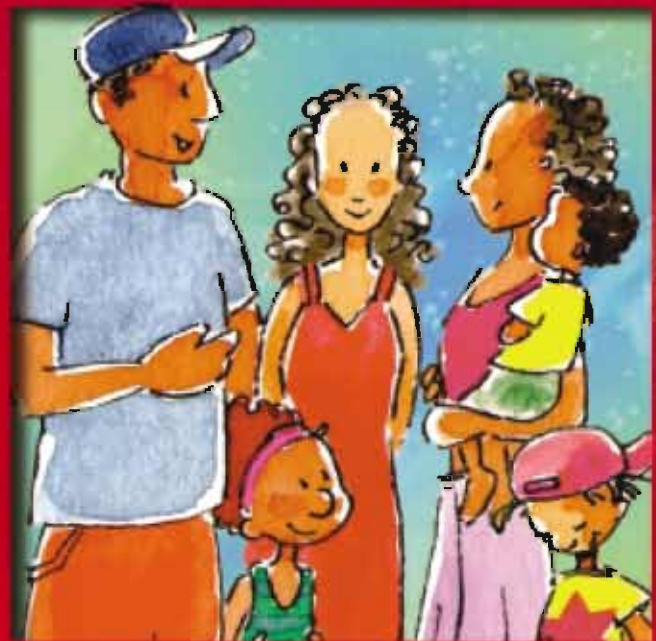


4 Abordagem Social



Vencendo 
a Desnutrição

Abordagem Social

2ª edição

Realização:



Em parceria com:

Ministério do Desenvolvimento
Social e Combate à Fome



COPYRIGHT © SALUS PAULISTA, 2004

COLEÇÃO VENCENDO A DESNUTRIÇÃO
(4) Abordagem Social

Organizadores da Coleção: Gisela Maria Bernardes Solymos e Ana Lydia Sawaya

Coordenação Editorial: Isabella Santana Alberto

Projeto Gráfico e Diagramação: Estúdio 39 e D'Lippi Arte Editorial

Capa: Raffaella Zardoni e Anna Formaggio

Fotos: Ana Paula Sawaya MacArthur

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Soares, Maria Luisa Pereira Ventura

Vencendo a desnutrição : abordagem social / Maria Luisa Pereira Ventura Soares ; colaboradores Célia Regina do Nascimento, Rachel Celeguim Araújo ; [fotos Ana Paula Sawaya MacArthur]. -- 2. ed. -- São Paulo : Salus Paulista, 2004. -- (Coleção vencendo a desnutrição / organizadoras da coleção Gisela Maria Bernardes Solymos e Ana Lydia Sawaya)

Bibliografia.

1. Desnutrição 2. Desnutrição infantil 3. Família – Aspectos sociais 4. Pobreza 5. Redes sociais I. Nascimento, Célia Regina do. II. Araújo, Rachel Celeguim. III. MacArthur, Ana Paula Sawaya. IV. Solymos, Gisela Maria Bernardes. V. Sawaya, Ana Lydia. VI. Título. VII. Série.

04-2717

CDD-614

Índices para catálogo sistemático:

1. Desnutrição : Abordagem social : Saúde pública 614

Todos os direitos reservados à

Salus Associação para a Saúde – Núcleo Salus Paulista

Rua das Azaléas, 244 – Mirandópolis

04049-010 – São Paulo – SP

Tel/Fax: (11) 5071-7890 e (11) 5584-6674

e-mail: crenprojetos@cren.org.br

www.cren.org.br

www.desnutricao.org.br

Vencendo 
a Desnutrição

Abordagem Social

Autor:

Maria Luisa Pereira Ventura Soares

Assistente Social, Mestre em Serviço Social, Diretora Executiva do
Centro de Recuperação e Educação Nutricional.

Colaboradores:

Célia Regina do Nascimento

Assistente Social, Centro de Recuperação e Educação Nutricional.

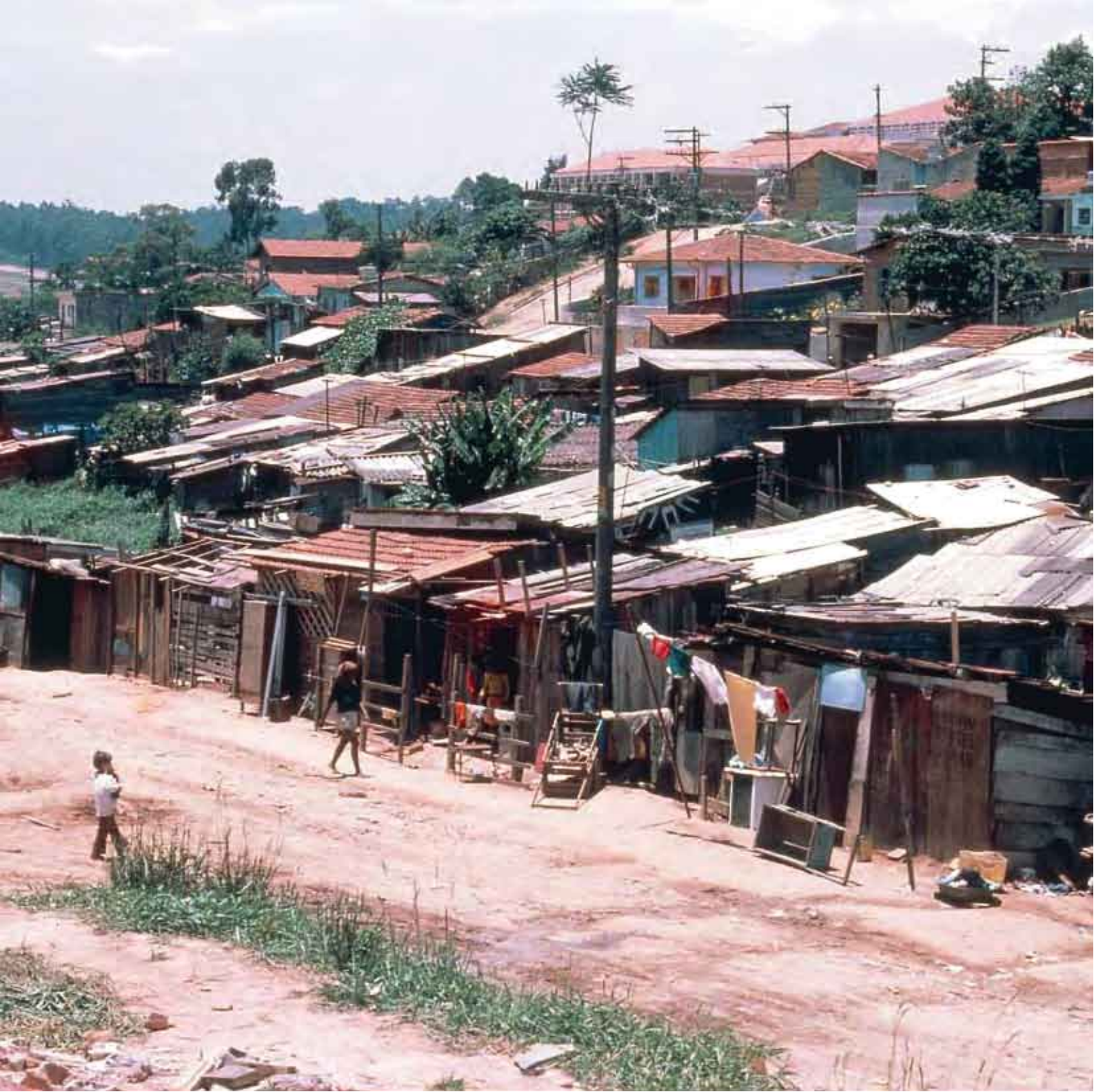
Rachel Celeguim Araújo

Assistente Social, Centro de Recuperação e Educação Nutricional / UNIFESP.

Índice



- ▶ **PREFÁCIO – UM TRABALHO EM REDE 6**
 - A PALAVRA DO BNDES 6
 - A PALAVRA DA AVSI 8
- ▶ **APRESENTAÇÃO 10**
- ▶ **INTRODUÇÃO 13**
 - POBREZA 13
 - DESNUTRIÇÃO INFANTIL 15
- ▶ **PARTE 1**
 - MÉTODO DA ABORDAGEM SOCIAL 19**
 - REALISMO 19
 - RACIONALIDADE 20
 - MORALIDADE 21
 - CONDIVISÃO 22
 - ALGUNS CONCEITOS IMPORTANTES 24
 - Pessoa: um preâmbulo indispensável 24
 - Família 26
 - Patrimônio 29
 - Rede Social 31
- ▶ **PARTE 2**
 - ABORDAGEM DE REDE SOCIAL 35**
 - CARACTERÍSTICAS DO PROFISSIONAL QUE ATUA NA ÁREA SOCIAL 38
 - RECURSOS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS 39
 - Mapa da rede social 41
 - Diário de campo 44
 - Dimensão da Rede Social 44
- ▶ **PARTE 3**
 - ATUAÇÃO SOCIAL 53**
 - ENTREVISTA SOCIAL 53
 - VISITA DOMICILIAR 54
 - FÓRUM DE PAIS 55
 - ARTE NA COZINHA 56
 - COMPLEMENTANDO A RENDA 56
 - CURSOS PROFISSIONALIZANTES 57
- ▶ **BIBLIOGRAFIA 58**



Prefácio

Um trabalho em rede

A PALAVRA DO BNDES

O Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES, através da Área de Desenvolvimento Social, vem aplicando parte dos recursos de seu Fundo Social em projetos da área da saúde materno-infantil. Nesse contexto, o Banco apoiou a difusão do Método Canguru de tratamento de prematuros e, no âmbito do **Programa de Apoio a Crianças e Jovens em Situação de Risco Social**, vem financiando instituições que prestam atenção extra-hospitalar a crianças com câncer e outras patologias graves.

O primeiro contato do Banco com a problemática da **desnutrição infantil** deu-se através da demanda por recursos do Fundo Social de algumas instituições que lidam com o assunto. Os técnicos do Banco passaram, então, a **buscar maior conhecimento sobre o tema e entender o contexto no qual se insere a doença**, para então definir qual seria sua melhor contribuição. Nesta fase, foram visitadas várias instituições com atendimento relevante nas respectivas regiões. Observou-se neste processo **a complexidade dessa doença e as diversas formas de encaminhar seu tratamento**, além de sua pouca visibilidade, uma vez que raramente ela é diagnosticada como tal, e sim como outras doenças mais conhecidas, como pneumonia, etc. Aprendeu-se, ainda, **sua correlação com a pobreza e seus reflexos na vida adulta**, que torna a pessoa mais propensa à hipertensão, diabetes e cardiopatias, entre outras perturbações.

A partir desse conhecimento o **BNDES** optou por **continuar acompanhando o assunto e apoiar a formação de uma rede** que permita a troca de experiências e faça circular conhecimentos específicos no campo do **combate à desnutrição** infantil. Nesse contexto, apoiou o Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN) na construção de uma nova unidade de atendimento. Ainda como parte desse apoio, o BNDES disponibilizou recursos para a criação da **Rede de Combate à Desnutrição Infantil**, tendo em vista **a experiência acumulada pelo CREN na intervenção, instituição da metodologia, ensino e pesquisa nessa área.**

O embrião dessa rede será o lançamento do **Portal Vencendo a Desnutrição**, coordenado pelo CREN com o apoio técnico do Ministério da Saúde e em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, a Pastoral da Criança e a AVSI – Associação Voluntários para o Serviço Internacional.

Ao lado dessa atividade, o BNDES apoiou a elaboração, produção e distribuição da presente **Coleção Vencendo a Desnutrição**, voltada para os profissionais que lidam com a questão em seu cotidiano, como os **educadores das creches e dos centros de educação infantil, os agentes comunitários de saúde e os profissionais de saúde** – médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, pedagogos, etc. Essa coleção traz também folders educativos para as **mães** enfocando temas como a gravidez, a higiene e a amamentação.

A partir do fortalecimento do CREN e da Rede de Combate à Desnutrição Infantil, o BNDES espera estar contribuindo para a **melhoria da qualidade da prestação dos serviços** de combate à desnutrição infantil no Brasil.

BEATRIZ AZEREDO
DIRETORA DO BNDES
ÁREA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
ÁREA DE INFRA-ESTRUTURA URBANA

A PALAVRA DA AVSI

A AVSI – Associação Voluntários para o Serviço Internacional – é uma ONG fundada na Itália na década de 1970, atualmente presente em mais de trinta países do mundo. Atua em vários estados do Brasil com projetos de desenvolvimento social desde o início da década de 1980. A partir de 1996 a AVSI tornou-se membro do Conselho Econômico e Social da ONU.

O encontro com o CREN nasceu da divisão de uma percepção que não permaneceu teórica, mas se colocou em ação. O mesmo amor pela pessoa e a paixão pelo seu destino que movia a ação do CREN, movia a minha ação com a AVSI.

Fiquei fascinado pela idéia de que **a desnutrição não seja somente um problema de distribuição e de acesso, mas sim uma questão de educação da pessoa a amar a si mesma e aos outros**, principalmente as crianças e, que este amor não é verdadeiro se não é colocado em movimento. E, ainda, que é este movimento que muda o mundo.

