

## **Análise de Redes Sociais: o acesso a informações sobre apoio ao sofrimento por luto no ambiente virtual brasileiro**

**Social Network Analysis: access to information on support for bereavement in the Brazilian virtual environment**

**Análisis de Redes Sociales: acceso a informaciones sobre apoyo al aflicción en el ambiente virtual brasileño**

Recebido: 10/06/2022 | Revisado: 20/06/2022 | Aceito: 28/06/2022 | Publicado: 06/07/2022

**Fabio Rocha de Paula**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3406-7276>  
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [fabiorocha2008@gmail.com](mailto:fabiorocha2008@gmail.com)

**Marcia Gomide da Silva Mello**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8364-4482>  
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [gomide@iesc.ufrj.br](mailto:gomide@iesc.ufrj.br)

### **Resumo**

Esta pesquisa possui como objetivo analisar a rede virtual de acesso a informações às pessoas que buscam apoio ao sofrimento por luto no Brasil. Trata-se de um estudo de caráter descritivo, que mediante dados de acesso livre e público, utilizou-se do buscador virtual Google para a coleta de dados, com o auxílio do software Gephi para as análises. Os dados sugeriram que as fontes virtuais originadas de imprensa apresentaram grande centralidade de grau, assim como os serviços particulares como as instituições mais citadas. A região Sudeste apresentou 51,95% das ligações realizadas enquanto a região Norte com apenas 1,96%. Por meio da Análise de Redes Sociais (ARS) foi possível constatar que, as instituições particulares e ONGs apresentaram grande relevância aos que procuram informações sobre apoio ao sofrimento por luto, assim como a importância das fontes originadas de imprensa como difusoras de informações e as instituições online com extrema importância em atendimentos dessa modalidade. Dessa forma sugere-se a possibilidade de inclusão da abordagem da ARS como ferramenta prática e preponderante no suporte ao planejamento em saúde mental.

**Palavras-chave:** Rede social; Serviços de saúde; Luto; Acesso à informação.

### **Abstract**

This research aims to analyze the virtual network of access to information for people who seek support for bereavement in Brazil. This is a descriptive study, which, using data of free and public access, used the Google virtual search for data collection, with the aid of the Gephi software for the analysis. The data suggested that the virtual sources originated from the press had great centrality of degree, as well as private services as the most cited institutions. The Southeast region had 51.95% of the connections made, while the North region had only 1.96%. Through the Social Network Analysis (SNA) it was possible to verify that private institutions and NGOs showed great relevance to those seeking information about support for bereavement, as well as the importance of sources originating from the press as disseminators of information and online institutions with extreme importance in this type of service. Thus, the possibility of including the SNA approach as a practical and preponderant tool in supporting mental health planning is suggested.

**Keywords:** Social networking; Health Services; Bereavement; Access to information.

### **Resumen**

Esta investigación tiene como objetivo analizar la red virtual de acceso a la información para personas que buscan apoyo para el aflicción en Brasil. Se trata de un estudio descriptivo, basado em datos de acceso libre y público, se utilizó el buscador virtual Google para la recolección de datos, con la ayuda del software Gephi para el análisis. Los datos sugirieron que las fuentes virtuales provenientes de la prensa presentaron gran centralidad de grado, así como los servicios privados como las instituciones más citadas. La región Sudeste presentó el 51,95% de las conexiones realizadas, mientras que la región Norte presentó sólo el 1,96%. A través del Análisis de Redes Sociales (ARS) fue posible verificar que las instituciones privadas y las ONGs mostraron gran relevancia para quienes buscan información sobre el apoyo el aflicción, así como la importancia de las fuentes provenientes de la prensa como difusores de información y instituciones online con extrema importancia en los servicios de esta modalidad. Así, se

sugiere la posibilidad de incluir el enfoque del ARS como una herramienta práctica y preponderante de apoyo a la planificación en salud mental.

**Palabras clave:** Red social; Servicios de salud; Aflicción; Acceso a la información.

## 1. Introdução

Nunca antes a humanidade esteve tão interconectada virtualmente, formando uma verdadeira rede, tanto nas esferas pessoais da vida, quanto sociais, políticas, econômicas e as relacionadas à saúde, notadamente no intento de encontrar soluções para os sofrimentos diversos. O sofrimento como um fenômeno altamente complexo, que requer superação, faz parte da existência do ser humano, tem origem multifatorial, na qual destaca-se o luto nas perdas afetivas e ou familiares (Costa, 2014). Sendo assim, o luto pode contribuir para o sofrimento da vida da pessoa, na medida em que exige, a depender de cada situação, uma estrutura emocional forte o suficiente ao lidar com a perda de alguém ou algo importante (Soares & de Castro, 2017).

O luto é a tristeza que toma conta do indivíduo, quando este perde um ente querido para a morte (Cocentino & Viana, 2011). A maneira com a qual lida-se com isso vai depender da forma como se reage frente a situações que trouxeram frustrações no decorrer da vida (Cocentino & Viana, 2011), alguns conseguirão vivenciar esse momento de maneira natural, porém outros precisarão contar com a ajuda de profissionais para seguir em frente.

