



Revista Brasileira em Promoção da Saúde

ISSN: 1806-1222

rbps@unifor.br

Universidade de Fortaleza

Brasil

Landim, Fátima Luna; Araújo Fonteles, Ariane; Ximenes, Lorena; Varela, Zulene Maria
Comunidade mutirante: características familiares e suas redes de suporte social
Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 17, núm. 4, 2004, pp. 177-186
Universidade de Fortaleza
Fortaleza-Ceará, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40817404>

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

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

COMUNIDADE MUTIRANTE: CARACTERÍSTICAS FAMILIARES E SUAS REDES DE SUPORTE SOCIAL

Collective-work community: familial characteristics and their social support net

Artigo original

RESUMO

O déficit de moradias tem levado famílias a organizarem-se em sistemas de mutirão para construírem a casa própria, surgindo, assim, as “comunidades mutirantes”. O estudo objetivou: investigar características individuais e familiares dos participantes das comunidades mutirantes; descrever as redes de suporte social dessas famílias. O estudo foi realizado durante o ano de 2002, elegendo-se 07 famílias de uma comunidade mutirante instalada em bairro da periferia de Fortaleza, Ceará. As técnicas utilizadas na coleta de dados foram: entrevista não-estruturada e observação participante. A partir do genograma e do ecomapa das famílias, constatamos que cinco (5) dentre elas eram do tipo nuclear e as demais, do tipo estendida. Seis (6) eram católicas e uma (1) protestante. Três (3) das famílias possuíam renda oriunda de aposentadoria de um de seus membros; uma (1) não possuía renda. Os membros da terceira geração estudavam, com exceção de uma que deixou de estudar para cuidar do filho que nascera. Conclui-se que a estratégia de construir genograma e ecomapa em parceria com os membros da família revelou-se eficaz no que tange à criação/estreitamento de vínculos com a enfermeira, além de contribuir para tomada de consciência em relação aos suportes familiar e comunitário existentes.

Descritores: Família; Redes sociais de apoio; Enfermagem comunitária.

ABSTRACT

The housing deficit has taken families to organize themselves in working cooperative systems, building their own houses, thus appearing the “collective-work communities”. The study aimed at: investigating by means of genograms and ecomaps, individual and familial characteristics of the community members; describing the social support net of these families. The study was held during the year of 2002, with 07 families of a collective-work community located in the surroundings of Fortaleza – Ceará. The techniques used to collect the data were: unstructured interview and participative observation. By observing the families’ genograms and ecomaps, it was noticed that five (5) of the families were of the nuclear type and the others were of the extend one. Six (6) of them were Catholics and one (1) was Protestant. Three (3) of the families had income from one of the members’ retirement earnings; one (1) of them had no income at all. The members of the third generation were studying, except one that quit studying to take care of a newborn baby. It is concluded that the strategy of building the genogram and ecomap along with the family members revealed to be efficient in creating/straightening the link with the nurse, besides contributing for getting a conscience related to the existing familial and communitarian support net.

Descriptors: Family; Social support net; Community nursing.

Fátima Luna Pinheiro Landim⁽¹⁾
Ariane Fonteles Araújo⁽²⁾
Lorena Barbosa Ximenes⁽³⁾
Zulene Maria de Vasconcelos
Varela⁽⁴⁾

1) Enfermeira, Mestre e Doutora em Enfermagem pela UFC. Docente do curso de Enfermagem e da Pós-graduação, Curso de Mestrado em Educação em Saúde, UNIFOR.

2) Enfermeira do Programa Saúde da Família.

3) Enfermeira, Mestre e doutora em Enfermagem pela UFC. Docente da Graduação e da Pós-graduação do Curso de Enfermagem da FFOE/UFC.

4) Enfermeira, Professora Titular e Livre – Docente do Departamento de Enfermagem da FFOE/UFC.

INTRODUÇÃO

Em Fortaleza, no ano de 1999, antes da virada do século, existiam por volta de oitocentas mil pessoas que não possuíam casa própria. Mais de cinco mil famílias

Recebido em: 10/11/2004
Revisado em: 04/03/2005
Aceito em: 07/03/2005

moravam em barracos nas 614 favelas, ou áreas de risco, até então instaladas⁽¹⁾.

Os anos se passaram, e não mudou a realidade dessas famílias que continuam a vivenciar adversidades impostas por índices sociais considerados entre os piores do Brasil⁽²⁾. Em 2001, a Comissão de Defesa e Promoção dos Direitos Humanos da Arquidiocese de Fortaleza (CDPDH), chegou a registrar mais de dois mil moradores de rua: eles vagam pelas ruas e praças, dormindo pelas calçadas, à sombra dos monumentos, em portas de igrejas, embaixo de viadutos e pontes⁽³⁾. Nesse contexto, os movimentos pela terra, transformados muitas vezes em conflitos, refletem, na realidade das grandes cidades, a luta por um lugar para morar⁽⁴⁾.