Não é aceitável que ainda hoje se sofra com a fome. Esta reivindicação permanece árida, ou um modelo ideal e violento se não se torna conhecimento verdadeiro e ação concreta.

Dessa forma, a AVSI começou um trabalho juntamente com o CREN, com a certeza de que o amor, que também se transmite através da comida, muda a vida das pessoas e o modo de enfrentar as situações.

Educação nutricional como veículo de civilização: é este o desafio que estamos enfrentando junto com o CREN, conscientes de que isto representa **um serviço público à pessoa e não um simples gesto de assistência.**

No Brasil, a AVSI tem se empenhado na construção de uma rede de centros educativos que buscam **responder à necessidade mais urgente do contexto social de hoje, que é a educação**, construindo lugares onde crianças e adolescentes possam ser reconhecidos como pessoas e, por isto, olhados em todos os seus aspectos constitutivos.

O CREN faz parte desta rede, desenvolvendo um trabalho com crianças desnutridas, suas famílias e comunidades em São Paulo, evidenciando que a carência nutricional não é causada simplesmente pela baixa renda, mas por um conjunto de situações desfavoráveis, que chega até à forma de tratamento da pessoa, em particular, da criança.

Aquilo que mais chama a atenção no trabalho do CREN é exatamente o fato de que **a criança não é olhada parcialmente, ou seja, definida pelo problema da desnutrição, mas é vista como pessoa e, por isto, como ser único e irrepetível, com laços fundamentais, sendo o principal deles a família.** A educação alimentar e a educação aos cuidados com a criança investem a família no seu conjunto. Nesse contexto, a tarefa dos pais é valorizada, a fim de restituir solidez ao núcleo familiar e à figura do adulto.

A criança e sua família são acolhidas em um lugar que as ajuda a reconstruir os traços de sua humanidade destruída. Elas são acompanhadas na aventura da vida por educadores que têm a responsabilidade e o desafio de despertar a exigência de um significado para a vida e para a realidade, que permita a retomada da consciência do próprio eu.

Estes anos de trabalho compartilhando a vida de cada criança encontrada, levaram o CREN e a UNIFESP, através do patrocínio do BNDES, em parceria com o Programa Adotei um Sorriso da Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente e do Instituto Ayrton Senna, a Parmalat do Brasil S/A, e com o apoio técnico da AVSI, a lançar a presente **Coleção Vencendo a Desnutrição** como instrumento metodológico eficaz e de fácil compreensão para o enfrentamento do grave problema da desnutrição. Este é um sinal de que **o empenho com as necessidades encontradas pode se tornar uma resposta com fundamentação científica e relevante do ponto de vista social.**

ALBERTO PIATTI
DIRETOR EXECUTIVO DA AVSI

Apresentação

Qualquer trabalho social no Brasil deve partir de questões fundamentais como ‘Quem é a pessoa em situação de pobreza?’ ou ‘Como combater a pobreza?’. Embora a transferência de recursos para os mais pobres tenha crescido nos últimos 40 anos, a distância entre pobres e ricos não diminuiu, mas aumentou. Para reduzir essa distância, são necessários – embora não bastem – a transferência de renda, a construção de moradias, a distribuição de alimentos e a eliminação da repetência escolar. É hoje cada vez mais conhecida a força da impotência, do fatalismo, da solidão e do isolamento que acompanham a situação de pobreza.

A efetividade de uma ação de combate à pobreza pode ser prejudicada por problemas simples, como: dificuldade para tirar documentos, transporte, dificuldade de comunicação entre a pessoa em situação de pobreza e os profissionais da saúde, além do desconhecimento dos serviços disponíveis – devido ao isolamento. Vários estudos também têm demonstrado que a descontinuidade e a má administração dos programas podem ser as grandes vilãs do fracasso de uma ação social, levando à pulverização e ao desperdício de grandes somas de recursos.

A presente coleção nasce do trabalho do Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN) com crianças desnutridas e suas famílias e tem por finalidade oferecer a um público multiprofissional uma visão abrangente dos problemas e das soluções encontradas no combate à desnutrição e, conseqüentemente, no combate à pobreza – uma vez que a desnutrição é o mais potente marcador da pobreza.

Para responder quem é a pessoa em situação de pobreza e como combater a pobreza, a experiência do CREN parte de três grandes pilares metodológicos: o realismo, a racionalidade e a moralidade. Sinteticamente, o **realismo** procura favorecer **uma observação insistente e apaixonada do real**; a **racionalidade** pede **um olhar para todos os fatores envolvidos e a busca de metodologia adequada ao objeto em questão** (na prática, valoriza o trabalho interdisciplinar); enquanto a **moralidade** (não confundir com moralismo!) **privilegia o amor à realidade, sem preconceitos**. Por que é importante essa preocupação metodológica? A falta de conhecimento real da pessoa em situação de pobreza e de todos os fatores presentes nessa situação é outro grande vilão para a ineficiência das ações nessa área.

O CREN parte do reconhecimento da pessoa em situação de pobreza, caracterizada não somente pela ausência de bens materiais, mas por toda a sua exigência de felicidade e de sentido para a vida. A pessoa é conhecida por suas potencialidades e por seu patrimônio (o que ela é e o que já tem), e não por aquilo que ela não tem. O trabalho de intervenção realizado no CREN procura, então, reforçar o patrimônio, o que tem se revelado um método de abordagem eficiente e duradouro.

A partir desses pressupostos, a **desnutrição** será abordada em **seu aspecto social, familiar, psicológico, pedagógico e biológico**. A coleção oferece 2 volumes para comunidades e entidades que trabalham com crianças: 1 - *Vencendo a Desnutrição na Família e na Comunidade*, 2 - *Saúde e Nutrição em Creches e Centros de Educação Infantil*; 4 volumes sobre as abordagens: 3 - *Clínica e Preventiva*, 4 - *Social*, 5 - *Pedagógica* e 6 - *Psicológica*; além de 1 *Livro de Receitas* e 17 folhetos explicativos sobre ações preventivas e cuidados com as crianças que são dirigidos às mães e responsáveis: 1 - *Quais os cuidados necessários durante a gravidez*, 2 - *Como o bebê se desenvolve na gravidez*, 3 - *Como se preparar para o Aleitamento Materno*, 4 - *Aleitamento Materno*, 5 - *Como cuidar do crescimento da criança*, 6 - *Desenvolvimento Infantil*, 7 - *Vacinas*, 8 - *Como preparar a papinha para o bebê*, 9 - *Como alimentar a criança de 6 a 12 meses de idade*, 10 - *Alimentação Infantil*, 11 - *Como cuidar da higiene dos alimentos*, 12 - *Como cuidar da higiene do nosso ambiente*, 13 - *Saúde Bucal para crianças de 0 a 6 anos*, 14 - *Como evitar piolhos e sarnas*, 15 - *Verminoses*, 16 - *Como tratar de resfriados, gripes, dores de*

Quem somos

O Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN) iniciou suas atividades em 1994 a partir de um projeto financiado pela AVSI. Ele nasceu do trabalho realizado com comunidades carentes por profissionais da área da saúde e nutrição da Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina.

O CREN/UNIFESP pauta sua ação a partir de três objetivos gerais: promover a retomada do crescimento e desenvolvimento de crianças desnutridas, criar métodos de tratamento e formar recursos humanos especializados para o trabalho com a desnutrição.



São atendidas crianças de 0 a 71 meses e suas atividades acontecem de 2^a a 6^a, das 7:30h às 17:30h, em 5 âmbitos: atendimento à criança desnutrida em regime ambulatorial; hospital-dia para desnutridos moderados e graves; atendimento às famílias; supervisão e treinamento de profissionais e entidades para a prevenção e combate da desnutrição; e atendimento direto à comunidade através de visitas domiciliares e censos antropométricos.



Introdução

Este livro nasceu da experiência de assistentes sociais que atuam no CREN e busca oferecer indicações e exemplos de um método de trabalho que outros profissionais possam aplicar da melhor maneira possível à própria realidade.

Seus objetivos são:

- ▶ *apresentar o quadro em que essas pessoas estão inseridas, que compõem a realidade social brasileira, especificamente marcada por uma experiência de extrema pobreza e desigualdade;*
- ▶ *apresentar o método utilizado pelo CREN para conhecer a pessoa e a realidade social;*
- ▶ *aprofundar o conhecimento da pessoa responsável pela criança com quadro de desnutrição, conhecer sua família e seu contexto relacional, sendo ela o sujeito da intervenção social que ora propomos; e*
- ▶ *apresentar uma proposta de intervenção social para essa realidade.*

Nesse sentido, serão tecidas considerações sobre a pobreza e a desnutrição infantil, a

compreensão conceitual do método de abordagem social, que compreende a concepção de pessoa, família e rede social e, por fim, a intervenção social.

POBREZA

A abordagem global da desnutrição infantil implica na consideração do contexto de pobreza em que está inserida, pois a pobreza e a desnutrição são problemas multidimensionais e profundamente relacionados.

“O Brasil não é um país pobre, mas um país com muitos pobres (...) e os elevados níveis de pobreza que afligem a sociedade encontram seu principal determinante na estrutura da desigualdade brasileira, uma perversa desigualdade na distribuição de renda e nas oportunidades de inclusão econômica, social e política”.

(Barros, Henriques e Mendonça)¹





A realidade da pobreza, cada vez mais complexa, tem representado um desafio mundial. Segundo o relatório sobre o desenvolvimento mundial Luta Contra a Pobreza, “A pobreza é resultado de processos econômicos, políticos e sociais que se relacionam entre si e muitas vezes se reforçam, exacerbando as condições de privação em que os pobres vivem”².

Esses processos podem ser apontados como: sistemas políticos, econômicos, sociais, mundiais e locais; discriminação de gênero; cor e raça; distribuição desigual de riqueza; demografia (alta densidade populacional e crescimento); problemas agrícolas; precárias condições sanitárias; atenção

à saúde deficitária; acesso difícil ao sistema de saúde ou fracasso em acessar o sistema de saúde; condições socioeconômicas desfavorecidas (baixa renda, ausência de escolaridade e não-acesso à escola, e condições de moradia precárias)³.

Do ponto de vista existencial, a “pobreza é dor; ela dói como uma doença. Ataca a pessoa não só materialmente, mas também moralmente. Ela fere a dignidade da pessoa e conduz ao *desespero*.”

▶ O relato de uma mulher moradora

Fala de uma mulher em situação de pobreza na Moldava, 1997⁴.

em uma favela de São Paulo ilustra bem essa dor:

Eu vivia nas casas pedindo favor: “fulano, deixa eu tomar um banho?”. Em vez, um dia deixava, outro não deixava eu usar o banheiro. (...) eu tinha mágoa; eu sentia um medo por dentro. Ficava vendo todo mundo ter as coisas, ter banheiro e eu não ter, e os meus filhos falando assim: ‘todo mundo toma banho no chuveiro e eu não tenho chuveiro prá eu tomá, mãe’ (...).

Aconteceu...

A vulnerabilidade é outro aspecto importante da situação de pobreza. Ela indica seja uma precariedade de recursos, seja uma falta de defesa

com relação às condições adversas, provocando insegurança e expondo continuamente as famílias a riscos, choques e tensões.

A lógica da exclusão, característica da pobreza, submete bilhões de pessoas em todo o mundo a uma situação de “privação coletiva” que inclui “pobreza, discriminação, subalternidade, não-equidade, não-acessibilidade, não-representação pública”⁵. A exclusão é vivida nas situações mais corriqueiras do seu cotidiano, impedindo que as pessoas desenvolvam plenamente suas potencialidades. Por exemplo, é comum no Brasil que uma pessoa em situação de pobreza não poder participar de um programa social do Governo por não ter documentação (CIC ou RG) ou não estar informada sobre a iniciativa. Elas também enfrentam dificuldades para obter o registro de nascimento de seus filhos, pois o cartório exige um documento de comprovação de residência e muitas dessas famílias moram em áreas ocupadas.

DESNUTRIÇÃO INFANTIL

“A desnutrição é uma emergência silenciosa e também invisível”.

UNICEF⁶

A causa da desnutrição energético-protéica é multifatorial. Ela está relacionada com um

contexto mais amplo do que a alimentação ou a saúde da criança. A criança desnutrida provém de uma família mais exposta ao *risco pessoal e social*

O risco pessoal e social é definido como um conjunto de múltiplos fatores (individuais, familiares, econômicos, políticos e sociais) que atingem diretamente as pessoas, ocasionando a deterioração de seus direitos, acarretando uma ruptura na proteção/atenção integral que lhe é devida e colocando em perigo – de fato ou potencialmente – o bem-estar das pessoas.” 7, 8

▶ Nas crianças, a desnutrição é

sinônimo de crescimento deficiente. Crianças desnutridas têm estatura e peso menores do que deveriam ter para a sua idade. Para avaliar a situação nutricional de uma criança ou de



Criança atendida no CREN.

A desnutrição pode ser leve, moderada ou grave, de acordo com o déficit de peso e/ou estatura. Para maiores informações sobre a classificação do estado nutricional, consultar o volume Abordagem Clínica, desta coleção.

uma população e classificar o *grau de desnutrição* são necessários os dados de peso, estatura, idade e sexo da criança, e os

resultados comparados com uma população de referência. Uma criança desnutrida é muito mais vulnerável a doenças e à morte do que uma crian-

Este termo é utilizado para designar as crianças que têm peso e estatura adequados para sua idade e sexo.

