

TECENDO CUIDADOS INTER- RELACIONAIS E EMPODERAMENTO

Maria Helena Perreira ROSALINI*

RESUMO: Este estudo desenvolve uma intervenção na comunidade com um trabalho de formação de redes de cuidado. O foco no tema “empoderamento” deu início a um projeto que tem como proposta trabalhar com as técnicas do “Cuidando do Cuidador”, junto a um grupo diretor de uma instituição, em uma comunidade em situação de vulnerabilidade social. O grupo oferece alimentação, formação educacional, profissional e religiosa, por meio de atividades sócio-educativas e culturais, visando à conscientização de direitos sociais, autonomia e empoderamento das pessoas. Há uma valorização da prática assistencial com possibilidades de emancipação. A equipe já realiza uma prática de valorização do saber existente na comunidade e está aberta a aprendizados sobre o empoderamento das pessoas. A proposta tem como objetivo desenvolver estratégias de aprendizado com a equipe, através da participação ativa das pessoas, para construir significados e intervenção na comunidade. Esta intervenção faz parte de uma Pesquisa-Ação. Partindo do conhecimento do grupo, utilizando-se dos conceitos da metodologia ativa de aprendizagem e participação social de Paulo Freire tem como disparador do processo dialógico, os conceitos da “Arte de Cuidar e “Vivências de Cuidado” propostas por Adalberto Barreto. Tem construído, desde

* Mestranda em Saúde Coletiva. UNICAMP – Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. Departamento de Saúde Coletiva. Membro do Pólo Formador em Terapia Comunitária Ciranda Social. Campinas – SP – Brasil. 13083-887 – mariahelenapereirarosalini5@gmail.com

2010, um aprendizado que está programado para se estender para a comunidade em 2013, está sendo avaliado através de análise a partir de grupos focais, que acontecem em processo, e será medido na comunidade em 2014 por questionários sócio econômico validados e o instrumento de qualidade de vida WHOQOL da organização mundial da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Empoderamento. Comunidade. Cuidador.

“É fundamental diminuir a distância
entre o que se diz e o que se faz,
de tal forma que, num dado momento,
a tua fala seja a tua prática.”
Freire (2003, p.61).

Essa proposta tem como embasamento o conhecimento construído na prática profissional do autor, na área assistencial, por duas décadas, que possibilitou a compreensão de que qualquer que seja a situação de necessidade de uma pessoa, a relação de ajuda não pode permitir à pessoa beneficiada, nem a quem concedeu o benefício uma atitude geradora de dependência. Quem oferece o benefício precisa ter a consciência de que está oferecendo um recurso que não é de sua propriedade, mas um recurso social que deve ser disponibilizado como um direito.

O beneficiado não pode se colocar numa posição de devedor, uma vez que seu compromisso é social, ou seja, a utilização do benefício tem o objetivo de ajudá-lo a sair, com seu esforço, da condição vulnerável em que se encontra.

Iniciamos esse trabalho com uma equipe de uma instituição que oferece, numa comunidade vulnerável, uma atividade assistencial e uma doutrina espiritual. O cuidado às famílias do bairro onde se localiza a instituição tem como base a doação de alimentos e outros produtos, a realização de atividades sócio-educativas e culturais, visando à conscientização de direitos sociais e empoderamento das pessoas daquela comunidade.

A origem do conceito e estratégia de empoderamento encontra-se na psicologia comunitária, movimentos de auto-ajuda e, em especial, em práticas sociais surgidas a partir das reivindicações e lutas dos novos movimentos sociais ocorridas nas décadas de 1960 a 1980 em diversos países. Paulo Freire é citado, neste contexto, como um teórico inspirador de parte da literatura sobre empoderamento produzida por teóricos e profissionais da saúde, comprometidos com a mudança social e o fortalecimento de práticas cidadãs questionadoras do *status quo*. (CARVALHO; GASTALDO, 2008, p.2031).

Bravo et al. (2007) ressalta que a atual realidade brasileira demanda profissionais “comprometidos em reforçar a vinculação entre ética, política, vida social e vida profissional, pois é uma realidade complexa e contraditória que exige um posicionamento ético de todos os cidadãos.”

Barreto (2009)¹ assinala que num contexto social, onde há concentração de riqueza na mão de minorias, há uma maioria de pessoas sofrendo com a pobreza; onde há concentração de informação, não partilhada, há ignorância em maiorias que não acessam esses saberes. Portanto é salutar para a saúde da comunidade, que haja circulação de bens, riquezas e informações para que possamos construir uma sociedade mais justa, mais solidária.