Na tentativa de administrar esse conflito, em Fortaleza vem a público o regime de mutirão habitacional por volta de um Plano Municipal de Habitação Popular gerido por entidades comunitárias, Ong's e outros segmentos da sociedade⁽⁵⁾. Com as próprias famílias construindo suas casas, enquanto grande parte do material necessário às obras provém de doações, a proposta visa baratear os custos, tornando viável a substituição supervisionada dos "barracos de favela" por casas de alvenaria em conjuntos habitacionais.

Tais mutirões expressam a necessidade das políticas públicas brasileiras em propor medidas de enfrentamento dos problemas trazidos pelos elevados índices de miséria social. Todavia, autores alertam para a necessidade de questionar até que ponto essas políticas se estendem para contemplar garantias de inserção das pessoas no mercado de trabalho, melhoria dos salários, acesso favorecido às escolas, serviços de saneamento e serviços de saúde de qualidade, dentre outros serviços devidos à sociedade⁽⁶⁾.

Da dinâmica dos mutirões habitacionais decorre formação característica em que famílias, organizadas em torno de uma liderança comunitária, habitam barracos (em condição de aglomerado) instalados em terreno público destinado às atividades de mutirão para implantação de conjunto habitacional. Essa condição de habitar incorreu numa forma particular de tratamento, sendo as famílias referidas por suas lideranças como "barraqueiras" ou famílias "mutirantes. O conjunto dessas famílias é que deu origem à expressão Comunidade Mutirante. Muito embora sem registro nas obras de referência da Língua Portuguesa no Brasil, em Portugal e nos países lusitanos, o termo mutirante, à ausência de conotação melhor, é utilizado na linguagem dos movimentos sociais, nomeadamente nos motos por moradia, empreendidos pelas classes populares⁽⁷⁾.

Da experiência de vivenciar a dinâmica social de comunidade constituída por famílias mutirantes surgiu o interesse de desenvolver estudo objetivando: Investigar

através do genograma e do ecomapa características individuais e familiares dos participantes das comunidades mutirantes; Descrever as redes de suporte social dessas famílias. Esse artigo é fruto dessa experiência vivenciada por membros do Grupo Família: ensino, pesquisa e extensão (FAMEPE), que foi evidenciada na Tese de Doutorado e na Monografia de graduação em Enfermagem de duas das autoras.

O emprego do genograma e ecomapa na investigação das características das relações familiar amplia as possibilidades em termos de recursos metodológicos para atuação da enfermagem com famílias. Enquanto a investigação das redes abre a possibilidade de se ampliar o conhecimento sobre a potencialidade destas em sua diversidade de formas⁽⁸⁾, aceitando ainda o desafio de construí-las, reconstruí-las e adaptá-las⁽⁹⁾ a partir de experiências concretas extraídas de realidade particular como a de famílias das comunidades mutirantes.

MÉTODOS

O estudo foi realizado junto a uma comunidade mutirante localizada na zona oeste da cidade de Fortaleza, Ceará. Recaiu sobre famílias que compartilhavam experiência de coexistir nessa comunidade desde o início de sua organização, encontrando-se à espera das atividades do mutirão de construção das suas moradias definitivas.

Trabalhou-se na coleta de dados com informante-chave e informante-geral⁽¹⁰⁾. Todos da comunidade funcionaram como informantes gerais na fase da pesquisa em que a proposta era conhecer da dinâmica comunitária. Elegeram-se, no entanto, 07 famílias para serem entrevistadas, identificando nelas pessoa chave (a mulher chefe-de-família) para informar acerca das características individuais e familiares das relações sociais.

Visitas domiciliares ocorreram com frequência semanal, durante todo o período que correspondeu às atividades de campo da pesquisa (durante o ano de 2002). Configuraram, as visitas realizadas, momentos oportunos em que era posta em prática a técnica da observação com participação ativa junto das famílias⁽¹¹⁾, e em que se oportunizava elaboração (em parceria com os informantes) do genograma e do ecomapa; figuras usadas para representarem relações, dentro do Modelo Calgary de Avaliação da Família⁽¹²⁾.

O Modelo Calgary foi utilizado, assim, como uma estrutura multidimensional que permitiu identificação de três categorias principais de configuração familiar: a estrutural, a de desenvolvimento e a funcional. Nesse artigo buscamos dar ênfase apenas à categoria "estrutural", em que a família é descrita (mapeada) em seu contexto de interação social, nos

vínculos afetivos entre seus membros, bem como os modos que a família interatua com outros sistemas sociais: escola, local de trabalho, serviços de saúde etc.

Ressalta-se ter construído o genograma e o ecomapa de cada uma das sete famílias investigadas. Entretanto, para a realidade desse artigo, evidenciam-se em análises dois dos genogramas e ecomapas elaborados. A opção por agir assim deu-se pela característica do trabalho aqui apresentado (um artigo), em cujo, dada quantidade de informações possíveis a partir do genograma e ecomapa, tornar-se-ia inviável trabalhar considerando todo material produzido.

