

O Trabalho com Redes como procedimento de intervenção profissional: o desafio da requalificação dos serviços *

The work with Network as a procedure of professional intervention: the challenge of the jobs qualification

R esumo

Este artigo tem como objetivo estabelecer uma discussão sobre o Trabalho com Redes, como procedimento de intervenção, na área do trabalho social. Para tanto, por um lado, é considerado o contexto contraditório onde a proposta se movimenta, que envolve a crise do Welfare State, o florescimento do Terceiro Setor e as transformações das condições, dos modos e dos estilos de vida da sociedade atual. Por outro lado, realiza-se uma breve abordagem das contribuições para o debate do tema a partir do campo social e da saúde mental. Ancorados nesses itens, busca-se colocar o Trabalho com Redes como uma possibilidade de romper com as formas cristalizadas de atendimento dos serviços que se defrontam com demandas cada vez mais complexas, decorrentes das transformações societárias contemporâneas.

Palavras-chave: Trabalho com Redes, intervenção profissional, área social.

A bstract

The article discusses networking as an intervention procedure in Social work. To this end, first the contradictory and complex context where networking operates is taken into account, involving the Welfare State crisis, the emergence of the Third Sector and the constant changes in the configuration of life in society; then, a brief account of the main contributions to the debate on the topic is given from the perspective of mental health and the social dimension. On the basis of these considerations, the article attempts to put forward the idea of networking as a possibility of breaking away from traditional forms of response to the ever increasing and complex demands resulting from contemporary societal transformations.

Key words: networking, professional intervention, the professional-social dimension.

Regina Célia Tamasso Miotto

Professora adjunta do Curso de Graduação e do Programa de Mestrado em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

Doutora em Saúde Mental pela Universidade de Campinas – UNICAMP/SP.

Pós-doutora em Antropologia, pelo Instituto de Etnologia e Antropologia Cultural da Università di Perugia – IEA/Perugia/Italia.

* Este trabalho contou com apoio do CNPq (processo 300750/99-4).

De acordo com o relatório Harvard (1995), o grosso dos problemas de saúde mental na América Latina, Ásia, Oriente Médio, assim como nas grandes cidades (Tóquio, Los Angeles, Sidney), é constituído por problemas de alcoolismo, adição a drogas, suicídios, tentativas de suicídio, violência contra a mulher, abuso e abandono de crianças, prostituição forçada, crimes e violência nas ruas, conflitos étnicos, deslocamentos e migrações forçadas. Isto significa que as doenças mentais, no senso estrito do termo, apresentariam apenas uma parte das condições de morbidade social e psicológica. (FRATTURA, 1997).

Estes são os principais problemas que o Judiciário enfrenta e para os quais a população tem reclamado solução, reivindicando tanto pela garantia de direitos como por medidas de segurança e proteção dos cidadãos. Finalmente, não é diferente também a agenda dos serviços sociais e de saúde de maneira geral, onde técnicos de diferentes áreas se sentem cada vez mais impotentes para o atendimento de suas demandas.

Esta situação nos indica que as formas tradicionais de intervenção, movidas pelo princípio da segmentação de necessidades e por respostas setorializadas e especializadas, são inócuas diante da realidade atual. Nesta perspectiva, há o reconhecimento crescente de que tais problemas não são realidades vinculadas apenas ao pequeno mundo dos sujeitos que os expressam. Ao contrário, estão diretamente relacionadas ao impacto social dos ajustamentos estruturais de uma sociedade “globalizada”, que submete grande parte da população a contínuos processos de deterioração das condições de vida e de trabalho, além da perda de direitos fundamentais com a crise do Estado de Bem-estar Social. Assim, as transformações ocorridas no âmbito das relações sociais, tais como o enfraquecimento das formas comunitárias de vida e o aumento da mobilidade

social, desencadearam demandas que desbordam os limites das respostas institucionalizadas.

Neste contexto, nos últimos anos, vem sendo fortalecida a idéia do Trabalho com Redes como uma alternativa de intervenção capaz de responder às novas demandas. A discussão sobre este tema, de maneira geral, está associada a redes de solidariedade, redes de suporte social, redes primárias que, recorrentemente, são utilizadas como sinônimos.

Esta “indiferenciação” pode ser creditada à fragmentação do debate, que está inserido em muitos setores de estudo e que assume significados diversos de acordo com o contexto de referência. Isso reflete a dificuldade de apreensão do objeto na sua complexidade, além de apontar o hiato existente entre o conhecimento que se tem sobre redes e os processos de intervenção com redes. Esta discussão é particularmente importante para o Serviço Social pois, embora não seja explicitamente discutida no âmbito da profissão, a intervenção com redes sempre fez parte dos processos de trabalho dos assistentes sociais.