Quando se vivencia o sofrimento, em momentos de fragilidade, o ser humano pode estar susceptível a soluções que tragam alento, podendo buscar na autoajuda a valorização de sua personalidade, com o propósito de ter o controle sobre si como sujeito de sua própria transformação (Santos & Cunha, 2015). E que suas experiências decorrentes do sofrimento possam servir de inspiração e suporte para outros que porventura estejam vivenciando situações semelhantes às suas.

A internet nas últimas décadas tornou-se uma importante ferramenta para o acesso às informações de saúde, caracterizando a era da informação e comunicação digital. Logo, ao acessar informações os indivíduos transformam-se em colaboradores mais ativos e capacitados na gestão de sua própria saúde, indo desde conselhos de um estilo de vida saudável até o tratamento de doenças (Melo & Vasconcellos-Silva, 2018), incluindo aqui o sofrimento humano em suas diversas manifestações.

As comunidades virtuais são fontes de valores que moldaram o comportamento e organização social, caracterizando-se fundamentalmente pela comunicação livre e horizontal, permitindo que cada pessoa encontre a sua própria destinação na internet, formando redes autônomas (Castells, 2003). Esses espaços virtuais permitem o compartilhamento de conteúdos relacionados a conselhos práticos em um formato que na maioria das vezes é mais acessível do que aqueles divulgados pelos profissionais de saúde (Thoër, 2012). Portanto, através desses espaços virtuais o indivíduo pode se ver diante de possibilidades que ofereçam informação e apoio ao seu sofrimento, buscando na web alguma solução ou alívio ao seu sentimento.

De acordo com a teoria da Análise de Redes Sociais (ARS), informação é um recurso imensurável no que se refere a busca por soluções (Portugal, 2006). Levando em conta que, as pessoas procurem por meio de suas redes pessoais, motivos para o alcance desses recursos, como o acesso aos serviços de saúde (Portugal, 2006).

No Brasil, na última década, verificou-se o crescente interesse e utilização da ARS em diversos segmentos, especificamente em pesquisas na área da saúde coletiva, possibilitando a elaboração de instrumentos indutivos para a investigação social, que permitam identificar as relações existentes entre atores de uma rede e aferir metodicamente o comportamento social dos mesmos (Gomide & Grossetti, 2010). Possibilitando depreender as interdependências e assimetrias que permeiam toda ação coletiva (Varanda, 2007).

Desse modo, a internet constituiu esse espaço de interações múltiplas, seja no mundo ou no Brasil. Ela tem favorecido a conexão entre as pessoas e seus interesses, se apresentando como relevante instrumento de acesso à informação sobre saúde. Este espaço virtual tem sido apropriado cada vez mais pelas coletividades que vêm se organizando ao redor de classificações biomédicas (Rossi et al., 2018), refletindo a demanda por soluções. Dessa forma, verificar como esses caminhos virtuais têm se

relacionado aos desfechos desses indivíduos em sofrimento, pode contribuir no avanço de propostas para os serviços de saúde, voltados a este público ainda negligenciado. Para tal, o presente artigo possui o objetivo de analisar a rede virtual de acesso a informações sobre apoio a pessoas em sofrimento por luto no Brasil, por meio da Análise de Redes Sociais.

## 2. Metodologia

Esta pesquisa de caráter descritivo, baseada nas premissas da ARS, seguiu o procedimento metodológico desenvolvido por Rossi et al. (2018). Para a coleta de dados foi utilizado o buscador virtual *Google*, sem qualquer uso de outros recursos adicionais e sem outros caracteres, apenas com a seguinte combinação de palavras: *atendimento ao sofrimento por luto no Brasil*. A pesquisa foi realizada em 02/04/2020, de acordo com o proposto para busca de informações virtuais (Coutinho et al., 2017) e, encerrada no mesmo dia a partir do momento em que foi verificado o desvio das informações quanto ao objetivo da investigação. Como por exemplo, serviços de apoio a pessoas em sofrimento pelo luto, contudo, fora do país, ou serviços de outras categorias de assistência.

Não houve intuito em promover um aprofundamento de possibilidades de termos e sim, realizar um primeiro exame ou exploração da situação atual. Esse modo de busca simples foi planejado para simular a procura por parte de leigos, sendo o mais livre possível, intuitivo, isento de habilidades específicas (Rossi et al., 2018). Para tornar os resultados o mais confiáveis, realizou-se a pesquisa em um computador (IP ou PC) não pertencente aos pesquisadores, com a finalidade de evitar direcionamentos do navegador, fator denominado como filtro bolha (Pariser, 2011). Os filtros bolha, como fenômeno dos algoritmos, podem elevar o nível de manipulação dos resultados em uma pesquisa realizada através da web, agindo de forma opaca, sem que o usuário tenha consciência da existência desta força, com mecanismos onipresentes e oniscientes que parecem saber e selecionar o que é melhor para cada usuário que esteja navegando através da rede (Fava & Júnior, 2017), tornando a busca personalizada.