Observando experiências de trabalhos com comunidades em territórios de vulnerabilidade social, especialmente na instituição onde esse trabalho se inseriu, identificou-se que a equipe de direção buscava um conhecimento, que possibilitasse o entendimento de como as pessoas atendidas vivem e constroem seus significados pela vida. Os significados do comportamento humano, das regras, dos princípios e dos códigos, que regem diferencialmente comportamentos com os quais convivemos, precisam ser entendidos, respeitados e pensados. São importantes propostas inclusivas e de esperança para que ocorra uma construção social, com vistas a uma

¹ Esse trecho e demais informações a serem apresentadas no texto foram gravadas e transcritas por mim do curso *Cuidando do Cuidador* de Adalberto Barreto em 2009 realizado na UNESP – Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara.

transformação na vida das pessoas, permitindo sair de uma relação de dependência para conquistar sua independência.

Há uma tendência de se entender a comunidade com a lente do saber das pessoas que estão na direção de equipes, sejam elas de instituições filantrópicas ou governamentais. É como se essa compreensão tivesse uma conexão com uma verdade que, muitas vezes, não permite uma comunicação resolutiva para as questões abordadas com as pessoas atendidas na comunidade. É uma reação ao que não se compreende, desencadeando certas atitudes que parece poder conduzir o comportamento do outro à luz das certezas de alguns.

Na perspectiva da Terapia Comunitária Integrativa Barreto (2008) nos instiga a pensar que **se realmente essas comunidades não soubessem algo sobre o que é sobreviver em contextos tão vulneráveis, elas não teriam sobrevivido.**

O reconhecimento das fragilidades e dos reduzidos recursos humanos, financeiros e as dificuldades para ações assistenciais mais voltadas para o desenvolvimento da cidadania, nos permite reconhecer que ainda temos muito que conhecer para exercer um fazer que possa “construir com” essas comunidades. O entendimento de que a comunidade não está vazia de conhecimentos nos permite chegar sem a intenção de preenchê-los com nossos “exclusivos conhecimentos”. É o que Rodari (2011, p.282) vai chamar de uma “atitude do não saber”:

Para escutar com seriedade, é preciso ser capaz de ouvir a história do outro sem fazê-la passar pelos filtros da nossa história, das nossas teorias e crenças. Geralmente, ao escutarmos o outro, reagimos ao que ouvimos com base no nosso sistema de referência, o que interfere com a escuta genuína do que está sendo dito. Além do mais, esta atitude leva, aos poucos, a imaginar soluções para o problema do cliente e à vontade de formular conselhos.

Assim como o antropólogo busca compreender a sociedade como um sistema de símbolos e significados os profissionais que atuam em territórios vulneráveis, diferentes de suas culturas, preci-

sam estabelecer comunicação entre o seu conhecimento e o conhecimento da comunidade, decifrando e compreendendo as questões vivenciadas, para não reduzir a complexidade social.

Desde alguns de seus fundadores entre fins do século passado e o começo do nosso, a Antropologia Social é essencialmente uma ciência dedicada a compreender a sociedade humana a partir de suas *representações sociais*, aquilo que fazem os seus sujeitos quando *vivem e pensam a sua* vida cotidiana. Melhor ainda, alguns antropólogos preferem defender que a Antropologia estuda a sociedade como um sistema de símbolos e significados. (BRANDÃO, 2002, p.48, grifo do autor).

Há, portanto, uma necessidade primordial ao chegarmos numa comunidade: conhecer o que pensam, como construíram esse conhecimento e a vontade de juntar os saberes: os nossos que vem da academia, com o saber da vivência daquelas pessoas, de suas culturas, ambos certamente com muito valor. Uma habilidade que requer paciência para construir saberes conjuntamente e desconstruir equívocos tanto nossos quanto deles.

Foi com esse olhar que teve início uma aproximação da equipe que compõe a diretoria da referida instituição, participando-se dos eventos e atividades que foram desenvolvidos, a partir de agosto de 2010. Durante alguns meses essa participação apenas realizou atividades de preparo de alimentos que eram oferecidos nos almoços de domingo à comunidade, conjuntamente com a equipe. Foi possível observar pedidos implícitos importantes como questões de inter-relação do grupo com as pessoas atendidas no trabalho que desenvolvem naquela comunidade. As pessoas que são responsáveis por essa instituição têm como foco de seu trabalho possibilitar a autonomia dos sujeitos que atendem. Desejam que as famílias que lhes procuram em busca de benefícios se desenvolvam e se empoderem, tornando-se independentes. As visitas, os contatos se dão de forma respeitosa e amorosa. Há um procedimento de conhecer as famílias que estão sendo assistidas. As suas vidas, casas e problemáticas são tratadas numa relação horizontal, onde os doadores também realizam uma prática

de valorização de todo o saber existente dentro dos lares visitados. Uma preocupação para que o cuidado possa emancipar. Mas sem falta de conhecimentos mais técnicos, que possam embasá-los para esse fazer, que muitas vezes se dá com a experiência de vida e com a boa vontade de cada um.