O presente artigo é conduzido justamente pelo interesse em analisar a intervenção em redes, como uma forma de trabalho social. Para tanto se busca explicitar os marcos contextuais e conceituais mais significativos para se pensar a intervenção em redes, e discuti-la criticamente como procedimento de intervenção na área social.

O contexto contraditório do debate sobre o Trabalho com Redes

A discussão do Trabalho com Redes na última década relaciona-se especialmente à utilização de recursos no campo dos serviços sociais, que envolve tanto a contenção de despesas como a requalificação das intervenções. Existe um consenso entre os

autores que a questão está atrelada à crise do Estado de Bem-estar Social, ao surgimento do chamado Terceiro Setor e, obviamente, às transformações societárias. Estas envolvem desde a reestruturação produtiva, as novas configurações das desigualdades sociais, o novo perfil demográfico da população, a fragmentação das redes familiares e informais, até as mudanças e diversidade de estilos de vida. De tudo isto resultou um **outro** sujeito social.

A crise do Estado de Bem-estar Social, como é de domínio comum, implica na redução do papel do Estado no âmbito da proteção social, havendo uma significativa contenção dos recursos destinados à garantia dos direitos sociais, especialmente da seguridade social. Desta forma o reconhecimento, ainda que frágil em décadas precedentes, dos direitos dos indivíduos através das políticas públicas vai sendo reinterpretado atualmente. Esta reinterpretação acontece principalmente dentro de duas lógicas. Da lógica economicista da contabilidade do Estado e da lógica cultural do fortalecimento da solidariedade.

Conseqüentemente, a questão da garantia dos direitos individuais fica, por um lado, reduzida ao problema do custo/benefício com o qual o Estado não poderia arcar, devido ao número crescente de dependentes. Por outro, trabalha-se com a noção que os direitos individuais, ao fortalecer o individualismo, teriam um efeito destrutivo na solidariedade familiar, além de provocar uma dependência do cidadão, indevida e negativa, em relação ao Estado. Sob este ângulo a responsabilidade pública, direcionada ao bem-estar dos cidadãos, vai sendo gradativamente diminuída. (BIMBI, 1995). Paralelamente, vem sendo aumentada a relevância das redes de serviços do voluntariado e reforçada a idéia da solidariedade familiar. (SARACENO, 1998; FALEIROS, 1999).

Assim as redes primárias, particularmente as famílias, são recolocadas em cena. Elas ressurgem muito mais vinculadas ao apelo moral sobre suas funções, do que sobre a análise de suas possibilidades objetivas de cumprirem as expectativas sociais. Elas são vistas como possibilidade de substituição do sistema de direitos sociais. (BIANCO, 1995; MIOTO, 2001).

Neste contexto desenvolve-se o denominado Terceiro Setor, que marca o estabelecimento de uma nova relação entre o Estado e Sociedade no âmbito da responsabilidade da proteção social. Ele se efetiva através da criação das chamadas Organizações Sociais que se caracterizam como entidades sem fins lucrativos, organizações não governamentais e organizações voluntárias. (BATISTA, 1999; FALEIROS, 1999a).

Através dessas organizações, a sociedade é chamada a “participar” da gestão do bem-estar. À medida que a gestão dos direitos é realizada pelo Terceiro Setor, os serviços oferecidos para a população deixam de ter o caráter público e universal como referência, para atrelarem-se ao particular, que é definido com base nos critérios de cada organização. Particularmente, no Brasil, o processo de discussão e estabelecimento do marco legal do Terceiro Setor acontece em paralelo à nova regulamentação da filantropia e ambos estão claramente direcionados à redução do papel do Estado no âmbito das políticas sociais. (GOMES, 1999; MONTAÑO, 1999; FALEIROS, 1999b).

Tanto a crise do Estado de Bem-estar Social como o Terceiro Setor florescem num contexto de transformações societárias das quais se desprendem, também, novas formas de convivência social, novos estilos de vida e outras demandas sociais. Na complexidade e na contraditoriedade deste contexto é que surgem algumas questões fundamentais para a discussão do Trabalho com Redes, como procedimento de

intervenção em situações cotidianas das instituições.

A primeira questão está relacionada às mudanças ocorridas na estrutura demográfica da população. Os dados demonstram que o novo perfil demográfico está marcado, particularmente, pelo aumento da população idosa e pela fragilização da vida familiar (aumento do número de divórcios, aumento de famílias monoparentais e unipessoais) e da vida comunitária (aumento da mobilidade da população, concentração em centros urbanos). Esta constatação evidencia o aumento do nível de dependência de parcelas significativas da população aos serviços assistenciais, que requerem novas alocações de recursos, considerando o critério da equidade entre as gerações. (MIOTO, 2000).