Uma ficha foi construída para a inserção dos dados coletados que posteriormente foram armazenados e organizados no formato *Excel*, da seguinte maneira: (1) nome da fonte de informação (sites, blogs, páginas de mídias sociais como Instagram e Facebook, etc.) e (2) nome dos locais de atendimento mencionados em cada fonte e o tipo de serviço por eles oferecidos (serviços públicos, serviços privados, ONGs e instituições religiosas). Foram igualmente investigadas por localidade as instituições citadas por estado da federação, bem como as fontes de origem, se possuíam endereços físicos ou apenas online. Por conseguinte, os locais de atendimento foram divididos em quatro grupos, de acordo com o tipo de serviço oferecido ao usuário, com o intuito de facilitar a categorização e análise dos dados, conforme a tabela 1.

**Tabela 1.** Grupos estratificados por locais de atendimento.

Grupos	Tipos de serviço
Grupo 1	Serviços públicos (ambulatórios especializados, hospitais universitários, centros psiquiátricos especializados em perdas e luto)
Grupo 2	Serviços particulares que fazem parte do setor privado (consultórios particulares e clínicas)
Grupo 3	Organizações não governamentais (ONGs)
Grupo 4	Instituições religiosas

Fonte: Próprios autores.

Os dados foram posteriormente inseridos sob a forma de tabela de arestas, que é a organização em uma lista de todos os pares de nós (indivíduos) que estão conectados, construída em planilha no *Excel/Windows*, na qual os IDs (identidades) são os rótulos dados a cada nó (Rodrigues & Gomide, 2019). A análise dos dados foi realizada com o auxílio do *software Gephi*, de acesso livre, em sua versão 0.9.2, que possibilitou o cálculo das métricas de interesse para análise dos dados, que foram:

centralidade de grau e centralidade de intermediação, gerando dois sociogramas, sob o algoritmo *OpenOrd* seguido por *não sobrepôr*, que apresentam as visualizações das relações entre os nós em uma rede, para análise.

Assim, analisou-se a rede de informações virtuais referentes aos locais de apoio existentes para pessoas em sofrimento por luto no Brasil, sem restrição de regiões, estados ou municípios, partindo da verificação das ligações entre fontes virtuais e locais de atendimento citados por essas fontes, identificando suas centralidades perante as possibilidades de conexões.

Por se tratar de uma pesquisa para coleta e investigação de dados de acesso livre e público, disponibilizados por meio da web, dispensa-se, portanto, a exigência de submissão ao comitê de ética em pesquisa.

### 3. Resultados

Os resultados obtidos na pesquisa em sua totalidade foram de 8.480, os quais ocorreram até a página 12, uma vez que a partir desta não foram encontradas opções pertinentes. As métricas de relevância ao estudo assim como seus respectivos significados podem ser visualizados na tabela número 2. E a descrição geral dos nós encontrados na tabela número 3.

**Tabela 2.** Métricas e suas definições utilizadas no estudo.

Métricas	Definições
Centralidade de grau	Representa o número de ligações ou conexões que um determinado ator, “nó” ou “hub” possui. Quanto mais conexões, mais central o nó é para a rede.
Centralidade de Intermediação	É a medida de quanto um nó pode controlar ou mediar o fluxo de informações. Quanto mais “pontes” realizadas mais relevante esse nó será na rede.

Fonte: Borgatti (2005) e McCarty (2010).

**Tabela 3.** Descrição dos nós representados pelas fontes virtuais e instituições citadas.

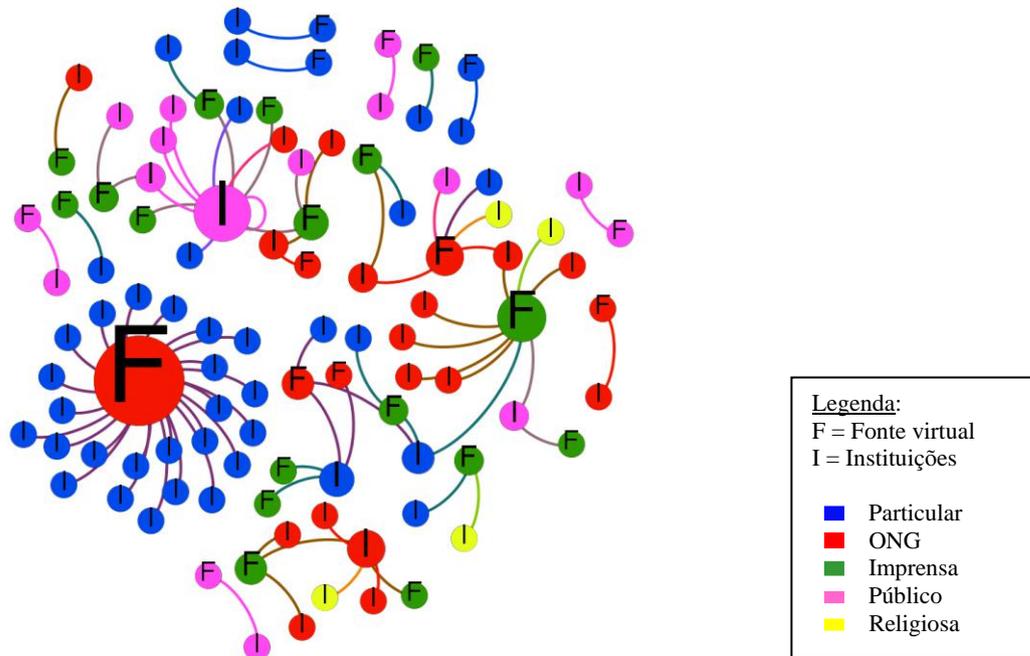
Características Gerais	
Número de nós	102
Número de laços	87
Fontes Virtuais	
Número de fontes virtuais originadas de serviços públicos	5
Número de fontes virtuais originadas de serviços particulares	3
Número de fontes virtuais originadas de ONGs	6
Número de fontes virtuais originadas de imprensa	17
Total	31
Instituições Citadas	
Serviços públicos	11
Serviços particulares	39
ONGs	17
Instituições religiosas	4
Total	71