ça *eutrófica*, inserindo-se um perverso ciclo vicioso: o binômio desnutrição-in-

fecção agrava o estado de saúde da criança, uma vez que a desnutrição permite que a infecção se instale mais facilmente, e a infecção reduz o consumo alimentar da criança, agravando a desnutrição.

Qualquer intervenção, para ser efetiva e duradoura, precisa considerar a amplitude das condições econômico-sociais adversas que levam uma criança a esse quadro. A intervenção não pode se resumir apenas a uma suplementação alimentar, como tantas vezes foi feito em programas governamentais, mas deve considerar a família da criança desnutrida e buscar soluções para tirá-la da situação de exclusão social em que se encontra.

A desnutrição é responsável por mais da metade das mortes infantis ocorridas no mundo e

constitui uma das maiores violações dos direitos da criança, por comprometer seu desenvolvimento físico e mental, perpetuando a pobreza. Esta proporção de mortes jamais foi alcançada por outra doença, desde a Peste Negra, que no século XIV devastou a Europa⁶.

Os fatores de risco para a desnutrição incluem também aspectos ligados diretamente ao cotidiano da família e da criança, uma vez que, mesmo em condições macro-ambientais igualmente desfavoráveis, a desnutrição não ocorre em todos os indivíduos. Há elementos que influem neste quadro, denominados fatores micro-ambientais³ ou psicossociais:

- ▶ **grande número de filhos;**
- ▶ **renda insuficiente;**
- ▶ **subemprego ou desemprego do responsável pelo sustento da casa;**
- ▶ **dependência química dos pais (álcool e outras drogas);**
- ▶ **baixa escolaridade;**
- ▶ **conflitos conjugais;**

A desnutrição é responsável por mais da metade das mortes infantis ocorridas no mundo



- ▶ *falta de envolvimento do pai;*
- ▶ *falta de amigos;*
- ▶ *dificuldade no relacionamento com vizinhos ou parentes, que leva a pessoa a não poder contar com sua ajuda;*
- ▶ *ausência ou falha no uso de sistemas de suporte formais ou informais (fracasso em acessar o sistema de saúde e outros serviços);*
- ▶ *fragilidade da saúde das crianças*

Este fator refere-se a certa dinâmica familiar, em que a criança desnutrida identifica-se com a mãe ou, mais especificamente, com algum aspecto dela que contribua para a desnutrição. Assim, ao contrário do que alguns estudos apontam, correlacionando a desnutrição com um comprometimento no vínculo mãe-filho¹⁰, o que parece ocorrer em muitos casos é uma ligação entre ambos mais forte até do que aquela que a mãe tem com os demais filhos, levando a criança a identificar-se com a fragilidade da mãe: o fato de não se alimentar, suas preocupações, seu stress¹¹.

(parasitoses, internações);

- ▶ *restrições alimentares;*
- ▶ *identificação da criança desnutrida com sua mãe⁹.*

A literatura aponta, ainda, que uma criança apresenta maiores

chances de se tornar desnutrida quando a mãe ou responsável possui as seguintes características:

- ▶ *idade inferior a 19 ou superior a 35 anos;*
- ▶ *história nutricional pobre;*
- ▶ *história de uma infância problemática;*
- ▶ *gravidez não-desejada;*
- ▶ *intervalo interpartal abaixo de 2 anos;*
- ▶ *cuidados pré-natais deficientes;*
- ▶ *desmame precoce e introdução de mamadeira em condições desfavoráveis;*
- ▶ *disposição para doenças físicas ou mentais⁹;*
- ▶ *baixa escolaridade materna.*

Qualquer lista de indicadores de risco deve, sobretudo, procurar captar a complexidade das interações entre os fatores. É essa complexidade que pode explicar por que, num mesmo macro-ambiente de alto risco, a desnutrição ocorre em algumas famílias e não em outras, ou atinge só uma criança na família³.



Método da abordagem social

Em nossa experiência, algumas proposições conceituais tornam-se fundamentais para a elaboração de um método de abordagem social que permita aos profissionais que atuam na área

Realismo é a observação global, apaixonada e insistente daquilo que se pretende conhecer

social obter bons resultados com seu trabalho. Tais proposições buscam permitir ao profissional um olhar mais atento à realidade, oferecendo-lhe maiores condições para enfrentar os problemas que encontram.

REALISMO

O trabalho realizado pelo assistente social deve considerar primeiramente a realidade da família atendida, a qual tem-se apresentado cada vez mais multifacetada e complexa.

Para tanto, é necessária uma postura realista. Por **realismo** entendemos a urgência de uma observação global, apaixonada e insistente do fato, da realidade como ela se apresenta, da circunstância, da pessoa, enfim do que se pretende conhecer.

Pouca observação e muito raciocínio conduzem ao erro. Muita observação e pouco raciocínio conduzem à verdade". (...) "A nossa é uma época de ideologias, ou seja, na qual, em vez de se aprender da realidade todos os seus dados, construindo sobre ela, procura-se manipular a realidade segundo a coerência de um esquema fabricado pelo intelecto: assim, o triunfo das ideologias consagra a ruína da civilização".

Alexis Carrel¹²

Focalizar toda a atenção no objeto que se quer conhecer traz uma segunda implicação, ou seja, que o método de conhecimento é determinado pelo próprio objeto.

““

“O realismo exige que, para observar um objeto de modo tal que ele seja conhecido, o método não seja imaginado, pensado, organizado ou criado pelo sujeito, mas imposto pelo objeto”¹³.

Essa postura traz conseqüências metodológicas fundamentais para a abordagem social. **Quem é a pessoa em atendimento? A que família pertence? Como vive? Onde vive? Que problemas enfrenta?** São perguntas que não podem ser respondidas a priori, mas que exigem uma observação atenta da realidade, um contato direto com a comunidade e uma grande abertura ao diálogo e à escuta. Nesse sentido, é fundamental que toda intervenção seja precedida por levantamentos quantitativos e qualitativos acerca da comunidade onde se quer atuar.

A ausência da preocupação em conhecer antes de tudo a realidade (em vez de privilegiar o

“pensar” ou o que dizem sobre ela) traz grandes equívocos na elaboração de programas sociais, com grande desperdício de recursos. Esses equívocos são decorrentes do fato de que as famílias atendidas não são as que mais necessitam, de que a intervenção não atende às reais necessidades das pessoas, ou ainda do desconhecimento da realidade e do contexto, que prejudica o relacionamento entre os profissionais e a população.

RACIONALIDADE

Se, por um lado, o realismo está centrado na realidade a ser conhecida, a *racionalidade* coloca sua atenção sobre a pessoa que conhece, seja ela o profissional ou o pesquisador.

“A palavra racionalidade representa um modo de agir que exprime e realiza a razão – esta capacidade de tomar consciência da realidade segundo a totalidade de seus fatores”¹³.

A racionalidade é um fator essencial no método de conhecer e intervir na realidade, por-que considera que o *observador* é uma

Racionalidade é a capacidade de tomar consciência da realidade segundo a totalidade de seus fatores

Esta denominação é empregada para designar a pessoa que está na posição de conhecer algo, seja ela profissional ou pesquisador, entre outros.



pessoa e, portanto, para conhecer algo ele utiliza uma particularidade da sua natureza, que é a razão. Por razão, entendemos o fator distintivo do homem, isto é, sua capacidade de dar-se conta do real segundo a totalidade de seus fatores. Dessa forma, é racional uma atitude que leva em conta todos os fatores dessa realidade.

Quando Tânia chegou ao CREN com Daniel, seu segundo filho que, aos 4 meses de idade pesava 2.700g, ela contou que a sua casa estava em uma área de risco de desabamento. Técnicos da prefeitura interditaram a casa e encaminharam a família para a Secretaria de Habitação, a fim de lhe conseguir uma nova moradia. A solução proposta por essa Secretaria foi a instalação da família em um alojamento. Contudo, em função da gravidade do estado da saúde da criança, essa solução não era factível. A equipe do CREN acionou, então, uma empresa parceira, que fez uma avaliação técnica da situação e propôs realizar uma reforma na moradia. Alguns parentes abrigaram Tânia, enquanto a reforma era realizada por seus vizinhos gratuitamente.

Aconteceu...

A necessidade inicial da mãe era de uma moradia, o que aparentemente escapava ao âmbito de atuação de um Centro de Recuperação Nutricional. Porém, a atenção a todos os fatores daquela família levou a equipe a buscar formas de enfrentar também o problema. A urgência de conseguir uma habitação levou a uma saída encontrada na realidade da própria pessoa: a ajuda da família para acolhê-la no período da reforma e a ajuda dos vizinhos para realizar a reforma.

A racionalidade é, portanto, outro pilar fundamental para o conhecimento da realidade e para a intervenção junto a esta. Qualquer ação social, especialmente no caso da desnutrição, tornar-se-á ineficaz se não levar em conta a totalidade dos fatores envolvidos e, na medida do possível, intervir nela.

MORALIDADE

A terceira proposição é denominada *moralidade*, que, na dinâmica do conhecimento e da intervenção, define-se como uma atitude justa diante do que se pretende conhecer. Em outras palavras, a moralidade é a atitude de abertura à

Moralidade é a atitude de abertura à observação do real sem preconceitos

observação do real sem preconceitos, é o “amor à verdade do objeto maior que o nosso apego às opiniões que já formamos sobre ele”¹³.

Aconteceu...

Chega pela primeira vez ao CREN a mãe de uma criança que está sob guarda judicial de sua irmã. Ela apresenta-se totalmente alcoolizada e drogada e deseja falar com a equipe de trabalho. A forma como aborda toda a equipe é bastante violenta e agressiva. A primeira atitude do grupo foi a de deixá-la entrar na instituição e solicitar a atenção do serviço social e da direção, que imediatamente a acolheram e a convidaram para tomar café num pequeno recinto a fim de que fosse estabelecido o primeiro contato. A mãe manteve por um tempo a postura agressiva; contudo, paulatinamente foi mudando sua atitude e estabelecendo um diálogo.

A equipe, antes de qualquer julgamento ou imagem sobre a conduta da mãe, procurou uma postura de abertura, acolhida e atenção. Isso permitiu estabelecer um primeiro vínculo que posteriormente se aprofundou em uma relação de confiança, pois ela, além de mencionar, mais tarde, que nunca havia sido tratada com aquele respeito, aderiu ao tratamento do filho.

Certa ocasião, o serviço social do CREN

propôs a elaboração

de *alfajores* na oficina

▶ Arte na Cozinha. Ao

saber disso, a diretora da

instituição questionou

a viabilidade da atividade por acreditar

que tal receita não era essencial e tinha

um custo muito elevado para a realidade

das famílias. Contudo, dialogando com a

assistente social, foi informada de que a

solicitação tinha vindo dos próprios pais,

pois eles desejavam elaborar receitas

“diferentes”, e o custo do preparo não era

tão elevado como a diretora imaginara.

Um doce tipicamente argentino que requer ingredientes como doce de leite, chocolate e biscoito de maisena.

Aconteceu...

CONDIVISÃO

Partir da postura realista, racional e moral traz conseqüências práticas para a relação entre o profissional e a pessoa atendida. Essa postura está em consonância com algumas proposições que se encontram na literatura da área do serviço social, como o “método da convivência”¹⁴.

O método da convivência tem como ponto de partida escutar a experiência, sem a preocupação

inicial de construir um conhecimento analítico, mas atento a viver uma experiência de compartilha sem uma análise *a priori*. Por certo não está com isso dispensado um instrumento de análise; contudo, **a primeira preocupação é encontrar o outro e sua realidade, sem desperdiçar nenhum elemento do que se está mostrando através da circunstância, que é a experiência do encontro com a pessoa.**



A forma do aprendizado é “fazer com”. Profissional do CREN cozinhando na comunidade.

Havia uma mãe atendida pelo Centro de Recuperação e Educação Nutricional que há anos vivia uma dependência de álcool. Seu terceiro filho nasceu com suspeita de síndrome alcoólica e microcefalia pela excessiva ingestão de álcool durante a gravidez. A equipe encaminhou-a para atendimento especializado e ajudou os membros da comunidade e da família dando suporte para tal problemática. Todo esse processo foi realizado conjuntamente com a mãe avaliando sua situação e conversando sobre a dificuldade que ela vivia. Ela foi convidada a permanecer durante os dias na instituição enquanto seu filho recebia tratamento para desnutrição. Havia dias que permanecia e dias que ficava em casa entregue à sua dificuldade. Mesmo com tal ajuda, o caso parecia não encontrar uma solução. Um dia, a assistente social ao fazer-lhe uma visita domiciliar para verificar sua ausência à instituição, comoveu-se com suas dificuldades e chorou durante o atendimento. A partir desse fato, a mãe disse que não poderia permanecer da mesma maneira porque havia alguém que se interessava profundamente por ela e compartilhava sua vida nos mínimos detalhes. Ela decidiu enfrentar sua dificuldade e nunca mais fez uso de álcool.