Segundo Pires (2005) **o cuidado pode tanto se caracterizar como um mecanismo de dominação quanto de emancipação.**

Como trabalhar com esse emaranhado de necessidades, de sentimentos, de diferenças pessoais, em programas sociais, que tem como objetivo o empoderamento das pessoas talvez seja um desafio até mesmo para as profissões mais aguçadas para essa situação.

Empoderamento pode ser empregado para duas ações razoavelmente distintas. De um lado, as ações de impulso a grupos e comunidades na qual se busque a efetiva melhora de suas existências, com autonomia, qualidade de vida e aumento de visão crítica da realidade social; de outro, práticas de assistência a populações carentes e excluídas que não retiram os beneficiários da relação de dependência de tais ações e que vêm sendo conduzidas por ONGs do terceiro setor mediante parcerias com o Estado. (HOROCHOVSKI; MEIRELLES, 2007, p.491).

Há uma subjetividade que envolve as pessoas no fazer, ser e estar no mundo, e as lacunas deixadas pela falta de recursos básicos para a sobrevivência, devido a uma “questão social” perversa, que lhes foi imposta gera o que chamo de uma sequela vivencial.

Questão social aqui entendida conforme Yamamoto (2004, p.203) como

[...] o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma produção social cada vez mais coletiva, tornando o trabalho mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos se mantém privada, monopolizada por uma parte da sociedade, contrastando com a desigual distribuição da riqueza entre grupos e classes sociais, sofrendo a decisiva interferência da ação do Estado e dos governos.

Essas pessoas precisam sim de assistência. É um direito humano, morar, comer, ter saúde, dentre outros, mas precisam ser ouvidos naquilo que é invisível, nas suas fragilidades de inter-relações, na necessidade de obter recursos e construir possibilidades de recursos, que teriam sido adquiridos naturalmente se não tivessem sofrido tanta privação. Falar, se expressar, se sentir sujeito de direitos, não é algo que se consiga apenas com o recebimento de bens materiais. É preciso desenvolver sua crença nesse direito, para não apenas se contentar com o que recebe, e sim galgar com sua força interna os espaços sonhados e que talvez se perderam num contexto de privações. Precisam ser reconhecidas naquilo que conseguiram construir de aprendizado, porque por mais perverso que possa parecer o contexto, as pessoas desenvolvem recursos próprios. Elas podem estar esquecidas, mas podem ser lembradas com estímulos.

Barreto (2009) no curso 'Cuidando do Cuidador' diz:

O cuidador é um despertador de lembranças, tem como função trabalhar o conceito de que a pessoa que está na qualidade de cuidador, está para lembrar ao outro o que ele se esqueceu. Nas reviravoltas da vida, muitas vezes, as pessoas perdem o rumo e se esquecem de quem são, quais são seus potenciais. Esquecem muitas vezes a sua identidade. Essa visão do cuidar facilita a comunicação de que não vai haver devedor e credor. Quem está recebendo não fica numa posição de devedor e quem está dando não fica numa posição de credora – Hoje você está precisando de ajuda, mas o que eu estou fazendo a você, se você estivesse no meu lugar, tenho certeza que faria para mim. Essa é a nossa função, lembrar os que se sentem culpados, que são inocentes, aos fragmentados que são inteiros, aos que se sentem feios a sua beleza, aos cansados da luta o repouso, aos fracos e caídos o direito de se levantar, aos excluídos o direito da inserção e a cidadania. Aos que erraram que eles são humanos, aos que estão na escuridão que resgate sua luz interior. Aos que fracassaram, que podem recomeçar. Aos que trabalham demais o direito ao descanso. Aos que temem o futuro, as vitórias do passado. Suscitar lembranças e valorizar o esforço feito, o processo e não só os resultados.

Essa comunicação permite sair da verticalidade imposta pelo ato de ajudar. Temos que perguntar, não podemos deduzir. Devemos trabalhar com o sonho, as necessidades e as vontades do outro e não com nossos sonhos e nossas necessidades. Temos que ir entender o contexto. Analisar que uma atitude que, à primeira vista parece uma acomodação, pode ter outros significados como descrença na sua capacidade. Uma atitude que pode parecer preguiça pode estar escondendo um medo de enfrentar algo novo, desconhecido, como um desafio para uma participação em um projeto proposto. Uma atitude de silêncio, que pode dar impressão de desinteresse, pode esconder a vergonha por não conseguir articular a palavra fluentemente, como o profissional que está lhe atendendo.

Os programas sociais precisam perguntar quais são os sonhos das pessoas. Precisam ser ricos em estímulos. E a pessoa somente se estimula se for tocada no que é significativo para ela. As ações e comportamentos concretos de mudança podem se iniciar com um sonho, com uma vontade.