Fonte: Próprios autores.

Conforme observado na tabela 3, o total de fontes virtuais encontradas foi de 31. Destas há uma maior predominância das fontes virtuais originadas da imprensa com 17, seguidas pelas originadas de organizações não governamentais (ONGs) com 6, serviços públicos com 5 e as originadas de serviços particulares com 3. Em relação às instituições citadas por essas fontes virtuais, observa-se que em uma totalidade de 71 instituições, há uma predominância das caracterizadas pelo grupo 2 (serviços particulares) com 39 instituições, seguidas pelas instituições pertencentes ao grupo 3 (ONGs) com 17, as do grupo 1 (serviços públicos) com 11 e, as representadas pelo grupo 4 (instituições religiosas) com 4.

A Figura 1 a seguir representa o sociograma da rede caracterizada pelas informações virtuais em relação a busca de atendimento ao sofrimento por luto no Brasil, no momento da pesquisa.

**Figura 1.** Sociograma da rede de informações virtuais sobre atendimento ao sofrimento por luto no Brasil.



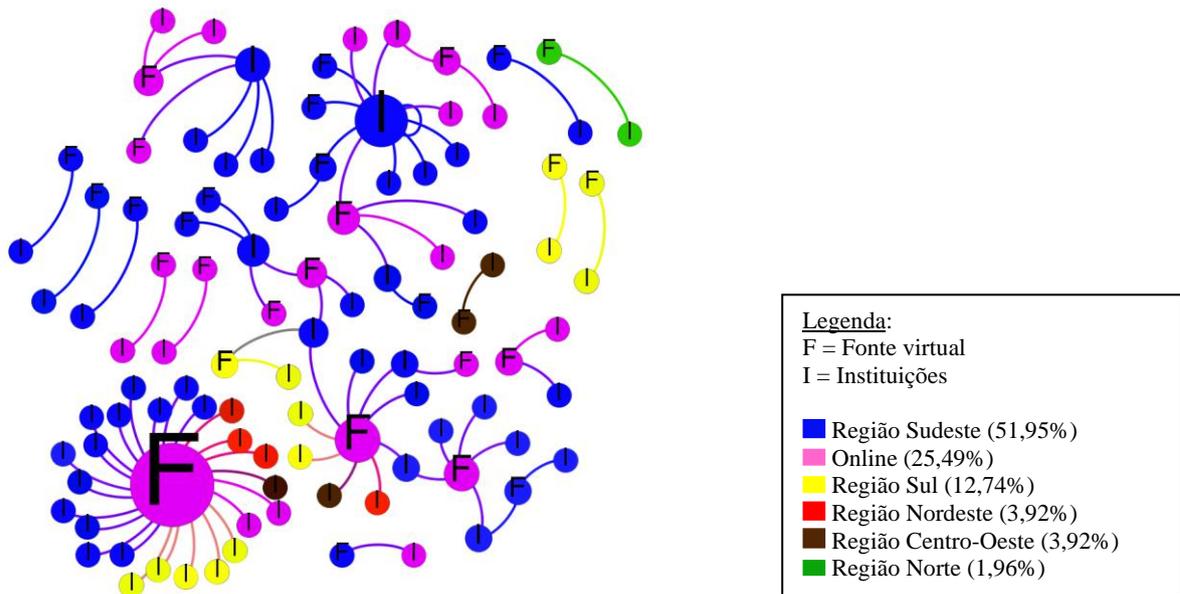
Fonte: Próprios autores.

Verifica-se que a partir da figura 1 a rede de ligações, ou arestas entre as fontes virtuais e as instituições ou locais de atendimento que foram citados por essas fontes, segundo o tipo de serviço (público, particular, ONG ou religiosa). Observa-se que essa rede possui um nó ou ator com maior grau de centralidade, representado pela fonte virtual originada de ONG (grupo 3), seguida por uma fonte virtual originada de imprensa. Porém verifica-se que a maioria dos locais de atendimento citados pela fonte com maior centralidade de grau foi de instituições particulares (grupo 2), que também possuem significativa centralidade de intermediação entre fontes originadas da imprensa e de ONG.