Aconteceu...

Para lembrar

O método da convivência propõe-se “acompanhar a pessoa, viver com a pessoa o seu nível de problemática e não olhar de fora. Compartilhar a situação da pessoa não quer dizer viver a condição dela ou recriar em nós as suas condições de vida, mas sim ser uma companhia que permite assumir e penetrar em sua situação”¹⁵.

A convivência favorece que o profissional não tenha pretensões excessivas e irreais, possibilitando-lhe uma atuação mais livre e, portanto, mais cheia de iniciativas. A construção de laços de confiança mútua é facilitada, possibilitando a aderência das famílias às propostas realizadas pela equipe.

ALGUNS CONCEITOS IMPORTANTES

A intervenção junto à população que vive em situação de pobreza e exclusão social exige responder a algumas perguntas, como: **quem é o sujeito a quem se dirige a intervenção?**; **quais são as potencialidades com as quais podemos contar?**; **a que contexto relacional ele pertence?** Esse aprofundamento acontece

a partir da necessidade de ampliar o conceito de quem é o sujeito da intervenção social, e se ele é, antes de tudo, um indivíduo isolado ou alguém que pertence a um contexto relacional.

PESSOA: UM PREÂMBULO INDISPENSÁVEL

O termo pessoa identificará o sujeito da intervenção social, uma vez que esse sujeito é mais bem definido por sua condição humana do que por sua condição social, de classe ou de usuário de um serviço. Tal compreensão não negligencia nem a condição nem o contexto social do indivíduo, mas inclui outros pontos fundamentais, como exigência de significado e de sentido para a vida.

Por pessoa entende-se um ser único, livre, irrepetível, insubstituível e composto por um conjunto de exigências e evidências originais, tão originais que tudo o que se faz depende delas. A elas podem ser dados vários nomes: exigência de felicidade, exigência de conhecer a verdade das coisas (por isso, a pessoa deseja ser





verdadeira e deseja que as outras pessoas sejam verdadeiras com ela), exigência de justiça (isto é, de ser tratada com justiça e de ser justa com as

Por pessoa entende-se um ser único, livre, irrepitível e insubstituível

outras pessoas), exigência de amor (de amar e de ser amada)¹⁵.

Outro aspecto que constitui a pessoa é que ela só existe no concreto das relações históricas; é um ser relacional, está constantemente em relação com outras pessoas com as quais ela se descobre e

aprofunda a própria identidade, constitui seu mundo e é por ele constituído.

A pessoa sempre carrega consigo uma necessidade, qualquer que seja sua classe social ou

contexto sociopolítico. Essa necessidade expressa uma falta percebida pela pessoa em sua vida (falta de alimento, de saúde, de educação, de recursos, de moradia...) e que procura realizar uma exigência, um desejo. Ela pode ser de natureza social, econômica, de saúde, educativa, espiritual ou afetiva e representa uma característica da pessoa como tal, e não como “um acidente de percurso ou um inconveniente que acontece em uma história pessoal e não em outra”¹⁶.

A intervenção social que se pretenda global deve considerar tanto a dimensão da necessidade como falta, quanto à dimensão da necessidade como desejo, exigência de sentido e de auto-realização.

Muitas vezes, em função da excessiva situação de privação, as pessoas em situação de pobreza ficam sem uma perspectiva de vida futura. Esta situação pode reduzir sua capacidade de decidir, de fazer uso de sua potencialidade, levando-as a desinteressar-se pela vida e a não ter energia para enfrentar seu cotidiano¹⁹. Tal cerceamento da sua potencialidade pode ser erroneamente

compreendido pelo profissional como preguiça, desinteresse ou falta de iniciativa, mas na verdade é uma característica de uma pessoa submetida a tais condições. Para um trabalho de intervenção efetivo, nesse caso, é necessário o incentivo à participação, a valorização das pequenas iniciativas e não uma cobrança, mas, ao contrário, um trabalho a partir dos recursos que ela possui.

FAMÍLIA

Toda pessoa pertence a determinado micro-contexto relacional, que é a família.

“A família é o primeiro lugar de pertença, onde a pessoa recebe um nome e vai construindo sua identidade, a partir da qual se relaciona com outras pessoas. Nos relacionamentos familiares a pessoa “entra com a totalidade de sua existência, de seu temperamento, de suas capacidades e limites, diferentemente do que acontece com quase todos os outros ambientes da vida, nos quais se estabelecem relações parciais, limitadas a capacidades específicas, correspondentes a funções determinadas.”

Petrini & Alcantara ¹⁷

A família é “uma organização complexa de relações de parentesco, que tem uma história e cria uma história”¹⁸, ou seja, ela terá sempre um passado, um presente e uma perspectiva de vida futura, particulares próprias que a diferenciarão das outras famílias. A partir de sua experiência vivida e de sua história, a família estabelece relacionamentos com o ambiente social, modificando-se e modificando-o em alguma medida.

A família caminha através de um ciclo vital. O conceito de ciclo vital refere-se às etapas da evolução da vida da família, como adolescência, constituição do casal, saída dos filhos de casa e envelhecimento, entre outras. Esse ciclo é marcado por eventos críticos que constroem e desenvolvem os relacionamentos dentro da família. Não há uma ordem linear para tais eventos. Eles dependem da forma como a família é construída, da história tecida. Os eventos podem ser previsíveis, esperados, antecipados, ou imprevisíveis, sendo que cada evento tem uma estreita relação com o significado a ele atribuído¹⁸. Um evento é chamado crítico quando ligado a processos de transição, em que ocorrem momentos de crise, de desestruturação e de uma sucessiva possibilidade de reorganização. Tais eventos fazem parte da vida de qualquer família.



“

“Crise e desenvolvimento, desorganização e reestruturação são pólos entre os quais a família avança com o passar do tempo. Não há desenvolvimento a não ser através de crises, ainda que os êxitos da crise nem sempre levem ao desenvolvimento”

”

Eugênia Scabini¹⁸

Aconteceu...-

Rafael, uma criança de 11 meses, chegou ao CREN acompanhado por sua irmã Elen de 17 anos, que, naquela ocasião, era responsável por mais três irmãos de 12, 10 e 8 anos. Sua mãe havia falecido há três meses em função de uma doença causada pelo uso excessivo do álcool. O pai de Rafael já havia contraído outra união, portanto visitava as crianças esporadicamente nos finais de semana. A equipe buscou identificar se existia algum membro adulto da família que pudesse acolher estas crianças. Neste ínterim, sabendo do falecimento da irmã, chegou de Pernambuco uma tia materna que, inclusive, não era conhecida pelas crianças, pois não encontrava a família há quatorze anos. Esta senhora decidiu assumir a guarda de todos os sobrinhos levando-os para sua casa em Pernambuco.

Este caso mostra que mesmo em uma crise imprevisível e de grande proporção - como o falecimento da mãe, que era a única responsável pela família - há possibilidade de solução. O profissional precisa, portanto, estar sempre aberto a procurar todas as possibilidades presentes na realidade da própria família antes de pensar em uma saída institucional para o caso.

É fundamental também compreender as relações existentes no interior da família, especialmente a experiência de apego. O apego é um fenômeno relacional que acontece se houver um

movimento recíproco de cuidados. Após estabelecido o vínculo, o apego segue seu itinerário evolutivo produzindo bem estar; e isto ocorre na medida em que, nas diversas fases evolutivas do ciclo de vida da família, esse vínculo for capaz de saber o momento de ficar próximo e o momento de se separar, assumindo as responsabilidades e aceitando as diferenças¹⁸.

Janes fala sobre seu pai, Sr. Antônio, com muito carinho. Em uma das atividades da entidade, ela relata que seu pai é dependente químico, que já esteve recluso por ter-se envolvido em vários delitos; contudo, a relação estabelecida entre ele, seus filhos e netos é muito afetuosa, cheia de respeito e cuidado. Sr. Antonio educou os filhos de forma a evitar que se envolvessem com a criminalidade ou com qualquer tipo de vício. É perceptível a experiência de atenção e cuidado entre os membros da família, mesmo considerando toda a história de sofrimento do Sr. Antônio.

A família é o lugar privilegiado de resposta às necessidades

Ela é o lugar da primeira socialização e do desempenho das funções socialmente importantes junto aos seus membros. Quando a família se encontra fragilizada os problemas enfrentados tendem a agravar-se, quando ela é presente e seus membros interagem entre si e com a realidade, as necessidades tendem a ser minimizadas¹⁹. É fundamental, portanto, fortalecer a família para que ela possa fortalecer a pessoa.

A família constitui um recurso para a pessoa

Nela ocorre o processo de humanização que enraíza a pessoa no tempo; exemplo disso são as experiências humanas básicas, como a paternidade, a maternidade, a filiação, a fraternidade e a relação entre as gerações. Nascer, amar, gerar, trabalhar, adoecer, envelhecer, morrer são ações ou processos ligados às relações de parentesco e quase sempre escapam ao controle da pessoa. Por causa disso, exigem um significado que ultrapassa os condicionamentos das circunstâncias dadas¹⁷.

A família é o lugar de transmissão da vida e de seu significado. O significado, que é o conjunto de valores e critérios de orientação da conduta, que permitem perceber a existência como digna de ser vivida ou não, em vista de uma participação positiva na realidade social¹⁷.

Na família, as pessoas aprendem a conviver com a *diferença*. Nela se é educado a viver relacionamentos interpessoais de colaboração, serviço recíproco e tolerância, indispensáveis para um desenvolvimento equilibrado da pessoa. Nesse ambiente, também estão presentes limites de diversas naturezas, sendo a morte o maior deles¹⁷.

Sexual, geracional, de temperamento, entre outros

Na família a pessoa aprende a ser responsável

Nela se aprende a responder a alguém por seus atos e a valorizar os gestos de gratuidade (fazer algo sem esperar retorno)²⁰.

A família constitui uma rede de solidariedade

Ela é quase sempre eficaz para oferecer os cuidados necessários a seus membros – especialmente quando eles têm uma incapacidade temporária

ou permanente para prover autonomamente suas necessidades – como nos casos das crianças e idosos, das enfermidades físicas (ou psíquicas) ou, ainda, do desemprego⁷.

PATRIMÔNIO

Patrimônio expressa um conjunto de recursos dos quais as pessoas podem dispor para garantir a si mesmas e a seus familiares maior

segurança e melhor padrão de vida. Tais recursos compõem-se de trabalho, saúde, moradia, educação, habilidades pessoais e relacionais

Patrimônio expressa um conjunto de recursos: trabalho, saúde, moradia, educação, habilidades pessoais e relacionais

– como relacionamentos de vizinhança, de amizade, familiares, comunitários e institucionais⁸.

Estruturar uma intervenção a partir do patrimônio da pessoa, da família e da comunidade significa considerar as potencialidades e os nexos existentes na vida destas pessoas e destas comunidades²¹.

A necessidade da família, apesar de se evidenciar a partir de uma dificuldade específica (falta habitação, falta alimento, falta terra), nunca é setorial – como usualmente tida pelas políticas públicas – mas global, ou seja, refere-se à totalidade da vida da família, pessoa ou comunidade em questão, sendo fundamental o significado que estas atribuem a essa necessidade.

Compreender o trabalho social a partir do patrimônio implica abrir-se a uma realidade mais ampla, que transcende a dificuldade em si e que não se restringe à aplicação de



soluções previamente concebidas. Tal compreensão permite o incremento gradativo do patrimônio da pessoa em situação de pobreza. Em outras palavras, a ação nasce do que existe e não do que falta, e este é o princípio que estimula a participação da família

nesse processo. Dessa forma, sendo realista e observando a pessoa, família ou comunidade para identificar o patrimônio presente, o profissional deve primeiramente ajudar a reconhecer a presença daquele patrimônio e, depois, incentivar seu uso e fortalecimento.

Aconteceu...

Flávia era uma mãe acompanhada pelo serviço social do CREN que sempre se colocava como inferior aos outros e reforçava suas dificuldades em realizar tarefas. Ela foi convidada a participar da oficina *Arte na Cozinha*. A assistente social percebeu seu constrangimento e iniciou um trabalho de encorajamento e incentivo, solicitando-lhe a participar ativamente no preparo da massa de pão. A princípio ela se opôs; contudo, outras participantes, percebendo a atitude da profissional, também reforçaram o apoio.

Oficina onde os profissionais e as famílias preparam uma receita



Aos poucos Flávia foi aderindo e, valorizada por todos os participantes da oficina, realizou com sucesso a receita. Este fato permitiu-lhe experimentar suas potencialidades e deste momento em diante ela se tornou mais confiante.

A intervenção social, portanto, tem como perspectiva redespertar a esperança, mostrando que, mesmo submetida a circunstâncias de privação, essa família tem possibilidades de enfrentá-las e superá-las. O ponto de partida é o patrimônio²¹.

Políticas públicas que levem em consideração o patrimônio das comunidades otimizam recursos, permitem a participação ativa da população e têm apresentado maior resultado no combate à pobreza. Um exemplo da utilização do patrimônio como método de intervenção são os projetos de urbanização de favelas em Belo Horizonte e em Salvador, realizados pela Associação de Voluntários para o Serviço Internacional (AVSI).