A intenção foi a de que o desenho de estruturação e relações social/familiar das duas famílias cujos mapas serão apresentados em análises, servisse ao propósito de fazer conhecer o modelo de família considerada pelo estudo. Não se ignora, todavia, o viés gerado do fato de apresentarem, cada família (como cada pessoa), particularidades que as tornam únicas dentro da dinâmica comunitária⁽¹³⁾.

Os genogramas das duas famílias seguem formato padronizado de apresentação de dados preconizado pelo referencial, ou seja: considerou-se, no mínimo, três gerações da família, sendo cada linha na horizontal está representada por uma geração; o símbolo padrão utilizado para denotar o sexo masculino é o quadrado e para o sexo feminino o círculo; na primeira geração o símbolo do sexo masculino vem primeiro que o do feminino; na terceira geração, os descendentes da segunda estão representados em ordem decrescente de nascimento da esquerda para a direita; dentro de cada quadrado ou círculo, ou nas proximidades, descreveu-se o nome e idade (data de nascimento) correspondente ao membro representado; quando um membro da família havia falecido, a data de sua morte foi descrita acima do símbolo; quando houve informações importantes a respeito do membro da família como data de divórcio, tipo de emprego, doença, etc., estas também foram descritas fora do símbolo.

O Ecomapa, desenho complementar ao genograma na compreensão da composição e estrutura relacional da família, consistiu numa representação gráfica dos contatos dos membros da família com outros sistemas sociais, incluindo a rede de suporte sócio-sanitário. Aqui também se seguiu forma padronizada de representação dessas relações, de maneira que a família considerada é a que fica circulada no centro do genograma. Ela está ligada a outros círculos que representam o trabalho, pessoas significativas, instituições acessadas pela família, constituindo assim seu ecomapa. As linhas que aparecem desenhadas entre as famílias e os outros círculos indicam a natureza dos vínculos existentes, ou seja: as linhas retas indicam uma conexão forte; linhas pontilhadas indicam conexões tênues; e linhas talhadas indicam relações

conflituosas. Quando setas apareceram desenhadas ao lado das linhas foram para indicar o fluxo de energia e recursos.

O trabalho foi submetido ao Comitê de ética da UFC e por este aprovado para aplicação sem restrições. Dentre os cuidados éticos tomados durante realização do estudo ressaltasse a utilização nos genogramas e ecomapas de nomes fictícios, tendo sido adotado para os informantes-chave nome de minerais (em analogia a força de resistência dessas pessoas às adversidades), e para os demais membros nomes que iniciam com a mesma letra dos minerais correspondentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados a seguir são apresentados em função dos dois objetivos de trabalho, e as discussões conduzidas de modo a permitir visualização de como esses objetivos foram sendo alcançados.

CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS E FAMILIARES

Constatou-se que cinco (5) dentre as famílias investigadas eram do tipo nuclear e as demais, do tipo estendida, segundo a classificação de Osório⁽¹⁴⁾. A partir do estudo do genograma e do ecomapa dessas famílias, identificou-se que o número de gestações referidas era alto (até oito), mas o número de filhos vivos por família variava entre três e cinco. Embora se tenha constatado o pouco estudo dos pais de família (alguns nem chegaram a ser alfabetizados), os filhos (representantes da terceira geração no genograma) em fase escolar estudavam, exceção feita a apenas uma das famílias que apresentava membro que deixara de estudar na 4ª série do ensino fundamental, para cuidar do filho que nascera. Em relação à religião, seis (6) das famílias eram católicas e uma (1) protestante. A renda média mensal era de um salário mínimo, sendo que para três (3) dentre as famílias essa renda provinha de familiar aposentado, enquanto para duas (2) outras de único familiar com trabalho formal. Uma (1) das famílias não possuía nenhum membro com renda fixa, sobrevivendo de “bicos” e ajuda de parentes e outras pessoas de fora da família.

Quatro dentre as famílias investigadas apresentavam o casal da família nuclear (pai e mãe) separados, porém, ambos com vida conjugal refeita com outros parceiros. Os filhos oriundos do casamento desfeito permaneciam sob os cuidados da mãe; que ao encontrar novo parceiro contava com ajuda deste para assegurar subsistência aos filhos. Somente em uma das sete famílias estudadas constatou-se a presença de mulher que perdera o marido por morte, e que permanecia só, criando os filhos.

A esse respeito Boyd⁽¹⁵⁾ buscando uma definição que permitisse alcançar a grande variedade existente e aceita como uma estrutura familiar em todos os tempos, descreve família como *“un sistema social compuesto de dos o más individuos com un fuerte compromiso emocional y que viven dentro de un hogar común.”* Muito embora o desenho das famílias estudadas não reflita conceito mais tradicional, enquadra-se na definição de Boyd quando constatamos os fortes laços que ligam seus membros e os fazem lutar juntos pela sobrevivência do grupo familiar. Esse intuito maior justifica prevalência de situações em que uma única pessoa (aquela com renda no lar) administra as carências materiais da família, ou busca suprir necessidades mais imediatas.