Em relação a intermediação entre os grupos e as instituições citadas pelas fontes, observou-se um grau de isolamento do grupo 1 na rede, haja vista um reduzido número de conexões, representados pelas instituições pertencentes à rede pública, aqui citadas em sua maior parte por fontes da imprensa, exceto um nó de uma instituição pública que apresentou a maior centralidade de grau dentre todas as outras instituições de outros grupos. Embora tenham apresentado um menor número de ligações com os demais grupos, as instituições religiosas foram citadas por fontes originadas de ONGs e de imprensa.

Já no sociograma da figura número 2 é possível observar a rede de ligações entre as fontes virtuais e as instituições de atendimento citadas por essas fontes, conforme as regiões do Brasil.

**Figura 2.** Sociograma da rede de informações virtuais sobre atendimento ao sofrimento por luto nas regiões do Brasil.



Fonte: Próprios autores.

Segundo o sociograma da Figura 2, foi possível verificar que o nó que possui a maior centralidade de grau é de uma fonte de origem online, que não pertence a nenhuma região específica do Brasil de modo físico, embora esteja presente em todas as regiões do país que possuem acesso pelas instituições online. Demais fontes online também possuíram igualmente grande intermediação na rede com instituições de outras regiões do Brasil que foram por elas citadas. As instituições com maior percentual no país pertencem a região Sudeste citadas por fontes da própria região, mas em sua maior parte por fontes online, tendo inclusive um nó com grande centralidade de grau na rede.

Os nós da região Sul, apresentaram poucas conexões, porém suas fontes citaram instituições de sua região, embora uma fonte apresentou intermediação entre duas instituições pertencentes a região Sul e Sudeste. Já os nós das regiões Nordeste e Centro-Oeste com percentuais similares, se caracterizaram com uma disposição na rede também similar com suas instituições citadas por fontes online, exceto uma que apresentou um nó sendo citado por uma fonte da mesma região Centro-Oeste. Por fim a região Norte foi a que apresentou menor percentual de todas com uma fonte citando uma instituição local.

#### 4. Discussão

Certamente que a perda de um familiar, amigo ou pessoa próxima traz consequências com as quais o indivíduo precisará superar. Diante do já enraizado hábito da procura por soluções na internet, possivelmente, este tenderá buscar, ou receberá, em sua rede pessoal virtual orientações iniciais de auxílio a superação do luto. E de fato, essa pode se fazer necessária. Obviamente que esses caminhos percorridos pelos usuários através da internet encontram limitações, por, talvez, refletirem comportamentos sociais distintos, quando estes são adaptados ao ambiente virtual (Fragoso et al., 2011).

Conforme o sociograma da figura 1, verifica-se que o cenário brasileiro identificado se apresentou como um retrato no tempo. Pois em um primeiro momento, os dados sugerem que as fontes virtuais originadas de ONGs, se caracterizam como nós de significativa influência no fluxo de informação virtual sobre atendimento ao sofrimento por luto, uma vez que compõem grande parte da rede e possuem maior centralidade de grau. De fato, pois um nó com grande centralidade, possui maior número de arestas ou ligações com os demais nós, caracterizando-o por maior acesso a recursos e informações (Freeman, 1978).

Dessa forma, entende-se a magnitude da centralidade aos indivíduos a procura de informações em momento de sofrimento por luto. A depender da fase vivenciada pode haver sinais normais de angústia devido ao sentimento de separação, ao qual o apoio é necessário, mas não deve ser confundido com um estado patológico (Parkes & Prigerson, 2013).

Outro fato relevante na rede do sociograma da figura 1, consiste na presença de diversos nós representados pelas instituições particulares com suas relações citadas por fontes de mesma origem, de ONGs e, de imprensa. Concomitantemente em que se verifica pouca centralidade das instituições públicas, o que é esperado, visto que a assistência à saúde mental preconizada pelo Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS), caracteriza-se pelo modelo baseado nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Estes não incluíam, à ocasião da coleta de dados, atendimentos virtuais. Entretanto, constituem núcleo fundamental operacionalizando o serviço em rede integrada para responder às principais necessidades de cuidados dos pacientes que sofrem de transtornos mentais (Almeida, 2019). Esta característica poderia ser um facilitador no avanço à inclusão de uma estratégia virtual, seja de acesso, seja ao atendimento.