Paradoxalmente, enquanto o perfil populacional se constitui numa indicação clara que existe um nível crescente de necessidades a serem atendidas, convivemos com uma clara redução de recursos do Estado destinados às políticas sociais. Além disso a fragmentação das redes familiares, aliada ao empobrecimento acelerado, sinaliza para a impossibilidade do retorno a um estado onde a família seja o centro do bem-estar. A cada dia mais nos damos conta do aumento do número de pessoas fragilizadas na gestão autônoma da própria vida e da restrição do número de pessoas em condições de assegurar assistência necessária para compensar ou fazer frente às dificuldades cotidianas. O resultado disso é o crescimento da demanda aos serviços.

O aumento da demanda aos serviços constitui-se como a segunda questão significativa para o debate sobre redes, dado aos problemas que apresenta. Dentre eles se colocam a diversificação e os limites institucionais para atender determinados tipos de demandas.

A acentuada diversificação de demandas está diretamente relacionada

às condições de vida, aos modos de vida e às expectativas de vida da população, seja por categorias coletivas (idosos, portadores de deficiências e outras) ou por sujeitos individuais. Isto indica que os serviços sociais tendem a tratar cada vez mais com uma pluralidade de condições econômicas, culturais, físicas, relacionais e com situações cada vez menos homogêneas que, por sua vez, exigem uma diversificação de respostas dos serviços. Dessa forma, as respostas estão condicionadas cada vez mais às análises diferenciadas das dinâmicas existenciais, no âmbito do interjogo da singularidade e globalidade. (VITA, 1995).

Nesta nova configuração a sociedade se dá conta também de que nem todas as demandas colocadas aos serviços podem ser atendidas dentro de um contexto institucionalizado. No âmbito das sociedades complexas tem aumentado, por um lado, as expressões de “mal-estar” que fogem aos enquadramentos tradicionais da doença e da delinquência. As situações de vida cotidiana levam indivíduos, ou grupos de indivíduos, a expressarem de forma cada vez mais difusa o sofrimento e os sentimentos de “não ser”, “não encontrar-se” e de solidão, típicos da contemporaneidade.

Por outro lado, especialmente nas sociedades estruturalmente desiguais, cresce o número de sujeitos que, ao viverem em ambientes hostis ou em situações de abandono, necessitam de outros contextos afetivos para tocarem a vida. A institucionalização, pela experiência histórica, mostrou-se como uma alternativa indesejável e mesmo equivocada para lidar com os problemas do abandono, das doenças mentais e outros. Não é por acaso, por exemplo, que o Estatuto da Criança e do Adolescente reconhece o direito de todas as crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária.

Além de todas essas transformações societárias, que têm resultado no aumento acentuado de riscos, patologias e problemas que demandam cada

vez mais assistência, defrontamo-nos, também nesse contexto, com profundas modificações culturais a respeito da própria concepção de assistência¹.

De acordo com Folgheraiter (1994), no conceito clássico de assistência prevalecia uma dimensão de suporte, sem a intenção de eliminar ou reduzir os danos. Deveria ocorrer, através de apoio material ou afetivo, em situações da vida cotidiana, por limitações pessoais ou familiares de diferentes ordens, ou ainda por doenças e incapacidades. Com o desenvolvimento do *welfare state* emergiu a dimensão compensatória da assistência, prevendo “cuidados” de longo prazo, e também, atenção a situações de emergência, que se caracterizava como uma intervenção intensiva e focalizada. Contando com ajuda dos especialistas, a assistência focalizada buscava transformar a personalidade ou o estilo de vida de indivíduos, quando julgados como disfuncionais ou patológicos (exemplos: alcoolismo, delinqüência, doença mental).

Para o autor, estes conceitos foram se alterando em decorrência das expectativas assistenciais contemporâneas, uma vez que além da assistência a ser dispensada às pessoas em estado de sofrimento, passou-se a pensar na prevenção dessas situações e também na promoção do bem-estar e da qualidade de vida. Ou seja, é muito mais pertinente sensibilizar um bebedor moderado que reabilitar um alcoolista, é muito mais pertinente trabalhar na promoção da saúde que no seu aspecto curativo. Esta nova perspectiva teve e tem tido profundas implicações na organização da assistência, uma vez que implica em fazer desaparecer os problemas antes que apareçam. Com isso a assistência deixa de ser algo relacionado apenas aos serviços, espalha-se por toda a sociedade e exige políticas públicas muito mais sofisticadas e a formação de operadores sociais capazes de operá-las.