Também se constatou, quase como traço cultural das famílias, não ser incomum mudanças de parceiros, podendo o homem ou a mulher referir duas ou mais pessoas com quem já viveu conjugalmente. Ainda atentando para as três gerações consideradas no genograma, ficam constatados casos em que algum dos cônjuges (geralmente o homem) mantém relacionamentos extraconjugais, o que se torna motivo de freqüentes conflitos na família.

Embora responsável por grande parte dos atritos entre o casal, o fato de o homem possuir parceira fora de casa não é motivo para a mulher decidir imediatamente pela separação. Aqui é levado em consideração o significado desse homem na manutenção da família (compartilha tarefas, assume despesas). A família é, assim, preservada, pautada em sentidos próprios, como é o caso de um membro servir de suporte para o outro, amenizando adversidades decorrentes da carência material em que se encontram emergidos. A Logoterapia⁽¹⁶⁾ (terapia centrada na vontade de sentido) explica esse fato colocando que mesmo em circunstâncias as mais inusitadas a vida das pessoas é dotada de sentido, e que o homem se revela como um ser em permanente busca desse sentido.

O que, usando a Logoterapia, pode-se explicar como se tratando da “vontade de sentido” dos membros das famílias estudadas, Berger⁽¹⁷⁾ refere como necessidade de sobrevivência. Trata-se do que há de mais visceral: a realidade predominante de necessitar sanar a fome, buscar segurança, garantir um abrigo dentre outras. Isso a vida cotidiana não permite subestimar. Pra isso os membros dessas famílias necessitam reconhecer o significado uns dos outros no contexto familiar.

Um fator real de desagregação, no entanto, foi identificado a partir das entrevistas e da participação dos pesquisadores na dinâmica familiar. Trata-se do uso de álcool ou outras drogas ilícitas. Presente em quase todas as famílias estudadas, essa prática foi observada com uma maior

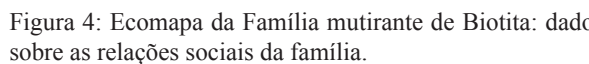
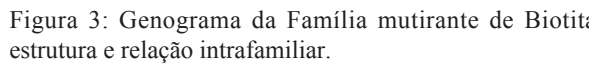
freqüência entre os membros do sexo masculino (entre os pais-de-família e os filhos homens). A esse respeito registrou-se o depoimento de filha de uma das famílias, cujo pai alcoólatra não conseguia emprego, passava o dia “perambulando na rua”, não participando do acompanhamento dos filhos, nem da luta diária por providenciar alimentação. Chegava sempre muito tarde em casa, e brigava muito com a esposa e os filhos (eram três filhos). Ainda segundo relatou essa mesma jovem, tornava-se difícil inclusive para ela e seus irmãos apresentarem bom desempenho na escola, dado a “tantos problemas provocados pelo pai em casa”, o que os levavam a desejarem que o pai fosse “embora de vez”.

Essa situação figura entre aquelas de adversidades que eleva as estatísticas das mulheres que lutam sozinhas pela sobrevivência pessoal e de seus dependentes. Segundo o levantamento realizado pelo IBGE, até 1996 o número de famílias chefiadas por mulheres na região Nordeste era de 28,3 %. Já na época, Araújo⁽¹⁸⁾ alertava para um agravante no Estado do Ceará: o de que 45% de todas as famílias chefiadas por mulher viviam sob um patamar de renda que não superava meio salário mínimo. Nos dias atuais, no Brasil, uma mulher em cada cinco é chefe de famílias que continuam entre as mais pobres do país⁽¹⁹⁾.

Preocupa o fato de a exposição repetitiva dessa mulher às situações de adversidade poder levá-la a condição tal de fragilidade, que permita manifestações de sintomas defensivos do tipo “inibição” e “inércia”. Esses sintomas responsabilizam-se pelo fenômeno que Saint-Arnaud⁽²⁰⁾ tão bem definiu como “parada da atualização da pessoa”; atualização essa, tida como comportamento necessário ao seu equilíbrio físico e psicológico. A parada da atualização pode ter, assim, diferentes manifestações na vida de cada uma dessas mulheres. Há mulheres que entram em depressão; outras somatizam, apresentando sintomas físicos sem causa aparente; e há, ainda, aquelas que de fato adoecem e morrem.

Muitas outras situações de adversidade caracterizam a complexidade e as influências das relações na vida das famílias estudadas. A constatação dessas situações é que nos permite inferir ter identificado nas características individuais e familiar das relações, fatores de risco potencial para o adoecimento da família, com conseqüências incalculáveis para o futuro e o desenvolvimento de seus membros. A esse respeito Capra⁽²¹⁾ escreve que a pessoa constitui sistema vivo em interação com outros sistemas vivos; porque interage influencia e sofre influências definitivas de ordem estrutural e emocional.