REDE SOCIAL

A pessoa, desde seu nascimento, pertence a um contexto relacional e, portanto, a determinada rede social. No início da vida, a rede social da criança é constituída pela rede social da mãe. No decorrer do tempo, a partir das escolhas e da história, a pessoa vai constituindo sua própria rede social. A rede social é constituída por um

conjunto de relações interpessoais a partir das quais uma pessoa mantém a própria *identidade social*.

▶ Da rede social a pessoa recebe sustentação emotiva, ajuda material,

serviços e informações, tornando possível o desenvolvimento de relações sociais.

As redes sociais podem ser de diversas naturezas:

▶ *rede primária*

▶ *rede secundária (formal, informal, do terceiro setor, de mercado e mista)*

Essa diversidade de redes depende de como elas se originaram e dos bens que nelas circulam (reciprocidade, dinheiro, direito).

Refere-se aos hábitos, costumes, crenças e valores de determinada rede social, que conferem à pessoa determinadas características.



Rede Primária

As redes primárias são compostas por relacionamentos entre pessoas, sejam elas parentes, amigos, vizinhos, colegas de trabalho, entre outros, onde circula reciprocidade.

Rede Secundária

A rede secundária formal “é constituída por instituições sociais com existência oficial e estruturação precisa, desenvolvendo funções específicas ou fornecendo serviços particulares”²². Essa rede caracteriza-se pela troca fundada no direito, presta serviços e intervém de acordo com as demandas das pessoas. Atenção especial é dada ao direito à cidadania. Dentro dessa rede estão os serviços prestados pelas instituições públicas, como projetos públicos de moradia, de assistência à saúde, de educação e de assistência social.

A rede secundária informal é aquela que se constitui a partir da rede primária - quando há alguma necessidade ou dificuldade comum aos membros da rede, um grupo de pessoas organiza um auxílio ou um serviço. Nessa rede, o vínculo é fundado na solidariedade e trocam-se serviços, mas não há circulação de dinheiro; o intercâmbio é pouco formalizado, existindo um mínimo de

organização para um máximo de eficácia. Esta rede é efêmera, e dura enquanto durar o problema enfrentado. Um exemplo desse tipo de rede pode ser dado por pessoas que se organizam para levar as crianças à escola. Quando dura no tempo, ela tende a se formalizar transformando-se em associações, ou seja, redes secundárias do terceiro setor, cujas relações estabelecem regras mais precisas, como é o caso embrionário das pessoas que se organizam para cuidar dos filhos portadores de necessidades especiais e mais tarde transformam este serviço numa rede do terceiro setor, como, por exemplo, a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE).

As redes secundárias do terceiro setor são aquelas constituídas por organizações da sociedade civil que prestam serviços mas não visam lucro. Caracterizam-se pelo intercâmbio de direito e solidariedade. São redes do terceiro setor as associações e organizações da sociedade civil, as cooperativas sociais e as fundações.

As redes secundárias de mercado, como o nome sugere, dizem respeito a atividades econômicas rentáveis, sendo sua existência estreitamente ligada ao dinheiro e ao lucro, como, por exemplo, as empresas, estabelecimentos

comerciais, negócios e atividades prestadas por profissionais liberais, entre outros.

A **rede secundária mista** é aquela que mescla os meios de intercâmbio, ou seja, ao mesmo tempo em que presta serviço garantindo o direito, o faz mediante o pagamento respectivo, fazendo circular também dinheiro, como é o caso das clínicas de saúde privadas.

Toda pessoa possui uma rede de relacionamentos. A pessoa em situação de pobreza muitas vezes se sente isolada por ser excluída socialmente e não consegue perceber os vínculos que possui e que podem dar suporte e ajudá-la a superar suas dificuldades. Na verdade, ninguém está sozinho, nem as pessoas, nem as instituições.

Para lembrar





Abordagem de rede social

A abordagem de rede social é um dos instrumentos utilizados para ajudar no processo de inclusão social das famílias das crianças desnutridas. Ela deve, na prática, partir sempre da centralidade que as redes primárias assumem, devido à importância que esse contexto relacional primário possui para as pessoas e famílias. É no contexto relacional primário que são trabalhados os relacionamentos entre as pessoas, suas famílias, vizinhos e amigos.

A abordagem de rede considera todas as pessoas em relacionamento recíproco dentro de uma rede²³. Ela interessa ao profissional na medida em que reúne a pessoa que expressou uma necessidade, ou pela qual se fez uma demanda, e sua família, amigos, colegas de trabalho, pessoas que estão disponíveis ou que consentem estar relacio-

nados com a solução do problema emergente, em relação ao qual é necessário assumir responsabilidades e encontrar soluções²⁴.

O ponto de partida é a existência de uma necessidade individual ou coletiva. A ação se desenvolve a partir de encontros. Atua-se com a pessoa que traz a necessidade e com as pessoas que são significativas para a solução do problema. As condições para a realização do trabalho são o consenso e a disponibilidade das pessoas²⁵.

Quando se intervém em uma rede, é importante ter atenção para o discurso coletivo. Ele é

Atua-se com a pessoa que traz a demanda e com as pessoas que são significativas para a solução do problema

composto por um conjunto complexo de normas, regras, atitudes, crenças e modos específicos de comunicação, e é a expressão implícita ou explícita da cultura específica da rede. O discurso coletivo é portador de relações sociais e reivindicações que acontecem entre as pessoas e as redes. É necessário escutar atentamente o que dizem os membros de uma rede sobre as pessoas ou fatos para poder formular hipóteses de intervenção.

O discurso coletivo permitirá:

- ▶ *avaliar a possibilidade de estabelecer alianças;*
- ▶ *verificar a proximidade ou distância afetiva entre a pessoa em atendimento e as pessoas que compõem sua rede;*
- ▶ *saber se a proximidade é suficiente para poder contar com certas pessoas na solução do problema ou se, sendo distante, é preciso um trabalho anterior de sensibilização e aproximação.*

As pessoas falam umas das outras, de seus projetos, de seus atos, em termos positivos se houver acordo ou alianças, e em termos negativos, se houver desacordos e conflitos.

Há distintas maneiras de fazer emergir os discursos coletivos. Uma das mais simples consiste em anotar as palavras-chave e os

termos que são utilizados regularmente pelas pessoas da rede; em seguida, reelaboram-se cronologicamente as informações coletadas (diários, notas, registros) efetuando, se for necessário, uma análise do *conteúdo*. Os temas que emergem da análise do discurso coletivo refletem a essência do que move as pessoas, do que atravessa suas vidas, manifestando-se tanto em palavras como em atos. O discurso coletivo pode também revelar posições contraditórias existentes entre os membros da rede. Nesse caso, o profissional precisará realizar um trabalho ulterior para ajudá-los a chegar a um consenso.

Na abordagem de redes, o profissional utiliza, antes de tudo, o olhar e a escuta, por isso precisa ser sensível e atento ao gesto, à palavra e ao silêncio, tanto seu quanto da pessoa que atende, pois eles também carregam o significado das relações sociais.

A abordagem de uma rede inicia-se quando um determinado caso (por exemplo, uma mãe de criança desnutrida) revela a necessidade de reforço, incremento ou mesmo construção da rede. Esse

Interpretação do conceito descrito

Na abordagem de redes, o profissional utiliza, antes de tudo, o olhar e a escuta



O profissional formula algumas hipóteses sobre a rede da pessoa, partindo da representação gráfica

caso pode representar uma situação já conhecida ou nova. Quando o caso já está recebendo atendimento, verifica-se primeiramente o que se conhece e o que se ignora da rede e da pessoa. O profissional formula algumas hipóteses sobre a rede da pessoa e de seus membros, partindo da representação gráfica (descrita a seguir) e do discurso coletivo apreendido no diálogo com os membros.

Ele constrói algumas estratégias de intervenção e reflete sobre sua atuação e sobre os recursos disponíveis na rede. A seguir, o profissional agenda encontros com os membros da rede primária (família, vizinhos, parentes, amigos) e, caso seja necessário, também com os da rede secundária.

Ao agendar estes encontros, o profissional tem por objetivos:

- ▶ *favorecer a consolidação das relações existentes, promovendo a mobilização das redes em relação ao coletivo, de tal modo que as pessoas possam reconhecer-se, identificar-se, e confirmar sua participação;*
- ▶ *favorecer a expressão da capacidade da rede de dar sustentação, promovendo a mobilização da rede em direção à autonomia, de modo que as pessoas possam ocupar-se de seus problemas.²⁴*

○ fundamental nesta intervenção é que se concentre a atenção nos recursos e nas possibilidades positivas presentes na rede, o que redimensiona o problema trazido pela pessoa.

Na abordagem de rede está incluída a atuação com redes secundárias. Construir e manter as redes secundárias requer tempo e empenho. É uma atuação que permite estabelecer uma rede de serviços e integrar as diversas intervenções realizadas pelas instituições, evitando a duplicidade de atendimentos para uma mesma pessoa ou família. Neste sentido, podem-se reunir os membros das redes secundárias implicadas numa mesma situação para fazê-los compreender o gráfico das redes (ver a seguir), informar-lhes da situação e, se possível, integrar as diversas ações.

CARACTERÍSTICAS DO PROFISSIONAL QUE ATUA NA ÁREA SOCIAL

Três características são fundamentais para os profissionais que atuam na área social:

- ▶ *uma ação que não seja determinada por pré-conceitos,*
- ▶ *a disponibilidade,*
- ▶ *o não se restringir ao problema.*

Normalmente, na atuação cotidiana, o profissional é levado a não ver o que ocorre, a não entender o significado das coisas e a censurar acontecimentos que estão distantes da sua sensibilidade ou da sua cultura.

Quando um profissional encontra uma pessoa e sua rede, dá-se conta de um mundo diferente do seu, com o qual inevitavelmente fará comparações. O profissional habitualmente é portador de “outra” cultura que, com frequência, é mais reconhecida e tem mais poder.

Uma ação que não seja determinada por pré-conceitos consiste em saber agir em relação aos acontecimentos da vida – e, por conseqüência, em relação aos fatos ocorridos no interior da rede – partindo da realidade mesma e não de uma idéia sobre ela. Esta postura exige uma “abertura existencial”, quer dizer, saber

reconhecer e valorizar mais o que acontece do que aquilo que se projeta e se programa. Isso significa interessar-se pelo cotidiano, dirigir o olhar ao modo de vida das pessoas e não unicamente às dificuldades que surgem em suas vidas. Este trabalho implica respeitar o ritmo dos acontecimentos, segundo o ritmo desses sujeitos, ou seja, reconhecer e valorizar a diversidade²⁵.

Caso não exista esta atitude de abertura, corre-se o risco de orientar as pessoas, as famílias e suas redes em direção à censura e à renúncia de suas identidades culturais, o que acaba por não promover a ajuda.

Para lembrar

O profissional também encontra contradições com as quais a rede convive. Enquanto algumas pessoas ajudam, outras criam dificuldades. Há redes praticamente inteiras que dão apoio, enquanto outras redes descuidam, castigam, marginalizam, comprometem, traem. A capacidade de dar auxílio ou de dificultar coexistem na mesma rede social e podem ser aceitas e assumidas. Ambas devem ser objeto da intervenção social.

Com relação à **disponibilidade**, é fundamental que ela esteja presente tanto no comportamento do profissional quanto nas condições objetivas do trabalho. A disponibilidade significa a flexibilidade em relação aos modos, aos lugares, aos tempos e aos ritmos da pessoa, da família e de sua rede.

Outra característica necessária para o profissional que atua em rede é **não se restringir ao problema** ou pretender que ele mude. É possível desfocar-se do problema para concentrar a atenção nas possibilidades de vida das pessoas atendidas. Há dificuldades que podem ser equacionadas só paulatinamente, e a intervenção deve permitir que a rede assuma a responsabilidade de encontrar os meios para enfrentá-las.

O profissional deve partir sempre de um olhar ampliado e considerar a totalidade das possibilidades existentes na realidade, tendo uma postura positiva, mesmo quando a “solução” não corresponde ao que ele tem em mente. Essa característica permite a ausência de pretensões excessivas e maior liberdade para a ação.

RECURSOS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Os recursos e instrumentos são meios para alcançar os objetivos da abordagem de rede. ○



primeiro recurso utilizado é o próprio profissional, sua pessoa, com a sua sensibilidade, sua intuição, seus valores, sua experiência, seu saber, enfim, com todo o seu ser. Os demais são instrumentos ou pontos de apoio do trabalho, como os quadros, os gráficos de rede e o diário de campo.

○ primeiro passo para a abordagem da rede de uma pessoa é a confecção de uma lista de pessoas que possivelmente podem prestar algum tipo de ajuda frente à situação apresentada.

Há três maneiras de fazê-lo, que respondem a diferentes interesses quando se busca identificar uma rede.

1) Elencar os nomes das pessoas com quem a pessoa está em contato regularmente.

Neste procura-se compreender as situações de ajuda que acontecem de forma sistemática e cotidiana, como, por exemplo, ajuda para levar as crianças à escola ou ajuda para acompanhamento médico.

2) Solicitar que a pessoa faça uma descrição de seu cotidiano, o que gera a lista de nomes.