Ainda, conforme o sociograma da Figura 1, percebe-se que as fontes virtuais originadas de imprensa apresentaram um elevado número de citações, conforme também observado na Tabela 1 e, assim com grande centralidade. Tais fontes, desempenham papel preponderante como difusoras do fluxo de informação, pois por essas outras instituições foram citadas. Ou seja, igualmente com grande intermediação. A imprensa online, ganhou papel extremamente relevante na atualidade, uma vez que, atrelada às mídias sociais se tornaram fonte de notícias e informações para o público, mais do que o jornalismo tradicional, que tem sido entendido como um dos meios pouco confiáveis devido a um histórico de posicionamentos políticos que se afastavam do modelo ocidental anglo-americano de objetividade e imparcialidade (Albuquerque, 2018). Em contrapartida, as fontes virtuais caracterizam-se hoje pela instantaneidade, permitindo que o usuário selecione o que ler, ver ou ouvir, em qualquer lugar e no momento que desejar, inclusive assuntos relacionados a sua saúde.

As instituições religiosas foram citadas por fontes originadas de ONGs e da imprensa, com pouca centralidade. Mesmo apresentando menor número de nós, tais instituições possuem relevância nesse contexto, pois de alguma maneira a busca por apoio religioso em momento de sofrimento, no Brasil, um país com alto grau de sincretismo religioso (Moreira-Almeida et al., 2010), tradicionalmente auxilia a trazer conforto ao indivíduo enlutado. Uma das dimensões mais formidáveis da vida humana é a religião, que pode influenciar o sentido da vida e da morte, dando suporte necessário para que o sujeito possa superar a perda de um ente querido, além de fornecer meios de ver o mundo, o sofrimento passado e as alegrias (Barros, 2000), gerando ou facilitando o florescimento ou bem-estar (VanderWeele, 2017).

Embora os termos sejam distintos, religiosidade e espiritualidade se complementam em seus sentidos. A religiosidade é constituída de crenças particulares ligadas a uma forma de pertencer a alguma denominação religiosa organizada, devido a frequência com que um indivíduo participa de cultos ou compromissos religiosos e o quanto ele segue a doutrina de uma religião ou igreja a que pertence (Faria & Seidl, 2005). Já espiritualidade vai além da religiosidade expressada por cada indivíduo, envolvendo as crenças, as emoções, as práticas e os relacionamentos dos indivíduos em relação a um poder superior ou um ser divino, o sagrado (Curcio & Moreira-Almeida, 2019), sendo a espiritualidade também considerada como uma relevante estratégia de enfrentamento no auxílio da dor emocional durante um período de crise (Lima Junior et al., 2022).

No sociograma da figura número 2, observa-se a rede de informações virtuais sobre atendimento ao sofrimento por luto pelas cinco regiões do Brasil e, por meio do atendimento online. No qual percebe-se uma maior disponibilidade de oferta desses serviços às pessoas que buscam apoio ao sofrimento por luto na Região Sudeste do país que nas demais, uma vez que as instituições dessa região estabeleceram o mais alto número de ligações (51,95%), sendo inclusive citadas por fontes online e de origem da própria região. Tal cenário poderia sugerir que as demais regiões do país estariam se apresentando de modo não homogêneo em relação aos serviços de saúde mental, pelo menos durante o momento da pesquisa. Uma vez que, a rede de saúde mental no Brasil ainda apresenta desafios a serem superados em sua expansão dos serviços e abrangência nas demais

regiões do território nacional (Onocko-Campos, 2019).

Ainda conforme o sociograma da figura 2, observa-se a grande relevância das consultas virtuais (online), uma vez que o nó da fonte virtual com maior centralidade na rede, apresenta ligações com diversas regiões do país, embora em sua maioria, citado por instituições localizadas na região sudeste. Diante disso, há um certo facilitador, pois, o usuário em sofrimento por luto, pode recorrer a tal ferramenta. Esta tem sido usada com muita frequência, principalmente no cenário global de COVID-19, (Singhal, 2020), impondo restrições e isolamento social (Modesto & Ehrhart Junior, 2020) acatados por muitos dirigentes. Dessa forma a saúde mental da população brasileira e mundial sofreu um grande desequilíbrio, em decorrência de tais medidas restritivas, durante esse período pandêmico de COVID-19, devido ao medo do possível risco de infecção e suas consequências à saúde física (Matias & Lima, 2022).

Porém, não obstante ao fato atual do cenário COVID-19 ter causado amplamente muitos transtornos pelo mundo, acabou contribuindo para a aumento da procura por essa modalidade de serviço online. De certo, o atendimento virtual traz benefícios, pois a terapia online proporciona mecanismos mais fáceis de acesso, beneficiando indivíduos que, por algum motivo, não conseguiriam sair de suas casas, ou por residirem em regiões distantes ou devido a problemas de saúde de diversas ordens, impossibilitando a continuidade ou início do atendimento presencial (Ulkovski et al., 2017).

A região Sul do Brasil, embora com pouca centralidade na rede com 12,74% das ligações estabelecidas entre seus nós, verificou-se que suas instituições foram citadas por fontes virtuais de mesma origem, mas também por fontes de origem online. Ressaltando aqui a grande intermediação realizada pela fonte online de maior centralidade de grau. Em seguida, não obstante a tal cenário, observam-se as regiões Nordeste e Centro-Oeste ambas com 3,92% e, região Norte com 1,98% das ligações entre seus nós. Estas nuances poderiam indicar uma articulação entre a atenção primária e saúde mental pouco evidente para a população, em acordo com as heterogeneidades regionais ainda existentes, principalmente em relação a região Norte que sempre apresentou uma rede assistencial limitada (Gerbaldo et al., 2018).