Foi neste contexto que se iniciou uma intervenção de cuidado junto àquela equipe, onde ao mesmo tempo eles fossem cuidados e se apropriassem dos conceitos de cuidado, conforme proposta de Barreto (2009) e da Terapia Comunitária, que tem na essência de sua teoria o empoderamento dos sujeitos.

Através da participação ativa das pessoas da equipe, na construção de aprendizados e significados, visando primeiramente o empoderamento da própria equipe adotamos os conceitos estudados em suas vidas para multiplicar no fazer com as pessoas da comunidade por eles atendidas.

É esse diálogo estabelecido com essa equipe que tem possibilitado conhecer as fragilidades e as fortalezas nascidas na convivência com a privação. Em primeiro lugar, permitindo o reconhecimento de suas próprias fortalezas e potencialidades, impulsionando-os para o reconhecimento de potencialidades das pessoas que atendem. Começamos então a produzir riquezas, primeiramente a riqueza de valorização de suas próprias experiências e formas de superação.

O encontro do sujeito consigo mesmo possibilita a ampliação do contato com o outro, tendo como efeito fundamental a distinção e a quebra da simbiose. Reconhecer “quem sou eu” para poder lidar com o outro, produz no sujeito a capacidade de distinguir o seu sofrimento do sofrimento do outro, gerando assim o sentimento de liberdade, mas, sem, no entanto, perder a compreensão de que o outro tem um papel importante na vida de relação. (LÓPES; LÓPES, 2011, p.86).

O propósito é reproduzir essa forma de cuidar nas ações daquela equipe para com a comunidade. Construir possibilidades de se trabalhar o empoderamento e, com um trabalho contributivo, atingir um fazer que possa permitir o crescimento e a independência esperada. Esse é o objetivo desta proposta que quer compartilhar conhecimentos profissionais, com pessoas que também possui seu conhecimento e tem o propósito de ajudar as pessoas a desenvolver autonomia.

A mudança social a nível macro é um propósito que não podemos perder de vista, mas é fruto da ação de muitos indivíduos. As instituições que se propõe a esse trabalho precisam de ações profissionais que possam somar aos seus conhecimentos nessa empreitada.

Indivíduos e grupos desempoderados raramente se empoderam espontaneamente. O auxílio de atores externos – principalmente de governos, mas também da academia, ONGs, movimentos sociais e outros – é essencial. Isso não quer dizer que o empoderamento seja um processo *top down*, em que os sujeitos simplesmente não são ouvidos (quando o é, normalmente não atinge seus objetivos). De outra parte, o empoderamento, no limite, depende dos sujeitos. Se esses resistirem às iniciativas dos agentes externos, não se obterá o empoderamento almejado, por melhores que sejam as intenções. Nesse sentido, uma postura de mediação, e não de determinação pura e simples do que deve ser feito, é mais eficaz para a consecução dos resultados pretendidos. (HOROCHOVSKI; MEIRELLES, 2007, p.501).

Segundo Barreto (2009) no curso “Cuidando do Cuidador”,

Mudar a visão de ajuda onde quem oferece o benefício fica numa posição de doador e quem recebe torna-se credor, grato e dependente é um desafio, uma vez que essa prática sempre foi autoritária, proveniente da história de nosso povo que tem sua origem na colonização. ‘Eu só me empodero quando compreendo e aceito ser sujeito ativo e a aprender com a minha história.’ Então eu vou olhar para a minha história, me apoderar daquilo que é meu, não terei vergonha daquilo que eu sou, da origem que eu tive e de ter passado pelo que eu passei.

As técnicas da TCI – Terapia Comunitária Integrativa e do Cuidando do Cuidador embasam as práticas que vem sendo desenvolvidas nas comunidades, através do trabalho dos terapeutas comunitários e cuidadores da Rede da TCI. Essa tem se tornando uma ferramenta potente em intervenções, com o propósito de gerar autonomia e empoderamento das pessoas e consequentemente das comunidades.

Para construir os caminhos de aprendizado sobre autonomia e empoderamento, partindo dos conhecimentos do grupo, esse trabalho utiliza-se dos conceitos de participação social de Paulo Freire e da técnica da problematização como estratégia de ensino visando a formação de profissionais mais críticos, reflexivos, capazes de trabalhar em equipe e de aprender juntos (SILVA; MIGUEL; TEIXEIRAS, 2011).

Esta intervenção faz parte de uma Pesquisa Ação, conforme proposto pela *Metodologia da Pesquisa Ação* por Thiollent (2008).

A primeira etapa de construção de conhecimentos estruturou-se através de encontros mensais de duas horas de duração, aos domingos. Este espaço foi criado pela equipe que já se encontrava semanalmente aos domingos para atividade de distribuição de almoço à comunidade. Posteriormente esse período foi ampliado para 3 horas. Portanto em um domingo por mês a equipe se dedica à construção do conhecimento proposto.