Mas em se falando de comunidade, é válido lembrar também Higgs⁽²²⁾, quando escreve que a comunidade é capaz



DESCRIÇÃO DAS REDES DE SUPORTE SOCIAL DAS FAMÍLIAS

Quando eu saí de casa eu tinha doze anos. Meu pai bebia muito e não ligava pra casa. A maior parte do tempo eu ficava com a minha madrastra, que me batia e eu não agüentava... não tenho raiva deles não - a família é muito importante. Mas eu fugi de casa, fui trabalhar na casa de uma conhecida minha, morava lá e trabalhava. Fiquei até que conheci meu primeiro marido com quem tive um filho... é esse que eu queria ver de novo... ele é um homem agora, tem mais de vinte anos...

Como para as informantes, também para as famílias que constituíram, a **figura paterna, em muitos casos**, estava marcada por fatores que contribuíam para a negação da família como suporte. A agressividade, o álcool, maus tratos foram referidos vinculados ao sofrimento e relações conflituosas na família. É o que se constata em falas como a apresentada a seguir: *“Ele bebe e fica louco... fica ciumento. Tava me batendo só porque eu me arrumei pra ir dar vacina nos meninos... ele diz que eu quero ir é ficar...”*

A **figura materna**, pelo contrário, era responsável por um efetivo suporte emocional⁽²³⁾. Um filho se queixa: *“Ele bate muito, só falta matar... e é em quem se meter no meio. Minha mãe não, ela é quem protege a gente... chama os vizinhos, a polícia pra ajudar...”*

Apesar da constante referência, foi importante verificar que para essas mulheres o conceito de família não se centrava meramente nos companheiros e nos filhos. A formação e manutenção de uma rede de parentesco, dentro e fora da comunidade, foi identificada como dando uma base de sustentação para o grupo familiar, e era muito valorizada, pois propiciava garantias à família de ter a quem recorrer em caso de necessidade, sentindo-se por isso querida e amparada. Destaca-se o **relacionamento com os irmãos**, capaz de dar aos indivíduos um conjunto de referências positivas.

Ele nem se mete a besta porque sabe que eu tenho meu irmão aí bem pertinho... qualquer boneco ele vai pra fora do meu barraco e da minha vida de vez.

Minha família toda ajuda: é um gás que falta, um remédio, o colégio dos meninos, qualquer coisa. Eles nem queriam que eu viesse pra cá, mais eu precisava ter minha casa.

Além dos fortes vínculos que ligavam essas famílias aos seus parentes, ocorria intenso relacionamento entre as famílias da comunidade, que muito marcavam essa cultura. A troca recente de cenários e a instabilidade de relações com as lideranças, as instituições de serviços, os empregadores, com a escola e demais equipamentos de utilidade pública e de lazer, faziam que a comunidade mutirante fosse o lugar que mais congregava as pessoas, permitindo o estabelecimento de relações próximas.

Ainda ocorria serem as famílias da comunidade velhas conhecidas/amigas, tendo vindo juntas para o terreno de mutirão, passando, desde o início, pelas mesmas situações, lutando contra as mesmas forças e perseguindo objetivos comuns de sobrevivência. Naturalmente, não por acaso, estas famílias voltaram a se encontrar no mesmo aglomerado, mas exatamente porque havia laços anteriores que as ligavam e que foram cruciais na definição de um mesmo destino para todas.

Quem chegou aqui primeiro foi nós. Éramos vinte e sete famílias, todas já conhecidas lá do bairro. Depois a irmã dela aqui se mudou pra cá também com a família, e foi vindo mais, vindo mais... tudo conhecida.

Essa auto-identificação, ou *sentimento de pertença*⁽¹⁷⁾ é que dava às famílias a sensação de não estarem sós, mas de

pertencerem a um grupo, a uma comunidade. A peculiaridade e a condição de cumplicidade aqui criada faziam que mais facilmente compartilhassem os dramas umas das outras, e buscassem juntas, e a sua maneira, as soluções dos problemas⁽¹³⁾.

Para o espectador de fora (estranho ao grupo) era difícil perceber a comunidade funcionando como uma unidade, dentro de tal harmonia sugerida. A luta pela sobrevivência, as muitas traições que acreditavam ter sofrido por parte de seus líderes, bem como as inseguranças decorrentes destas, despertaram na família um instinto de autoproteção, de maneira que se uma leitura mais apressada era realizada, destacavam-se os traços de individualismo/comodismo/falta de iniciativa, que iam falar de uma comunidade fragmentada e sem forças de reivindicação – essa era a mensagem que mais prevalecia, e a leitura que aqueles “estranhos” melhor podiam captar. O que, todavia, parecia comodismo ou falta de iniciativa e apatia era na verdade uma avaliação rigorosa do que era bom ou ruim para a família, segundo os seus próprios critérios e padrões de convivência.

Assim era fácil para o visitante da comunidade (principalmente o mais desavisado) chocar-se, ao constatar, por exemplo, a presença de televisores e aparelhos de som em barracos onde não se tinha o que comer, e se dormia sobre papelões ou tábuas cobertas com colchões velhos. De mesmo modo era chocante deparar-se com a presença de jovens ociosos e com atitudes de “pouca preocupação” e empenho com o progresso profissional e cultural; a ausência de revolta evidente, apesar da situação de precariedade, ao lado da falta de interesse em participar de atividades associativas e mobilizações políticas; um certo conformismo e, às vezes, até alegria, apesar da miséria; a resistência em pôr em prática as orientações dos profissionais que “desejavam” ajudar; as bebedeiras, a promiscuidade, os frequentes e intensos conflitos de interesse dentro da comunidade, quando seriam mais produtivos a união e o apoio mútuo.