A lista de pessoas nasce a partir da descrição do cotidiano, para responder às necessidades que podem ser enfrentadas pela vizinhança, por exemplo, ajuda para cuidar da criança em situações de emergência.

3) Gerar a lista a partir de uma questão precisa

A lista é gerada quando se tem um interesse específico. Por exemplo, partindo de quem de seus relacionamentos a acompanhou ao serviço de saúde e do levantamento de pessoas disponíveis para acompanhar o tratamento.

Portanto, antes de elaborar o elenco de nomes, é fundamental que se tenha clareza das razões pelas quais há interesse nessa rede e qual o objetivo de utilizar essa forma de intervenção. A partir da lista, identificam-se as pessoas que compõem o que chamamos rede social.

No encontro em que é elaborada a primeira lista de nomes, é fundamental ter presente que nem sempre os nomes citados em primeiro lugar são os mais significativos. Pode acontecer que em outros encontros, quando um acontecimento significativo é referido, sejam introduzidas novas pessoas que são mais importantes. Normalmente as pessoas com as quais há dificuldade de relacionamento não aparecem imediatamente. É necessário que seja construído um vínculo de confiança com o profissional para que elas sejam referidas.

No primeiro encontro, o falar sobre a rede social muitas vezes permite à pessoa deixar de olhar só a dificuldade ou o problema, para dar-se conta das relações e vínculos positivos que constituem sua vida.

Para lembrar



Há também situações em que esses vínculos podem representar dor e sofrimento; é fundamental, portanto, uma grande atenção, delicadeza e cuidado na abordagem.

MAPA DA REDE SOCIAL

O mapa de rede social permite visualizar graficamente as relações que a pessoa que está sendo atendida mantém.

A elaboração do mapa é um momento em que a pessoa/família toma consciência de que pertence a um contexto relacional

No mapa, podem constatar tanto a rede primária quanto a secundária. Este instrumento permite visualizar a realidade mais ampla em que a pessoa está inserida, mostrando uma ou mais pessoas em relação recíproca.

A elaboração do mapa deve ser feita junto com a pessoa atendida. É um momento em que a pessoa/família toma consciência de que pertence a um contexto relacional, que não está sozinha, que pode contar com algumas pessoas



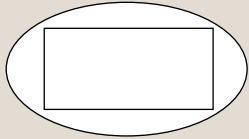
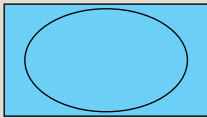
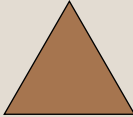
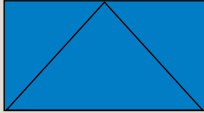
e instituições para enfrentar o problema em questão.

O desenho do mapa é a representação de um momento determinado de sua história. Os mapas não são estáticos, uma vez que a realidade é dinâmica e mutável. Por isso, é necessário datar todos os desenhos, e refazê-los no andamento da intervenção. Além disso, é necessário que o profissional procure compreender os tipos de vínculos da pessoa em atendimento com os demais membros de sua rede para podê-los representar adequadamente.

Os mapas constituem apoios facilitadores para reflexão sobre o caso atendido e seu estudo pode ser feito por profissionais de diferentes instituições, o que suscita intercâmbios muito ricos e expressivos, bem como idéias novas a respeito das intervenções.





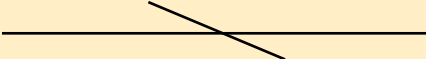



Para a elaboração do mapa, é necessária a utilização de figuras geométricas que representam os diversos tipos de rede (Quadro 1) e da representação gráfica do traçado, que determina o tipo de vínculo existente entre os membros (Quadro 2) ²⁵.

QUADRO 1 – REPRESENTAÇÃO GEOMÉTRICA DE TIPOS DE REDE

Tipos de rede	Figuras geométricas
Redes primárias (reciprocidade):	 <p>família parentes vizinhos amigos colegas</p>
Redes secundárias formais (trocas de direitos):	 <p>instituições de assistência instituições de saúde instituições de educação instituições de reclusão</p>
Redes secundárias informais (trocas de serviço e solidariedade)	
Redes secundárias do terceiro setor (trocas de solidariedade e de direito):	 <p>voluntariado organizado, cooperativas sociais, associações e fundações</p>
Redes secundárias de mercado (troca de dinheiro):	 <p>empresas, fábricas e negócios</p>
Redes secundárias mistas (trocas de direito e de dinheiro):	 <p>casa de saúde (recuperação) e hospitais privados</p>



QUADRO 2 – REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS TIPOS DE VÍNCULOS NA REDE SOCIAL

Tipos de vínculo	Representação Gráfica
NORMAL	
FORTE	
FRÁGIL	
CONFLITUOSO	
ROMPIDO	
INTERROMPIDO	
DESCONTÍNUO	
<p>AMBIVALENTE (Quando no relacionamento entre duas pessoas se estabelecem tipos de vínculos diferentes, ou seja, a pessoa A possui um vínculo fraco com B e a B possui um vínculo descontínuo em relação a A)</p>	

DIÁRIO DE CAMPO

O diário de campo é um instrumento precioso por ser o lugar onde está contida a memória dos acontecimentos. Ele contém as passagens, os encontros, os acontecimentos, as observações, as reflexões, as impressões e também os sentimentos ordenados ou desordenados, constituindo uma forma de registro cronológico. Contém também os discursos coletivos que servem para formular hipóteses, refletir sobre a intervenção e restituir aos membros das redes as reflexões que seus membros tenham feito. A cada acontecimento atualiza-se o diário de campo.

Este instrumento pode apresentar-se em forma de um caderno, relatório ou fichas ordenadas de forma tal a se obter a rápida visualização da seqüência dos principais eventos ocorridos.

DIMENSÃO DA REDE SOCIAL

Para analisar a rede social é necessário conhecer sua dimensão, composta pela sua estrutura, sua função e sua dinâmica. As dimensões da rede permitem compreender a forma como as ligações se estabelecem e se mantêm a partir da percepção dos fatos e das relações entre as pessoas. A análise desses indicadores permitirá a construção da hipótese do trabalho a ser realizado com aquela família.

Estrutura

Analisar a estrutura é considerar a forma como a rede se apresenta. Ela pode ser analisada segundo alguns indicadores:

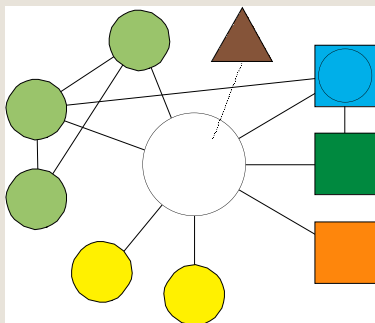
► **amplitude:** diz respeito à quantidade das pessoas presentes e permite afirmar se uma rede é pequena ou grande (ver figuras ao lado). Pode ser necessário, por exemplo, incrementar a amplitude da rede por reconhecer que está fragilizada em função do seu tamanho.

► **densidade:** refere-se à quantidade das pessoas que se conhecem. Este indicador permite visualizar quantos laços existem entre os membros de uma rede e identificar a quantidade de interrelações da rede (ver figuras ao lado). Uma hipótese de intervenção pode ser incrementar o relacionamento entre as pessoas, estimulando a frequência dos encontros entre seus membros.

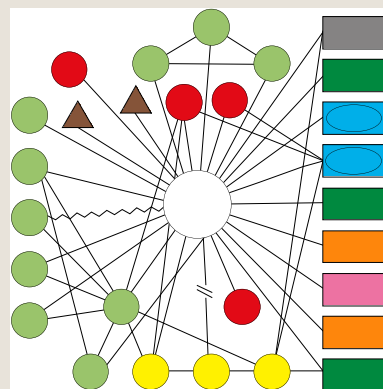
► **intensidade:** refere-se ao intercâmbio realizado. Permite verificar se se está trocando muito ou pouco e se aquilo que é intercambiado é material, afetivo ou informativo. Observando a intensidade dos vínculos, o profissional está em condições de fazer algumas perguntas, mas sobretudo, de fazer

AMPLITUDE

REDE PEQUENA

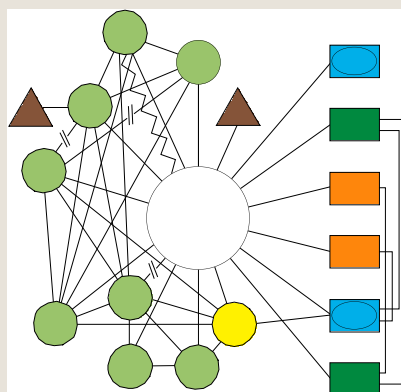


REDE GRANDE



DENSIDADE

REDE DENSA



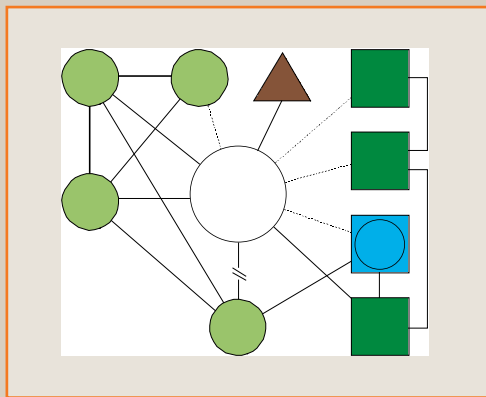
circular informações. As informações recebidas são úteis na medida em que os membros da rede as internalizarem e se tornarem mais conscientes de seus recursos, ativando-os.

► **freqüência:** apresenta com que sistematicidade o vínculo é estabelecido. A freqüência é assim determinada: todo dia; duas a três vezes na semana; uma vez na semana; de três a seis meses; mais ou menos uma vez por ano.

► **duração:** indica há quanto tempo as pessoas da rede se conhecem.

► **proximidade/distância:** permite a reflexão sobre a distância afetiva e revela os graus de intimidade. É desenhado junto com a pessoa e esta tem os elementos da vida para estabelecer tal indicador. No caso de uma pessoa que vive uma relação de distância afetiva (traçado mais fino) com um membro chave de sua rede, a intervenção pode ser para despertar a percepção da pessoa em atendimento para a importância daquele membro em sua vida, possibilitando que ela perceba a real proximidade com a outra pessoa em questão.

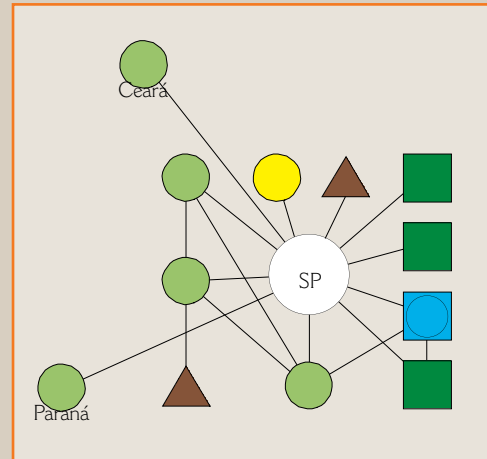
PROXIMIDADE /DISTÂNCIA



► **proximidade física:** refere-se ao local onde os membros da rede habitam, que pode ser no mesmo perímetro ou deslocada a quilômetros de

distância: na mesma casa; no mesmo prédio ou comunidade (bairro, favela); em outra cidade; em outro Estado.

PROXIMIDADE FÍSICA



Função

As redes podem ter diferentes funções, que dependem da função que seus membros exercem no relacionamento com a pessoa em atendimento e dispõem dos seguintes indicadores:

► **suporte:** é um tipo de ajuda intercambiada, que pode ser qualificada como: material, afetiva e informativa. Pode ocorrer quotidianamente ou em caso de emergência. Esse suporte pode ser fornecido por muitas pessoas ou por uma só;



- ▶ **troca:** podem ser o direito, a *reciprocidade*, o dinheiro ou a mescla de alguns deles;
- ▶ **efeito psicológico:** refere-se ao efeito psicológico causado por algum tipo de suporte dado para uma pessoa por sua rede social. Pode ser:
 - *Motivador:* ou seja, encorajamento, esperança, ou desencorajamento, pessimismo;
 - *Normativo:* referente a condutas, regras exercendo influência positiva ou negativa;
 - *Estima de si:* esta pode ser positiva, ou de crescimento, ou de manutenção da auto-estima, ou negativo, de ameaça;
 - *Estado geral:* que pode ser positivo, causando segurança e bem-estar, ou negativo, causando tensão ou mal-estar.
- ▶ **temporalidade:** ajuda imediata ou ao longo de um tempo;
- ▶ **relacional:** pode ser de *reciprocidade* (a pessoa recebe ajuda e também fornece) ou de *multidimensionalidade* (uma mesma pessoa fornece ao mesmo tempo muitas coisas, como ajuda material e encorajamento).

A função permite a percepção do tipo de suporte dado pela rede e seu efeito para a pessoa. É possível, por exemplo, haver uma pessoa que contribui com suporte material, mas, na medida em que provocar tensão, o efeito poderá ser negativo.