Portanto, diante do cenário exposto, apesar das limitações de análise, foi possível verificar, como os caminhos virtuais na busca por alento ao luto, puderam estar ocorrendo por vias institucionais, pelo território brasileiro. A análise conseguida com algumas métricas tradicionais em ARS, indica a viabilidade da ARS servir como apoio à decisão na modernização de diretrizes de ação. A oferta de serviços *online* dessa natureza parece ter vindo para ficar, facilitando tanto ações institucionais, quanto do indivíduo na busca por soluções, como no caso do alento ao sofrimento por luto.

## 5. Considerações Finais

Assim foi possível observar, por meio da Análise de Redes Sociais, que as instituições particulares e ONGs representam papéis preponderantes e de grande relevância aos que buscam apoio ao sofrimento por luto no Brasil, dado suas características de alta centralidade de grau na rede. Bem como as fontes originadas de imprensa com desempenho importante de intermediação na difusão de informações.

Percebeu-se, à luz dos sociogramas elaborados, o protagonismo dos nós representados pela região sudeste e fonte online como locais em maiores disponibilidades na oferta de atendimentos relacionados aos serviços de apoio ao luto. O que pode sugerir possíveis heterogeneidades entre as regiões do Brasil, no que tange a atenção à assistência em saúde mental, aqui devendo considerar em especial a rede pública que apresentou uma baixa centralidade.

Dessa forma, verifica-se a utilidade da inclusão da abordagem da Análise de Redes Sociais como uma ferramenta prática e promissora no suporte ao planejamento em saúde, que pode proporcionar acesso àqueles que buscam os serviços de apoio ao luto, aproximando diferentes espaços entre as regiões deste vasto país, ressaltando a relevância e incorporação dos atendimentos online pelas instituições públicas.

Por fim, diante da relevância do tema saúde mental, dado o contexto atual pós-pandemia, sugere-se que futuras

pesquisas venham a utilizar a ARS de modo a contribuir com novas análises, bem como no aperfeiçoamento e melhorias dos serviços de saúde afim de auxiliar a demanda da população usuária.

## Referências

- Albuquerque, A. (2018). O combate às fake news nas eleições de 2018: rumor à pós-democracia. Paula C, Feres Junior J, organizadores. *Eleições*. <http://18.218.105.245/o-combate-as-fake-news-nas-eleicoes-de-2018-rumo-a-pos-democracia/>
- Almeida, J. M. C. (2019). Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(11), 1-6. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00129519>
- Barros, J. (2000). *Psicologia da religião*. Coimbra: Almedina.
- Borgatti, S. P. (2005). Centrality and network flow. *Social Network*, 27(1), 55-71. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2004.11.008>
- Castells, M. (2003). *A Galáxia Internet: reflexões sobre a Internet, negócios e sociedade*. Zahar.
- Cocentino, J. M. B., & Viana, T. D. C. (2011). A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(3), 591-599. <https://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232011000300018>
- Costa, I. I. D. (2014). Sofrimento humano e sofrimento psíquico: da condição humana às “dores psíquicas”. Sofrimento humano, crise psíquica e cuidado: dimensões do sofrimento e do cuidado humano na contemporaneidade, 21-67.
- Coutinho, T., Esher, A.F., & Osório-de-Castro, C.G.S. (2017). Mapeando espaços virtuais de informação sobre TDA/H e usos do metilfenidato. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27 (3), 749-769. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300019>
- Curcio, C. S. S., & Moreira-Almeida, A. (2019). Investigação dos conceitos de religiosidade e espiritualidade em amostra clínica e não clínica em contexto brasileiro: uma análise qualitativa. *Interação em Psicologia*, 32(2), 281-292. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v23i02.65434>
- Faria, J., & Seidl, E. (2005). Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão de literatura. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(3), 381-389. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722005000300012>
- Fava, G., & Júnior, C.P. (2017). Filtro bolha: como tecnologias digitais preditivas transformam a comunicação mediada por computador. *Revista ECO-Pós*, 20 (2), 275-294. <https://doi.org/10.29146/eco-pos.v20i2.2277>
- Fragoso, S., Recuero, R., & Amaral, A. (2011). Métodos de pesquisa para internet. Sulina, 1.
- Freeman, L.C. (1978). Centrality in social networks conceptual clarification. *Social Networks*, 1(3), 215-239. [https://doi.org/10.1016/0378-8733\(78\)90021-7](https://doi.org/10.1016/0378-8733(78)90021-7)
- Gerbaldo, T.B., Arruda, A.T., Horta, B.L., & Garnelo, L. (2018). Avaliação da organização do cuidado em saúde mental na atenção básica à saúde do Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(3), 1079-1094. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00150>
- Gomide, M., & Grossetti, M. (2010). Rede social e desempenho de programas de saúde: uma proposta investigativa. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 20 (3), 873-893. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000300010>
- Lima Junior, D. N. de., Aguiar, R. G. P. de., Kubrusly, B. S., Macedo, D. S., Kubrusly, M., Lima, D. L. F., & Sanders, L. L. O. (2022). Stress, Spirituality, and Altruism of Brazilian Medical Students during the COVID-19 Pandemic: A Cross-sectional Analysis. *Research, Society and Development*, 11(7), e1411729513. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29513>
- Matias, B. da S., & Lima, ES de. (2022). Transtornos de ansiedade durante a pandemia no Brasil. *Research, Society and Development*, 11(7), e35911730028. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30028>
- McCarty, C. (2010). La estructura en las redes personales. *Redes. Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 19(2), 243-271. <https://doi.org/10.5565/rev/redes.262>
- Melo, M.C.D., & Vasconcellos-Silva, P.R. (2018). Uso de comunidades virtuais não suporta portadores de câncer de mama. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(10), 3347-3356. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.14612018>
- Modesto, J. A., & Ehrhardt Junior, M. (2020). Danos colaterais em tempos de pandemia: preocupações quanto ao uso dos dados pessoais no combate a COVID-19. *Revista Eletrônica de Direito e Sociedade online*, Canoas, 8(2), 143-161. <http://dx.doi.org/10.18316/redes.v8i2.6770>
- Moreira-Almeida, A., Pinsky, I., Zalsenski, M., Laranjeira, R. (2010). Envolvimento religioso e fatores sociodemográficos: resultados de um levantamento nacional no Brasil. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 37(1), 18-21. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000100003>
- Onocko-Campos, R. T. (2019). Saúde mental no Brasil: avanços, retrocessos e desafios. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(11), 1-5. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00156119>
- Pariser, E. (2011). O filtro bolha: o que a Internet está escondendo de você. Penguin Reino Unido.
- Parkes, C. M., & Prigerson, H. G. (2013). Luto: Estudos do luto na vida adulta. Routledge.
- Portugal, S. (2006). Quanto Vale o Capital? O Papel das redes informais na provisão de recursos. In *Redes, práticas associativas e gestão pública*, p:51-74. <https://www.ces.uc.pt/lab2004/inscricao/propostas/pdfs/portugal.pdf>