Tudo isso passava a ser interpretado pela pessoa de fora da comunidade como reflexo de um enorme fracasso dos suportes sociais e pessoais daquelas famílias. A síntese, todavia, e a lucidez de tudo isto estavam no protesto coletivo (que suas atitudes, por si só, podiam significar) e no descrédito de que as coisas realmente pudessem/devessem ser diferentes por causa das “presenças estranhas”, desse olhar de fora⁽¹⁷⁾. O que era contradição e incoerência para a sociedade de modo geral, era o mais certo de se fazer para as famílias mutirantes – talvez o único modo possível de se fazer naquela conjuntura, ou realidade difícil de gerenciar. Através da abstenção, do silêncio e da astúcia, essa potência se opunha aos poderes mais dominantes⁽²⁴⁾.

De fato, o que mais chamou atenção na comunidade mutiranteal foi sua enorme “potência”; que Mafessoli chamou, a sua maneira, de socialidade⁽²⁵⁾. Adaptando a expressão cunhada por Mafessoli, existia naquela comunidade forte sentimento de solidariedade entre as famílias, e isso era o que dava a base de sustentação das redes, fazendo-as funcionais para os propósitos a que se destinavam. As famílias necessitavam umas das outras para não só ativarem como também ampliarem essas redes.

Nós vamos lá fora é buscar ajuda pro povo aqui dentro, eu não peço só pra mim... é assim mesmo, os mais forte tem que ajudar os mais fracos.

Eu chego lá no posto e não falo em meu nome, eu falo em nome da comunidade que precisa.(...) até remédio eu consigo trazer de lá pro povo daqui.

Para Maffesoli o que garante a permanência da socialidade e conservação do indivíduo são as diversas micro situações da vida quotidiana. Estas encerram diferentes mecanismos de resistência, que se evidenciam nas situações de adversidades: o *jogo duplo*, condição repleta de astúcia e de dissimulação por parte dos atores sociais, evidencia-se no silêncio ou na aparente aceitação que velam as incertezas; a *transgressão* se evidencia nas pequenas rupturas com as regras/acordos de convivência⁽²⁵⁾.

Identificou-se que as famílias mutirantes acionam tais mecanismos estudados por Maffesoli, atribuindo características peculiares as suas relações sociais cotidianas. Em geral, esses mecanismos vêm à tona dentro da proposta de cuidado com a saúde e manutenção da vida; além da manutenção das posições/espacos conquistados e do poder de barganhar novas conquistas⁽²⁴⁾.

A aparente aceitação, ou acomodação, às condições de moradia por tempo indeterminado em barracos constituídos de restos de material sem piso que recubra o chão, bem como a aceitação de uma coexistência aglomerada com demais moradores da comunidade em área conhecidamente hostil do ponto de vista da segurança física e da saúde, sobressai-se como manifestação de intensa fragilidade social e cognitiva das famílias mutirantes.

Entretanto, passando a conhecer delas, e ouvindo de suas razões, constatou-se ser esse, potencial mecanismo de resistência das famílias. Uma vez que a prioridade maior consiste em garantir suas moradias, a aparente aceitação das condições implícita ou explicitamente impostas sem que se criem “casos” configura postura mais acertada, até que se definam situações, ou que a casa seja uma realidade concreta.

Saúde e doença, nesse contexto, são encaradas como parte do processo, condição natural que se impõe e que “vai sendo resolvida na medida do possível”. Eram inúmeros os problemas de saúde já diagnosticados, e outros tantos podiam ser facilmente identificados a partir de uma anamnese ou exame físico. Entretanto, mesmo diante do diagnóstico, por mais sério que ele fosse, a aparente acomodação era postura mais comum de se observar; e até essa postura embutia certa astúcia, quando a família podia tirar vantagens da situação. Ao demonstrar, a família, total incapacidade para providenciar ajuda, entravam em cena as lideranças comunitárias que articulavam o atendimento médico domiciliar, ou o deslocamento do doente, e até a compra de medicamentos.

Do mesmo modo eram chamadas lideranças a agirem em casos de urgência e/ou emergência no interior da comunidade, nas situações de brigas entre rivais, no caso de acúmulo de lixo ou de esgotos no entorno das residências, na providência de água potável, de segurança policial e luz elétrica etc.

Tal comportamento denuncia situação em que a liderança comunitária passa a figurar como um suporte desejável dentro da rede sócio-sanitária de cuidado com a proteção da vida e da saúde dessas famílias. Este termina sendo um modelo de cuidado que se impõe, e em cujo, o papel da família como cuidadora¹⁵ nas mais diferentes situações da vida cotidiana, e em especial nas situações de saúde e de doença, encontra-se complementado, ou tendo uma extensão em outros segmentos da comunidade; as lideranças, como foi o caso aqui identificado.