Dinâmica

Esta terceira dimensão da rede social enfatiza alguns elementos que dizem respeito às características das relações entre as pessoas na rede:

- ▶ **relações de força existentes:** indica quem exerce a autoridade na rede e com que força a exerce;
- ▶ **complementaridade e antagonismo:** indica se a relação soma esforços ou se faz oposição, se há contraposição;
- ▶ **passagem de uma rede para a outra:** ocorre quando por algum motivo a pessoa não se sente acolhida ou não encontra espaço de relacionamento dentro da rede, passando, paulatinamente, a constituir uma outra rede de relacionamentos;
- ▶ **eventos no ciclo de vida:** são os fatos que demandam reorganização da vida das pessoas, como, por exemplo, o nascimento de um filho;
- ▶ **separação, interrupções, rupturas;**
- ▶ **isolamento:** consiste no ato de estar separado, longe, fora de um contexto, não se referindo somente a uma questão de ausência ou carência;
- ▶ **eventuais transgressões das regras estabelecidas pelas pessoas ou pelas redes;**
- ▶ **eventuais acontecimentos repetitivos na vida da rede.**

EXEMPLO DE INTERVENÇÃO DE REDE

Em 2000 o CREN acompanhou o caso de JC nascido em 27/09/99. O caso foi encaminhado por uma importante organização não governamental que também atende crianças com quadro de desnutrição. No início do tratamento esta criança apresentava um quadro de desnutrição severa. Aos 11 meses, pesava 5,66 kg e media 63,8 cm. M, a mãe de JC, usou álcool e drogas em sua gestação (dado que merece atenção, pois interfere no desenvolvimento da criança). Havia referência de broncopneumonia com um mês de vida, febre com frequência, episódios de diarreia e dieta inadequada.

Devido à dependência química de sua mãe, JC é criado pela tia materna MF, que possui sua guarda judicial. MF tem 44 anos e cursou até a quinta série do ensino fundamental. L, seu companheiro, tem 32 anos e estudou até a terceira série do ensino fundamental. Ambos trabalham no mercado informal, em feira livre. Em seu primeiro relacionamento conjugal, MF teve 9 filhos, dos quais alguns estão casados,

outros moram com a avó paterna e um está recluso. A casa onde a família de MF mora localiza-se em uma rua próxima a uma favela, e é sublocada para outras famílias para garantir uma fonte de renda. A casa de MF localiza-se no pavimento inferior de um sobrado, não recebe nenhuma ventilação, é muito úmida e necessita de reparos.

No pavimento superior residem suas irmãs M e K, esta última também dependente química. M tem mais 4 filhos: três meninas internas na Febem e uma que foi adotada por um casal residente nos Estados Unidos (sic). M tentou suicidar-se várias vezes, uma delas ateando fogo no corpo. A família, mãe e tia MF de JC encontram muita dificuldade em se organizar para assumir suas responsabilidades, como visitar os filhos na casa da avó ou nas instituições em que estão internados, assim como cuidar de JC. Enquanto JC estava em tratamento no CREN, MF sofreu um acidente vascular cerebral e ficou hospitalizada. A doença afetou a capacidade motora e de comunicação (fala e escrita).

O quadro de desnutrição de JC decorre, portanto, do contexto familiar e não da falta de renda, uma vez que a família pode contar

com os rendimentos do aluguel e do trabalho informal.

Após 11 meses de tratamento no CREN, JC passou de um quadro de desnutrição severa para moderada. No período da internação hospitalar de MF, a equipe do CREN ativou sua rede social. Partindo de dados do mapa, foi solicitado a V, filha de MF, e a L, seu companheiro, que garantissem o tratamento de JC, levando-o diariamente ao CREN. A intervenção da equipe do CREN visou a evitar o encaminhamento de JC para a Febem.

Quando MF recebeu alta hospitalar, surgiu uma nova demanda para a sua rede primária: MF precisava de cuidados sistemáticos e diários. A doença não lhe permitia caminhar, nem cuidar da criança. V, filha de MF, incumbiu-se da tarefa de cuidar da mãe e, por esse motivo, não tinha mais condições de assumir o tratamento de JC. Ao mesmo

tempo, a equipe do CREN começava a ter relacionamento com M, que passou a participar dos fóruns e das reuniões pedagógicas. M seria a pessoa que, na fase da doença de MF, garantiria a frequência ao tratamento de JC, junto com L, embora ambos

tivessem dificuldades de relacionamento.

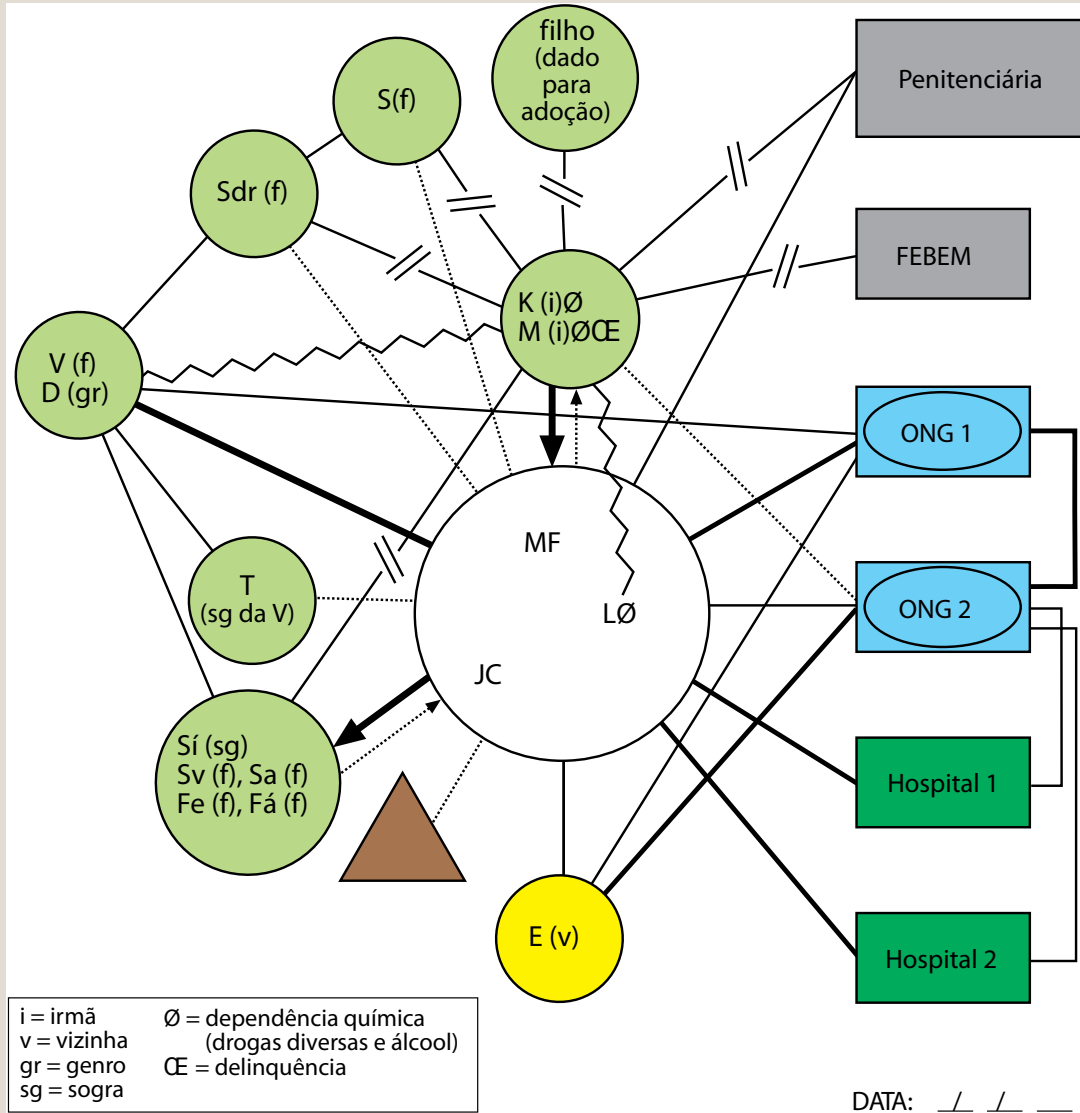
Ao se recuperar, MF reassumiu os cuidados com JC, com a colaboração de M e de L.

Para a continuidade do tratamento, os profissionais centraram a atenção no fortalecimento de M, mãe biológica de JC, que solicitou informações sobre recursos sociais (o que fazer para emitir documento que a isente da tarifa de ônibus) e começou a participar de algumas atividades no CREN. Também estuda-se a possibilidade de encaminhá-la a um serviço de plástica do Hospital São Paulo, para a reconstrução de seu rosto e mãos.

A rede de MF é pequena, marcada por conflitos e rompimentos, caracterizando vínculos frágeis do ponto de vista da ajuda. A intervenção, nesse caso, foi pautada no estabelecimento do vínculo de MF com o CREN e, paulatinamente, com outros membros da família.

A intervenção permitiu que JC não interrompesse o tratamento e permanecesse na família, em vez de ser encaminhado para a rede secundária. Além disso, em relacionamento com a equipe do CREN, M manifestou o desejo de ser tratada de sua dependência química.

MAPA DA REDE SOCIAL DE MF





O mapa da rede de MF mostra que a rede é pequena e marcada por relações conflituosas e interrompidas, revelando a grande dificuldade de relacionamentos pessoais e caracterizando vínculos pouco intensos do ponto de vista da ajuda.

Mesmo assim, há dois vínculos que podem ser ativados; um, forte, com a filha V, e outro, fraco, com a vizinha. Este segundo, analisado de acordo com o fator proximidade-distância, precisa ser trabalhado para significar um recurso, pois há uma distância afetiva desta vizinha. As outras relações observadas são ambivalentes, significando que os vínculos carregam em si uma contradição e são, ao mesmo tempo, fortes numa direção e frágeis em outra.

Há interesse de MF em se relacionar com sua sogra, que cuida de alguns de seus filhos, mas esse interesse não é recíproco (relação ambivalente), o que se pode ver pelos diferentes traçados. Pode-se

observar também que há interesse das irmãs M e K no relacionamento com MF, mas o mesmo não acontece para MF. Os demais vínculos pessoais são marcados pelo rompimento e pelo conflito.

Esse mapa também contém as redes secundárias que compreendem as diferentes instituições, das quais a família de MF depende para cuidar dos filhos.

O mapa revela que a rede está fragilizada e a intervenção foi realizada com vistas à construção de um vínculo forte com o próprio CREN, para abrir possibilidades de formar novos vínculos. A perspectiva é fortalecer o vínculo com M (mãe biológica de JC), com MF e L, através de convite para participar nas atividades da entidade para que possam fortalecer seus vínculos e construir outros, a fim de que caminhem rumo à coletividade e autonomia das instituições (redes secundárias).



Atuação social

Para o tratamento de crianças desnutridas, o profissional de Serviço Social desempenha um papel muito importante por ajudar as famílias a enfrentar situações da vida cotidiana.

O importante é compreender que a própria realidade das famílias é que vai determinar as atividades a serem realizadas. Para tanto, é necessário propiciar que a mãe ou responsável da criança desnutrida viva experiências que lhe permitam desenvolver suas potencialidades. O pressuposto do trabalho é o fato de que, em ação, a pessoa toma consciência da sua capacidade e aprende a compartilhar a vida; afinal, o homem conhece a si mesmo na ação e não no discurso.

A intervenção junto às famílias dá-se a partir do estabelecimento de um vínculo de confiança, que

◀ **Visita Domiciliar.**

facilita a adesão ao serviço e se desenvolve por meio de atividades integradas entre si: entrevista social, visita domiciliar, oficina Arte na Cozinha, cursos de capacitação profissional e Fórum com os pais. Dependendo do caso, as atividades podem ser modificadas ou ampliadas.

ENTREVISTA SOCIAL

A entrevista social é um atendimento individual no qual o assistente social está em contato com um ou mais membros da família para acolhê-los, conhecer a estrutura social da família e suas demandas. Os encontros são agendados com objetivos pré-definidos para um trabalho de acompanhamento da evolução do caso. Podem também ocorrer encontros emergenciais, de acordo com a necessidade das famílias.

Para lembrar

O assistente social deverá proporcionar um ambiente favorável, onde a mãe/responsável pela criança possa relatar suas expectativas em relação a sua vida e de sua família, e tudo que a circunda; suas conquistas e angústias, além de suas expectativas em relação à instituição.

A entrevista deve ser agendada após um período de convivência da família com a entidade, para que seja possível a construção de um vínculo de confiança, que permita maior abertura e disponibilidade da mãe para relatar sua experiência vivida, suas conquistas e suas dificuldades no atendimento.



Atendimento individual onde ocorre a distribuição de passes para garantir tratamento.

Na entrevista social o profissional deverá perguntar sobre a história da família, sua atual situação, as relações interpessoais, os conflitos, sua rede de ajuda e os recursos da comunidade utilizados para suprir suas necessidades (como trabalho, lazer, saúde, educação e serviços assistenciais, entre outros). Com estas informações e juntamente com a mãe será desenhado o mapa da rede social.

O processo de conhecimento da história familiar completa-se com o atendimento de outros técnicos. A atuação do assistente social pressupõe a participação de profissionais de outras áreas para formular estratégias de ação.

VISITA DOMICILIAR (VD)

A visita domiciliar (VD) pode ter diversas finalidades: observar, conhecer, compreender, ajudar e verificar. É a ocasião em que a realidade apresentada durante a entrevista social é conhecida in loco, o que permite sua melhor compreensão.