Na primeira fase foram aplicados esporadicamente, durante os encontros, grupos focais (MINAYO, 2007), que se consti-

tuem um tipo de entrevista ou conversa com o grupo, levantando o que eles consideram que foi importante vivenciar nos encontros, que tenha contribuído para seu modo de viver tanto individual, como no meio familiar, no grupo de trabalho e na relação com a comunidade. Numa próxima etapa, após a aplicação do trabalho que será expandido para as pessoas da comunidade, será aplicado, para conhecimento se houve mudança em aspectos sócioeconômicos e de qualidade de vida das pessoas da comunidade, atendidas pela instituição, instrumentos de medida que estão sendo definidos dentre questionários sócio econômico validados e o instrumento de qualidade de vida WHOQOL da organização mundial da saúde. Os dados serão comparadas com o período antes da intervenção que esta sendo realizada na equipe, e depois da aplicação na comunidade dos conhecimentos adquiridos na equipe.

Partindo das técnicas do “Cuidando de Cuidador”, estamos buscando a origem da importância do cuidado para o grupo diretor da instituição. Trabalhamos com frases que serviram como disparadores do autoprocesso de conhecimento tais como “Como você foi capturado para trabalhar com essas pessoas nessa comunidade? O que cada um quer atingir com esse trabalho?” O foco é ao se descobrir também descobrir possibilidades de estar com a comunidade, possibilitando o empoderamento dos usuários que se utilizam dos benefícios da instituição.

Outro disparador do processo dialógico foram os conceitos sobre a arte de cuidar e vivências de cuidado (BARRETO, 2009). **A Carência Gera Competência** teve por objetivo abrir possibilidade ao grupo de observar que, geralmente, nós nos damos melhor naquilo que não recebemos. Os que foram rejeitados são os melhores acolhedores. Quem foi vítima da injustiça, hoje é um defensor da justiça. Quem viveu num lar complicado, confuso, cheio de conflitos, torna-se um mediador de alta qualidade.

Os relatos de pessoas do grupo são utilizados como uma informação disparadora de valorização da história de vida e da herança familiar de cada pessoa. Vai se construindo como base teórica para que o grupo se aproprie desse conceito e, valorizando a si próprio,

também consigam fazer movimento de valorização da história das pessoas na comunidade.

Este trabalho cria espaço para o grupo construir e aprofundar conhecimentos sobre empoderamento, que os aproprie do “como fazer”. Os resultados são consequências de processos reflexivos onde a pessoa que esta na qualidade de ajudado, possa recuperar sua força e acreditar em si, Essa tentativa é tudo que o cuidador pode fazer.

Ao cuidar não se pode superproteger, pois segundo Barreto (2009) **toda superproteção é um ato de descrença na capacidade do outro**. Cada vez que eu superprotejo estou dizendo **você é um incapaz, ainda bem que eu existo**. Muitas vezes a superproteção mascara um medo da solidão, do abandono. Atrás do controlador tem um assombrado com medo.

Este tema vai trabalhar o processo reflexivo do por que o cuidador muitas vezes superprotege. Eu quero doar porque sou bonzinho, mas por que eu não libero o outro para ser autônomo? Será que eu alimento a comunicação da dependência?

Em um dos encontros realizados uma adolescente, filha de um dos dirigentes da intuição verbalizou: “aqui é a minha segunda família: eu cresci com as crianças desta comunidade.” Isso é uma condição inédita de trabalho na comunidade. Crescer com as crianças daquela comunidade carente e senti-la como sua segunda família! Este relato nos mostrou o quanto eles estavam abertos a aprendizados e queriam mais conhecimentos sobre como fazer um trabalho que promova o empoderamento das pessoas que atendem.

As pessoas que recebem o almoço aos domingos também podem participar de uma orientação embasada na filosofia da crença espiritual do grupo. Segundo Vasconcelos, (2006, p.96) “a fé e a religiosidade são fontes de ânimo e busca de uma vida mais digna e feliz de pessoas do meio popular.”

Se a espiritualidade é importante na sustentação da luta social, a luta também é caminho de desenvolvimento espiritual. As pessoas, que acreditam na possibilidade de um mundo vir a se tornar diferente para contemplar os sonhos de seu gru-

po social, e investem na sua construção, ficam atentas para a realidade buscando sinais, pistas e alianças, que inicialmente não se manifestam de forma clara. É preciso aguçar a percepção sensorial, a intuição, a sensibilidade emocional e a razão. A luta motiva o aprendizado. Dá sentido ao estudo. (VASCONCELOS, 2004, p.98).

Observamos que as pessoas chegavam e encontravam tudo pronto. A comunicação se dava de forma a “oferecer para” as pessoas. O ato de doar neste momento era contraditório ao propósito da equipe quanto ao objetivo de empoderamento.