O mecanismo da transgressão evidencia-se nos pequenos delitos ou rupturas de regras socialmente aceitas pela comunidade mutirante. Deste modo, durante a noite o material destinado à construção das casas de mutirão pode ser furtado, novos barracos podem ser erguidos ou um barraco pré-existente pode se estender, passando a ocupar espaço que por motivos estratégicos à própria dinâmica de mutirão deveria ser mantido livre.

Em especial pela característica mórbida da área de aglomerado os problemas de saúde eram inúmeros havendo demanda significativa para os postos que tem jurisdição na área de localização da comunidade. As dificuldades de acesso ao atendimento do profissional de saúde decorrem em grande parte dessa realidade. Enormes filas podem se formar na entrada dos Postos, no entanto o número de fichas é sempre insuficiente para os que procuram por atendimento. Constatou-se surgir daí condição propícia ao desenvolvimento de mais um mecanismo em que a transgressão põe-se em evidência entre as famílias da

comunidade. A compra de fichas, ou de lugar privilegiado nas filas dos postos de saúde da área.

Encarado como “mal necessário”, essa prática podia isentar as chefes-de-família de um deslocamento arriscado, em horários matutinos, ausentando-se de casa e do cuidado com os filhos durante toda uma manhã. Por assim ser, mesmo dispondo de poucos recursos, dinheiro era desviado do orçamento mensal da família e se destinava a esse fim, nas idas e/ou retornos dos membros da família para tratamento de seus males do corpo. Era desse modo que muitas das famílias representantes da comunidade mutirante se serviam da rede formal de cuidado com a saúde.

Outra forma de transgressão identificada reflete bem a grande criatividade das famílias mutirantes, e os mecanismos que são capazes de desenvolver para contornar a problemática que demonstrou ser a ausência de acesso à rede formal de emprego. Ociosos, e sem dispor de uma renda certa, o dinheiro podia faltar, inclusive para suprir as necessidades mais fundamentais; como serve de exemplo a necessidade de alimentar-se. Fazer render umas poucas moedas restantes depois de um mês quase terminado passou a ser um desafio para essas famílias. De outro lado, era preciso sempre estar atento aos limites impostos pelas lideranças quanto ao que se podia ou não fazer dentro da comunidade. Do respeito a esses limites dependia a permanência da família na proposta de aquisição da casa própria. Jogos, por exemplo, não eram permitidos no interior da comunidade. Segundo a liderança, depois da bebida, era o que mais causava “confusão”.

Todavia, criou-se entre os comunitários o hábito de reunirem-se nos finais das tardes, em baixo das árvores, local eleito para os “bolões”. Bolões não era mais do que o termo usado pela comunidade para se referir a uma adaptação feita na utilização do tradicional bingo; forma aparentemente ingênua de lazer, mas que mulheres e homens das comunidades, proibidos de jogar, lançavam mão para “arriscar” multiplicar suas poucas moedas. Nesse sentido, cada pessoa interessada em participar entrava com uma única moeda (geralmente de cinquenta centavos), de maneira a ir se somando moedas até se ter montante determinado. Constituíam os tais bolões esse montante de moedas arrecadadas. Quando o bolão estava “gordo” era porque envolvia dez ou mais participantes. Nessas circunstâncias, o que era cinquenta centavos para alguém poderia vir a transformar-se em cinco reais ou mais, a depender do número de participantes. E essa era intenção perseguida, e o que fazia grande a adesão das famílias a essa prática.

Havia sempre aquele que se encarregava de arrecadar as moedas, registrar os nomes dos participantes, “cantar” o bingo e fazer entrega ao ganhador. Não podia ser qualquer

um a assumir tais atividades, tinha que ser pessoa na qual as famílias mutirantes depositassem total confiança.

A respeito dessa prática as lideranças não se pronunciavam. Era até mesmo difícil coibi-la de tão inusitada e criativa que se mostrava ser. Além de servir ao propósito dos bingos, os bolões também eram organizados quando a proposta era auxiliar um comunitário doente que necessitava de medicamento, ou de um transporte para se deslocar. A gestante podia ir assim para o pré-natal, ou uma família podia reerguer seu barraco derrubado pela chuva. Nessas circunstâncias, isentavam-se os bolões da etapa de ser “bingado”, sendo as moedas arrecadas simplesmente doadas para aquele destinado fim.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As famílias desse estudo caracterizam-se por múltiplas relações dentro e fora do grupo familiar, sendo o cotidiano delas marcado pelas dificuldades diárias de manutenção de uma vida física e psicologicamente saudável.

Muito embora para o olhar de fora as relações das famílias possam parecer caóticas, é subjetivamente dotada de sentido para elas, por formar um mundo coerente e com propósito definido: a sobrevivência.

Os fatos e acontecimentos da vida cotidiana, com potencial para promover desestruturação na família, são impostos por um meio adverso, porém superáveis na medida em que essas famílias criam mecanismos particulares de resistência.