A VD possibilita estabelecer vínculos com outros membros da família, permite aos assistentes sociais apresentar seu trabalho e oferecer-se como companhia para o enfrentamento de suas necessidades, respeitando a dinâmica relacional da família.

O profissional deve preparar-se para essa atividade, a fim de estar consciente do motivo pelo qual ele está se aproximando da família e do que ele vai realizar nesse encontro.

A visita deve ser agendada previamente com a

A VD possibilita estabelecer vínculos com outros membros da família e oferecer-se como companhia para o enfrentamento das dificuldades

família (pessoalmente, por escrito ou por telefone), esclarecendo sua finalidade, para encontrar uma boa receptividade e para respeitar a individualidade de cada membro.

Deve ser realizada por dois profissionais, que poderão dividir as várias tarefas: de interação,

acolhimento das necessidades, e preenchimento de formulário com dados gerais sobre as características do domicílio e a composição familiar.

O conhecimento prévio da família (por exemplo, por meio do serviço) permite o melhor aproveitamento do encontro.

Condições necessárias para realizar a visita:

- ▶ *A observação, que deve ser direcionada, respeitando o conteúdo que se decidiu estudar;*

- ▶ *A escuta, necessária para entender como a família se expressa, como se comunica e como seu contexto se apresenta;*
- ▶ *O respeito ao tempo da pessoa para a construção do vínculo, o envolvimento e atenção com a pessoa, e a consideração do contexto familiar das dificuldades são elementos fundamentais para esta atividade. A compreensão do processo de amadurecimento da pessoa muda a dinâmica relacional, pois o assistente social respeita o tempo e o ritmo de quem está em atendimento.*

FÓRUM DE PAIS

O Fórum de Pais é um encontro periódico (geralmente mensal) com o objetivo de discutir com as famílias o desenvolvimento do trabalho na instituição e outros temas que os próprios pais queiram aprofundar, como a saúde da criança, o aleitamento materno, as doenças, como a dengue, e assuntos da atualidade.



Ao final do encontro podem ser distribuídas as cestas básicas para cada família. Várias ações da instituição foram criadas a partir das idéias trazidas nesses encontros, como a realização de cursos de capacitação profissional.

ARTE NA COZINHA

Esta é uma oficina realizada uma vez por semana, com o objetivo de mostrar o valor nutricional dos alimentos, ensinar práticas de

higiene, trocar receitas culinárias de baixo custo e, acima de tudo, possibilitar um momento de troca de experiências pessoais a partir do cotidiano de cada um. Durante a

oficina, a nutricionista, o assistente social, um dos pais ou uma pessoa convidada mostra, na prática, como fazer um prato nutritivo e barato. A atividade ocorre de forma muito dinâmica, permitindo o melhor conhecimento das famílias, já que as pessoas nesse momento estão em constante interação. Além de aprender a fazer uma preparação,

a mãe pode, por exemplo, entrar em contato com outras pessoas (mães, pais e outros membros da família das crianças) e perceber que elas têm problemas semelhantes aos seus. Uma pessoa que já viveu uma experiência pela qual a outra mãe está passando pode ajudá-la a enfrentar a situação.

Essa oficina também é um espaço que vem propiciando a geração de renda para algumas famílias, pois nela há receitas como panetone, ovos de páscoa, coxinhas, cocadas, entre outras, que são realizadas e vendidas posteriormente na comunidade de origem.

COMPLEMENTANDO A RENDA

Com o objetivo de melhorar as condições de vida da família, foi firmado um convênio entre o CREN e a Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo. O programa consistiu em repassar recursos financeiros para famílias que vivem em situação de pobreza. Após o recebimento do recurso pelas



Discussão de notícias de jornal no início da Oficina Arte na Cozinha



Pai atendido pelo Programa Complementando a Renda

famílias, a equipe acompanhou os projetos de melhoria das condições de habitação e de geração de renda, que, somados a outras medidas, evidenciam mudanças importantes tanto na dinâmica interna da família quanto na sua relação com a comunidade.

CURSOS PROFISSIONALIZANTES

Foram promovidos cursos profissionalizantes conforme o interesse dos pais, a disponibilidade financeira e a ação voluntária de algumas entidades. Já foram realizados cursos de cabeleireiro, manicure, hidráulica, elétrica e computação.

Todas essas atividades são estruturadas, porque há um trabalho de construção de rede dentro e fora da própria instituição. Nesse sentido, também o serviço social participa de fóruns e de encontros com entidades públicas e privadas, o que permite responder às demandas que surgem

na realidade.

É importante atentar para o fato de que essas atividades surgiram da necessidade do próprio serviço de conhecer e compartilhar os conhecimentos, com vistas a construir o processo de recuperação da criança, tornando a família o principal sujeito desse processo.

Tais atividades podem ser incrementadas ou modificadas, dependendo da realidade social em que se está inserido. É possível, por exemplo, estruturar uma horta comunitária ou atividades produtivas, ou mesmo realizar a oficina Arte na Cozinha na própria comunidade ou casa das famílias, como será feito neste ano.



Bibliografia

1. BARROS et al. A Estabilidade inaceitável: desigualdade e pobreza no Brasil In: Desigualdade e Pobreza no Brasil. HENRIQUES R. (org.). Rio de Janeiro, Divisão Editorial, IPEA, 2000, p. 25.
2. BANCO MUNDIAL, Luta Contra a Pobreza 2001, pg. 1.
3. DASEN, P. R.; BERRY, J. W.; SERTORIES, N., Health and cross-cultural psychology: toward application, Cross-Cultural Research and Methodology Series, vol.10. London, Sage Publications, 1988, p. 124 - 126.
4. BANCO MUNDIAL, Vozes dos Pobres, 1997.
5. SPOSATI, A. (coord.). O Mapa da Exclusão/ Inclusão da Cidade de São Paulo. São Paulo, Educ., 1996, p. 13.
6. UNICEF, Situação Mundial da Infância 1998: a nutrição em foco. Brasília, 1998.
7. SANICOLA, L. Redes Sociales y menores en riesgo. Buenos Aires, Editorial Lumen-Humanitas, 1996.
8. PIDMU – Programa Infância Desfavorecida no meu Urbano, Caminhos Metodológicos in 7 linhas de atuação. Rio de Janeiro, CECIP, 2000.
9. SOLYMOS, G. M. B. A experiência vivida de mães de desnutridos: um novo enfoque pra intervenção em desnutrição infantil In: SAWAYA, A. L. Desnutrição urbana no Brasil em um período de transição. São Paulo, Cortez, 1997, pp. 127-153.
10. NÓBREGA, F. J. & CAMPOS, A. L. R., Fraco vínculo mãe/filho: importante fator de risco de desnutrição. ARS CVRANDI – A revista da clínica médica: 47-56, junho/1993.
11. SOLYMOS, G. M. B. A experiência vivida de mães de desnutridos: um estudo fenomenológico de fatores psicossociais de risco. Dissertação (Mestrado), IP-USP, 204 p., São Paulo, 1995
12. CARREL, A. Reflexões sobre a Conduta da Vida apud GIUSSANI, L. O Senso Religioso, Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 2000.



13. GIUSSANI, L. O Senso Religioso. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 2000
14. GIACOMINI, M. R., HAYASHI, M., PINHEIRO, S. A. Trabalho Social em Favela. O método da divisão. 3ª edição. São Paulo, Cortez, 1987, p. 41.
15. RUBIO, A. G., O Ser Humano é Pessoa in Unidade na Pluralidade. São Paulo, Paulinas, 1989.
16. SANICOLA, L., Il Contributo Dell'intervento Di Rete Alla Prevenzione. Milão, 2000.
17. PETRINI, J. C. & ALCÂNTARA, M., A Família em Mudança. Salvador, 2001.
18. SCABINI, E. Ciclo de Vida Familiar e ciclo de saúde familiar in A Família e o crescimento do Indivíduo: ciclo de vida e dimensão familiar. São Paulo, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, SALUS, AVSI, 1990.
19. TOSO, 1994 apud VENTURA, M. L. P., Rede Social no Centro de Recuperação e Educação Nutricional: Uma Proposta de Abordagem Metodológica com Famílias. Dissertação de Mestrado – PUC, São Paulo, 2001.
20. BASTOS, A. C. S. Modos de Partilhar: a inserção da crianças na vida cotidiana da família. Estudo comparativo de Casos. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília. Brasília, 1994.
21. MOSER. C., GATEHOUSE, M., GARCIA H., Guía Metodológica para la investigación de la pobreza urbana. Módulo I: Encuesta de hogares de una comunidad urbana. Urban Management Programme. Washington D.C., 1996.
22. BESSON, C. Dalle definizione all' operatività in L'intervento di rete – a cura di LIA SANICOLA. Napoli, Liguori Editore, 1994, p. 253.
23. SANICOLA, L. L'intervento di Rete – a cura de LIA SANICOLA. Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano, 1997.
24. BLANCHET, apud BESSON, C. Dalle definizione all' operatività in L'intervento di rete – a cura di LIA SANICOLA. Napoli, Liguori Editore, 1994, p. 254.
25. SANICOLA, L. L'intervento di rete. Una innovazione nel lavoro sociale. in Reti sociali e intervento professionale – a cura di LIA SANICOLA. Napoli, Liguori Editore, 1995, p. 101-111.

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

Famílias e crianças atendidas pelo CREN.

Álvaro Manoel – *Senior Economist do Fundo Monetário Internacional (FMI).*

Ana Cristina Rodrigues da Costa – *Economista, Área de Desenvolvimento Social/Gerência Executiva de Operações de Saúde (ASIGEOPS) do BNDES.*

Enrico Novara – *Diretor Executivo da Associação Voluntários para o Serviço Internacional (AVSI) no Brasil.*

Giuseppina Gallicchio – *Médica, Diretora da creche João Paulo II (Salvador – BA)*

Hélio Egydio Nogueira – *Reitor da Universidade Federal de São Paulo.*

Ivone Oliveira Braga Fernandes – *Enfermeira, Especialista em Saúde Pública.*

José Zico Prado – *Deputado Estadual de SP.*

Lia Sanicola – *Assistente Social, Especialista em Rede Social pela Universidade de Paris, Docente da Universidade de Parma (Itália).*

Luis Gaj – *Administrador de Empresas, Professor do MBA da Faculdade de Economia e Administração da Universidade de São Paulo, Fundador e Diretor do Instituto Gallen.*

Marcelo Lucato – *Publicitário, Diretor de Criação da MacCann Erickson.*

Maria Teresa Gatti – *Diretora Executiva da Associação Voluntários para o Serviço Internacional (AVSI) para a América Latina.*

Martus Antonio Rodrigues Tavares – *Diretor para o Brasil no Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID)*

Thaís Linhares Juvenal – *Gerente Setorial para Produtos Florestais e Bens de Capital da Área de Serviços Produtivos I do BNDES.*

Associação USP/MBA – EXES.

AVSI – Associação Voluntários para o Serviço Internacional.

Companhia das Obras do Brasil.

Comunidade do Boqueirão.

Prefeitura Municipal de São Paulo – Secretaria da Assistência Social.

Pia Sociedade São Paulo.

Vencendo a Desnutrição

A efetividade de uma ação de combate à pobreza pode ser impedida por problemas simples, como dificuldade para tirar documentos, falta de dinheiro para transporte, dificuldade de comunicação entre a pessoa em situação de pobreza e os profissionais da saúde, além do desconhecimento dos serviços disponíveis - devido ao isolamento.

A presente coleção nasce do trabalho do Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN) e tem por finalidade oferecer a um público multiprofissional uma visão abrangente dos problemas e das soluções encontradas no combate à desnutrição, o mais potente marcador de pobreza.

A coleção é composta por 2 volumes para comunidades e entidades que trabalham com crianças: **1 - Vencendo a Desnutrição na Família e na Comunidade, 2 - Saúde e Nutrição em Creches e Centros de Educação Infantil**; 4 volumes sobre as abordagens: **3 - Clínica e Preventiva, 4 - Social, 5 - Pedagógica e 6 - Psicológica**; além de 1 **Livro de Receitas** e 17 folhetos explicativos sobre ações preventivas e cuidados com as crianças que são dirigidos às mães e responsáveis: **1 - Quais os cuidados necessários durante a gravidez, 2 - Como o bebê se desenvolve na gravidez, 3 - Como se preparar para o Aleitamento Materno, 4 - Aleitamento Materno, 5 - Como cuidar do crescimento da criança, 6 - Desenvolvimento Infantil, 7 - Vacinas, 8 - Como preparar a papinha para o bebê, 9 - Como alimentar a criança de 6 a 12 meses de idade, 10 - Alimentação Infantil, 11 - Como cuidar da higiene dos alimentos, 12 - Como cuidar da higiene do nosso ambiente, 13 - Saúde Bucal para crianças de 0 a 6 anos, 14 - Como evitar piolhos e sarnas, 15 - Verminoses, 16 - Como tratar de resfriados, gripes, dores de ouvido e garganta, 17 - Desnutrição.**

Realização:



Em parceria com:

Ministério do Desenvolvimento
Social e Combate à Fome