Houve uma compreensão de que o pedido daquele grupo era sobre questões inter-relacionais e de autoconhecimento, para poder aprimorar suas relações visando o empoderamento. Acreditamos que essa construção de conhecimento e que o fato de serem cuidados os permitirá outra maneira de cuidar da comunidade.

Após esse primeiro período de integração de agosto de 2010 a abril de 2011, iniciou-se um trabalho de cuidado junto à equipe, onde estas reflexões e caminhos foram construídos com eles.

As técnicas da terapia comunitária integrativa e do “Cuidando do Cuidador” estão sendo oferecidas de forma gradativa e contínua, como disparador de processos dialógicos para construção de um conhecimento que está implícito no grupo: “como oferecer nosso trabalho a comunidade e gerar autonomia, ao invés de dependência?”.

Utilizamos a valorização das histórias de vida. Refletir com a pessoa como foi a sua história até aqui. Como ele resistiu e o que fez para superar adversidades. Muitas vezes as pessoas não conseguem valorizar a forma como conduziu sua vida, não dá importância a tantas superações que fizeram. A postura de despertar lembranças vai esmiuçar a história contada, o que há de proativo, de positivo, de resolutivo, que a pessoa já tenha adquirido e que não esteja conseguindo enxergar.

Uma participante conta que “carregou a família nas costas” por muitos anos porque quando os pais se separaram devido ao alcoolismo do pai, ela se sentia muito culpada. Passou então a ocupar o papel do pai. Depois quando se decidiu casar, a mãe passou a

coará-la, considerando que estava sendo abandonada. Disse ter entendido que não poderia deixar de viver a sua vida, para ficar resolvendo um problema que era de sua mãe. Ainda ficou bastante tempo cuidando da mãe como se tivesse culpada de tê-la deixado. Mas ao nascer sua filha compreendeu seu papel de mãe e o quanto estava ocupando o lugar do pai e que não isso estava correto, pois agora ela via que precisava cuidar de sua família, sem culpa, e reconhecendo que não estaria abandonando sua mãe. Foi então apenas contribuindo para que sua mãe e irmãs fossem mais independentes. E refletiu no momento do grupo o quanto a mãe e irmãs aprenderam a viver sem precisar de sua ajuda. E ao relatar ela diz que agora, contando sua história, não tinha mais dúvidas de que sua atitude estava correta.

É essa tentativa de reflexão, sem a certeza de como o outro vai reagir, se vai conseguir ou não, que se vai construindo reflexões e permeando a possibilidade de empoderamento do outro. O cuidador não empodera ninguém, é o outro que se empodera, quando consegue se lembrar de sua força através de sua história.

Então o empoderamento e aprendizado pessoal que esta pessoa conquistou em sua vivência, agora partilhada, foram o disparador de reflexões e de uma ação mediadora dentro do próprio grupo. E esse é o coração desta proposta. Acredita-se ser na própria comunidade que se encontra riquezas de experiências de vida, capazes de mobilizar, incentivar e servir como disparador para outros processos dentro da própria comunidade.

Vamos trabalhando com o grupo o entendimento que no momento em que uma pessoa se encontra fragilizada tem a tendência a esquecer de outras dificuldades que superou. Esquece-se de seus sonhos, e o que é pior às vezes deixa de sonhar. Não consegue ver possibilidades porque está esperando que estas venham somente de fora.

As avaliações através de análise dos produtos dos grupos focais realizados com objetivo de conhecer, em processo, como as pessoas da equipe estão construindo conhecimentos, tendo como foco o empoderamento das pessoas, até o presente momento levantou os seguintes registros:

- Observei que após a vivência de cuidado ficamos leves, tranquilos, como se estivéssemos em “estado de graça”;
- Compreendi que eu preciso cuidar de mim para poder cuidar do outro;
- Não é sempre que estamos bem e precisamos aceitar as fases que estamos em nossa vida;
- Reconhecer a força que carrego de minha criança fez sentido para mim;
- Aprender a me reconhecer e compreender como eu estou teve muita importância;
- Eu aprendi em encontros anteriores a pedir ajuda. Quando me desesperei com minha decisão, achando que estivesse abandonando minha família, busquei ajuda no meu ambiente de trabalho, com uma pessoa que eu confiava e ela me deu suporte para eu encaminhar minha decisão.

A continuidade deste trabalho está pactuada com o grupo, que vem aproveitando consideravelmente toda construção de aprendizados e ensinamentos, onde profissionais e pessoas da equipe já se encontram em processo de reconhecimento da possibilidade de aprender e ensinar, tanto através das técnicas propostas como da história de vida construída por cada um.