Dentre as redes sociais articuladas pelas famílias pesquisadas destacam-se as que têm origem no mecanismo do *jogo duplo* e da *transgressão*. As redes contribuem para com a sobrevivência da família e os cuidados com a saúde de seus membros. Os suportes estão caracterizados por meio de vínculos estreitos com a família estendida, a parceria com lideranças comunitária e a cumplicidade com amigos e vizinhos.

Por fim, registra-se que a estratégia de construir genograma e ecomapa em colaboração com os membros da família se revelou eficaz no que tange à criação/estritamento de vínculos entre família e enfermeira, além de contribuir para tomada de consciência desta em relação aos suportes familiar e comunitário existentes. Assim sendo, a utilização do genograma e ecomapa deveria se tornar rotina nos estabelecimentos de saúde não só para uma melhor investigação do foco do problema de saúde de cada indivíduo e do grupo família, mas também pela característica de permitir colocar essa família como participante ativa na identificação de problemas e na tomada de decisões que

impliquem reconhecer e utilizar os recursos advindos de sua rede de suporte social.

REFERÊNCIAS

1. Fortaleza tem déficit de 150 mil moradias. *Diário do Nordeste* 1999 Nov 15; Caderno Cidade.
2. Lino F, Kennedy R. Nordeste continua com piores índices sociais. *O Povo* 2000 Mai 7; Sec A:18.
3. Fortaleza possui mais de dois mil moradores de rua. *Diário do Nordeste* 2001 Jan 19; Cidade.
4. Mendonça R. O paradoxo da miséria. [citado 2002 jan 19]. Disponível em: <http://www2.uol.com.br/veja/230102/p_082.html>.
5. Braga EMF. Os labirintos da habitação popular. Fortaleza (CE): Fundação Demócrito Rocha; 1995.
6. Valla V, Stotz EN. Participação popular, educação e saúde. Teoria e prática. 2ª ed. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1992.
7. Landim FLP. Famílias mutirantes: cultura de sobrevivência e cuidado com a saúde. [tese]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; 2001.
8. Frota MA, Silva RM, Nations MK, Landim FLP, Monte CG, Varela ZMV. Redes de suporte social: uma proposta educativa para a saúde da comunidade. In: Barroso GT, Vieira FC, Varela ZMV. Educação em saúde no contexto da promoção humana. Fortaleza (CE): Edições Demócrito Rocha; 2003. p.8-102.
9. Landim FLP, Nations MK, Frota MA, Silva RM, Varela ZMV. Ética, solidariedade e redes sociais na promoção da saúde. In: Barroso GT, Vieira NFC, Varela ZMV. Educação em saúde no contexto da promoção humana. Fortaleza (CE): Edições Demócrito Rocha; 2003. p.71-84.
10. Goode WJ, Hatt PK. Métodos em pesquisa social. 5ªed. São Paulo: Companhia Editora Nacional; 1975.
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 4ª ed. São Paulo: Hucitec; 1996.
12. Wright LM, Leahey M. Nurses and families: a guide to family assessment and intervention. 3ª ed., Philadelphia (US): F.A. Davis Company; 2000.
13. Vasconcelos EM. Educação popular e a atenção à saúde da família. São Paulo: Hucitec; 1999.
14. Osório LC. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1999.
15. Boyd ST. Base Conceptual par la interventiõn de enfermeria com las famílias. In: Hall JE, Weaver BR. Enfermeria em salud comunitária: um enfoque de sistemas. Organización Pan-americana de la salud; Washington (US): 1990. p. 184-99.
16. Frankl VE. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. Petrópolis (RJ): Vozes; 1996.
17. Berger PL, Luckmann T. A construção social da realidade. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999.
18. Araújo A. O Ceará de ½ salário mínimo. *O Povo* 1999 Mar 20; Caderno Economia.
19. Clair RZ. A utopia e a viabilidade dos direitos humanos. [citado 2004 Jul 3]. Disponível em: URL: <<http://www.dhnet.org.br/educar/adunisinis/clair.htm>>.
20. Saint-Arnaud Y. A pessoa humana. São Paulo: Loyola; 1979.
21. Capra F. As conexões ocultas: ciência para uma vida sustentável. São Paulo: Cutrix; 2002.
22. Higgs ZR, Gustafson DD. Community as a client: assessment and diagnosis. Philadelphia (US): F. A. Davis Company; 1985.
23. Hoga LAK, Muñoz EM. O papel materno na família de baixa renda: um estudo transcultural. *Revista Família, Saúde e Desenvolvimento*. 2000;1(2): 43-54.
24. Bordieu P. O poder simbólico. Rio de Janeiro: Difel; 1989.
25. Maffesoli M. O tempo das tribos: o declínio do indivíduo nas sociedades de massa. 2ª ed. Rio de Janeiro: Forense; 1998.

Endereço para correspondência:

Fátima Luna Pinheiro Landim
Rua César Fontenele, 390. Parquelândia.
llunna@terra.com.br