- Rodrigues, M. D. L. F., & da Silva Mello, M. G. (2019). Acesso através da análise de redes sociais à fitoterapia na saúde básica. *Redes. Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 30(2), 244-253. <https://doi.org/10.5565/rev/redes.820>
- Rossi, L. P., Lovisi, G. M., Abelha, L., & Gomide, M. (2018). Caminhos Virtuais e Autismo: acesso aos serviços de saúde na perspectiva da Análise de Redes Sociais. *Ciência & saúde coletiva*, 23(10), 3319-3326. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.13982018>
- Santos, A. G. A., & Cunha, E. L. (2015). O discurso de autoajuda em uma revista semanal de informação. *Psicologia & Sociedade*, 27(3), 689-699. <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n3p689>
- Singhal, T. (2020). A review of coronavirus disease-2019 (COVID-19). *The indian journal of pediatrics*, 87(4), 281-286. <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03263-6>
- Soares, L. G. A., & de Castro, M. M. (2017). Luto: colaboração da psicanálise na elaboração da pesquisa. *Psicologia e Saúde em debate*, 3(2), 103-114. <https://doi.org/10.22289/V3N2A9>
- Thoër, C. (2012). Les espaces d'échange en ligne consacrés à la santé: de nouvelles médiations de l'information santé. *Colecte Santé Société*, 55-92. [https://www.researchgate.net/profile/Christine-Thoer/publication/348663621\\_Les\\_espaces\\_d\\_echange\\_en\\_ligne\\_consacres\\_a\\_la\\_sante\\_de\\_nouvelles\\_mediations\\_de\\_l\\_information\\_sante/links/600a04d6a6fdccdc86fc832/Les-espaces-dechange-en-ligne-consacres-a-la-sante-de-nouvelles-mediations-de-linformation-sante.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Christine-Thoer/publication/348663621_Les_espaces_d_echange_en_ligne_consacres_a_la_sante_de_nouvelles_mediations_de_l_information_sante/links/600a04d6a6fdccdc86fc832/Les-espaces-dechange-en-ligne-consacres-a-la-sante-de-nouvelles-mediations-de-linformation-sante.pdf)
- Ulkovski, E. P., da Silva, L. P. D., & Ribeiro, A. B. (2017). Atendimento psicológico online: perspectivas e desafios atuais da psicoterapia. *Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde*, 7(1), 59-68. <http://periodicos.unincor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/4029/3229>
- VanderWeele, T. J. (2017). On the promotion of human flourishing. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 114(31), 8148-8156. <https://doi.org/10.1073/pnas.1702996114>
- Varanda, M. P. (2007). Ação colectiva entre pequenos empresários: uma análise de redes sociais. *Análise Social*, 42(182), 207-230. <http://www.jstor.org/stable/41012465>