Em 2010 os encontros permitiram toda a reflexão sobre “Por que sou cuidador?” e foi reconhecido pelo grupo que “para cuidar do outro eu preciso cuidar de mim”, compreender-me, prestar atenção no meu corpo, conversar comigo mesmo, com a “minha criança.” O reconhecimento de que o trabalho nesta comunidade completa o grupo espiritualmente, moralmente, que aprendem a dividir e reconhecem que ao “ver o outro eu também consigo me entender.”

No ano de 2012 iniciamos com a construção do que denominamos “contrato mutuo para construção de conhecimento.” A questão disparadora do contrato foi “O que eu quero deste trabalho que realizo nesta comunidade?” E o produto foi: – União e fortalecimento da equipe; Ter um objetivo (trabalhar em conjunto, com dedicação e obtendo aprendizado); Ser útil (eficiente); conquistar uma evolução (no grupo e na comunidade); Dar e receber.

Serão estudados pelo grupo todos os temas que compõe o livro *Terapia comunitária: passo a passo* de Barreto (2008). Os conceitos propostos como **resiliência, contexto na crise, força da comunidade, pensamento sistêmico, Teoria da Comunicação, Raízes Culturais, pedagogia de Paulo Freire, determinantes sociais da saúde**, serão utilizados para pensar e construir conhecimentos que possam nos levar efetivamente para ações e modos de trabalhar o empoderamento com as pessoas.

Houve possibilidade de reconhecimento, troca e comunicação, sem imposições, de toda habilidade que o grupo adquiriu intuitivamente e na prática desenvolvida nos dez anos de trabalho social naquela comunidade, com o conhecimento trazido pela academia, principalmente interceptando o saber da ciência, com o saber deles.

Nós ensinamos melhor o que precisamos aprender, nós damos melhor aquilo que não recebemos, se unirmos saber científico com o conhecimento produzido pela experiência de vida podemos produzir melodia ao invés de barulhos por embates. (BARRETO, 2008).

O tema **resiliência** foi trabalhado quando abordamos a temática da “arte de cuidar” no ano anterior, e neste segundo momento foi disparado com a síntese provisória do que o grupo havia entendido e colocado para suas vivências pessoais, reconhecendo os conhecimentos adquiridos na família e no apoio externo recebido. O grupo reconheceu o quanto é próximo desta comunidade e o quanto precisam deixar que as pessoas soubessem que podem contar com eles. Foi possível também reconhecerem o valor da fonte de saber das pessoas da comunidade e incentivá-los a valorizarem o que aprenderam com suas vivências, o esforço que ajudou a vencer as torrentes da vida, a valorização dos vínculos e apoio que alimentaram a autoconfiança e a autoestima. Tais experiências, assim, fizeram o grupo se perguntar se realmente conhecem a sabedoria que as pessoas atendidas por eles possuem ou se apenas são vistas por suas fragilidades e faltas.

Sob o olhar da experiência relatada por Barreto (2008):

Minha primeira escola foi minha família e o meu primeiro mestre foi a criança que fui; o saber da academia não pode matar minhas origens; minha formação profissional, o saber científico não deve nos levar a combater a dimensão afetiva, cultural, própria do ser humano.

E o grupo conseguiu ainda reconhecer a conexão de sua vivência espiritual com a teoria apresentada. Para a filosofia espírita as vivências das pessoas nesta dimensão terrena podem estar conectadas com dificuldades que têm explicações de outras vivências e eles sempre buscam explicações que possam ajudar as pessoas a crescerem.

Para trabalhar o tema “A importância do contexto na Crise” utilizamos como disparador a frase “Quem olha apenas para o dedo que aponta a estrela, jamais verá a estrela.” A síntese provisória de entendimento do grupo foi: “[...] muitas vezes eu vejo apenas com a minha lente; deveríamos fazer mais compreensão do que julgamento e pré-julgamentos sobre o que vemos; às vezes desvio minha atenção do foco principal; deveríamos sempre procurar entender o porquê das coisas, deveríamos olhar o todo, inclusive o entorno; eu deveria ver no outro eu mesmo; eu tenho limitações para enxergar e nem sempre entendo o que olho.”

Foi acrescentado ao conhecimento do grupo a parte teórica proposta, segundo Barreto (2008): O que a crise quer dizer? Por que contextualizar? Para onde um cuidador deve olhar? Como ver além do comportamento que a pessoa está apresentando? Como entender e valorizar os sinais que a vida nos aponta? Compreendendo a crise, surge a oportunidade do salto qualitativo, a mediação dos conflitos, evitando a triangulação vitimizadora.

Outro disparador foi a questão: O que eu já compreendi nesta comunidade? E também estudos sobre o significado da valorização da espiritualidade para a Educação Popular (VASCONCELOS, 2006). Outro aspecto teórico abordado foram as formas de questões que podem ser elaboradas com as pessoas atendidas e famílias para a compreensão do contexto. Para tanto abordamos sob forma de simulação de uma situação trazida, como exemplo pelo grupo, as formas de questões denominadas segundo Tomm (1988) questões “lineares, circulares, estratégicas e reflexivas.”

Temos previsão de término desse estudo teórico prático em 2012 e de iniciar as vivências e reflexões construídas no grupo com a comunidade no ano de 2013. E em 2014 partiremos para coletar as informações com os mesmos instrumentos que foram medidos antes da aplicação, a fim de verificar se houve alguma mudança no contexto de vida das pessoas atendidas pela instituição.

WEAVING CARE INTER-RELATIONAL AND EMPOWERMENT

ABSTRACT: *This study develops an intervention in a community with a training job of network of care. The focus on the theme “empowerment” began a project whose proposal is to work with the techniques of “Caring for the Caregiver,” with a group director of an institution in a community in a situation of social vulnerability. The group offers food and education, professional and religious, through activities socio-educational and cultural, aiming to raise awareness of social rights, autonomy and empowerment of people. There is an appreciation of the care practice with the possibility of emancipation. The team has already held a practice of valuing the knowledge existing in the community and is open to learning about the empowerment of people. The proposal aims to develop learning strategies with the team through the active participation of the people, to construct meaning and intervention in the community. This intervention is part of an Research-Action. Based on the knowledge of the group, using the concepts of active learning methodology and social participation of Paulo Freire is to trigger the dialogue process, the concepts of “Art of Caring” and “Experiences of Care” proposed by Adalberto Barreto. It has built a learning since 2010 which is scheduled to extend into the community in 2013, is being evaluated by analysis from focus groups, which occur in the process, and the community will be measured by questionnaires in 2014 and socioeconomic validated and the instrument quality of life WHOQOL of the world Health Organization.*

KEYWORDS: *Empowerment. Community. Caregiver.*

REFERÊNCIAS

BARRETO, A. P. **Terapia comunitária: passo a passo**. 3.ed. rev. e ampl. Fortaleza: LCR, 2008.

BRANDÃO, C. H. A antropologia social. In: MARCELINO, N. C. (Org.). **Introdução às ciências sociais**. São Paulo: Papyrus, 2002. p.39-48.

BRAVO, M. I. S. et al. **Saúde e serviço social**. 3.ed. São Paulo: Cortez, 2007.

CARVALHO, S. R.; GASTALDO, D. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n.2, p.2029-2040, 2008.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

HOROCHOVSKI, R. R.; MEIRELLES, G. Problematizando o conceito de empoderamento. In: SEMINÁRIO NACIONAL MOVIMENTOS SOCIAIS, PARTICIPAÇÃO E DEMOCRACIA DA UFSC, 2., 2007, **Anais eletrônicos...** Florianópolis: Núcleo de Pesquisa em Movimentos Sociais, 2007. p.485-506.

Disponível em: <http://www.sociologia.ufsc.br/npms/rodrigo_horochovski_meirelles.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2011.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 7.ed. São Paulo: Cortez, 2004.

LÓPES, V. F.; LÓPES, M. G. F. TCI, psicologia e sociologia na compreensão e apoio às relações interpessoais. In: CAMAROTTI, M. H.; FREIRE, T. C. G. P.; BARRETO A. P. (Org.). **Terapia comunitária integrativa sem fronteiras: compreendendo suas interfaces e aplicações**. Brasília: MISMEC, 2011. p.79-93.

MINAYO, M.C. de S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 25.ed. Petrópolis: Vozes; 2007.

PIRES, M. R. G. M. Politicidade do cuidado e avaliação em saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v.5, n.1, p.S71-S81, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5s1/27843.pdf>>. Acesso em: 25 ago. 2011.

RODARI, R.; A atitude de “não saber” desenvolvida pelo Brief family therapy center e a TCI. In: CAMAROTTI, M. H.; FREIRE, T. C. G. P.; BARRETO A. P. (Org.). **Terapia comunitária integrativa sem fronteiras: compreendendo suas interfaces e aplicações**. Brasília: MISMEC, 2011. p.279-291.

SILVA, R. H. A.; MIGUEL, S. S. M; TEIXEIRAS, L. S. Problematização como método ativo de ensino-aprendizagem: estudantes de Farmácia em cenário de prática. **Trabalho Educação Saúde**, Rio de Janeiro, v.9 n.1, p.77-93, 2011.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 16.ed. São Paulo: Cortez, 2008.

TOMM, K. La entrevista como intervencion: parte III: hacer preguntas circulares, estrategicas, o reflexivas?. In: BEYEBACH, M. (Ed.). **Terapia familiar lecturas**. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca, 1988. p.77-96.

VASCONCELOS, E. M. **A espiritualidade no trabalho em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006.