Por fim, ainda referente à assistência, uma última questão não pode

ser subestimada no debate. Trata-se dos chamados efeitos de irradiação do sofrimento de indivíduos com problemas graves sobre os que lhe são próximos, como familiares, amigos e vizinhos. Estes por estarem expostos a situações de convivência estressante tendem a necessitar também de proteção e suporte dos serviços. Portanto, embora a família, amigos e vizinhos possam ser importantes recursos para o cuidado de indivíduos, como doentes mentais, doentes crônicos graves e outros, eles são potencialmente sujeitos necessitados de cuidado e de suporte. Nestas situações os “outros significativos” do usuário designado são ao mesmo tempo parceiros naturais do processo de cuidado e fonte de preocupação dos serviços.

Através das pontuações realizadas é possível observar que o momento exige uma requalificação dos modelos assistenciais que tem norteado o atendimento das demandas da população. Sejam eles da área social, sanitária, jurídica/judiciária ou educacional. A forma indiscriminada de trabalhar com estas questões, as articulações que se tem feito entre elas, a partir da lógica de redução do papel do Estado e a delegação dos processos assistenciais ao Terceiro Setor, tem colocado em cena – sob muitos holofotes – a importância da participação comunitária e com ela tem se evidenciado as possibilidades de Trabalho com Redes. Esta associação, restrita, entre Trabalho com Redes e Terceiro Setor, tem dificultado uma discussão frutífera sobre um procedimento, que não é novo, mas que pode fazer parte do leque de opções de intervenção dos profissionais inseridos nos serviços.

Marcos referenciais para a discussão do Trabalho com Redes

A discussão sobre intervenção em redes, como apontado na introdução

deste artigo, tende a se concentrar muito no seu componente empírico e pouco sobre as referências teóricas que lhe sustentam. Por isso apresentamos nesta seção, ainda que de maneira sucinta, as vertentes do debate no campo social e a proposta construída na área da saúde mental, a partir dos estudos antropológicos sobre redes.

1 As contribuições do debate no campo social

Na perspectiva de Di Nicola (1989), os estudos e debates sobre redes sociais têm se realizado especialmente a partir das matrizes da *network analysis* e do suporte social.

**A *network analysis*,
ou análise das redes
sociais, caracteriza-se
como uma abordagem
dos fenômenos sociais,
através de técnicas de
pesquisa empírica,
referenciada na teoria
dos gráficos.**

Considera a realidade social como um conjunto puntiforme, cuja disposição no espaço se torna a própria estrutura da realidade social. O objetivo desta abordagem é analisar, através de sua técnica, fenômenos e comportamentos individuais ou coletivos, como decorrentes da estrutura de relações que sustentam o fenômeno ou o comportamento analisado. De acordo com Chiesi (1991), a novidade da *network analysis* consiste no deslocamento do interesse teórico em explicar a ação social a partir da estru-

tura reticular da qual o indivíduo é parte e não mais como uma característica social do indivíduo.

Nesta perspectiva a rede social é entendida como um conjunto específico de vínculos entre um conjunto específico de pessoas. Vínculos cujas características podem ser utilizadas para interpretar o comportamento social das pessoas neles envolvidas. Trata a análise de redes de maneira geral, não assumindo a rede primária como objeto privilegiado de estudo.

A segunda matriz, do suporte social, tem um caráter eminentemente empírico. O seu objeto de análise está centrado nas pessoas e mais especificamente nas performances individuais para enfrentarem os riscos da vida cotidiana. Assim, a atenção tem se voltado, com maior intensidade, para os aspectos psicológicos do comportamento, como, por exemplo, as reações ao estresse, depressão e respostas positivas aos eventos de lutos. Desta forma o conceito de rede é utilizado para explicar o comportamento individual e a rede é definida a partir da importância simbólica e afetiva para o sujeito. Esta vertente de análise de redes tem como tendência de fundo o estabelecimento de uma equivalência entre a rede social primária e rede de suporte social.

Para Di Nicola (1989), o alinhamento teórico das contribuições empíricas dessa matriz se não estão referenciadas na *network analysis*, encontram sustentação nas premissas do funcionalismo, especialmente na perspectiva da família extensa modificada. Esta denominação, de autoria do sociólogo E. Litwak, indica a persistência de relações entre a família nuclear e a rede de parentela, mesmo na ausência da coabitação, e que estas não seriam disfuncionais em referência à mobilidade social dos sujeitos, como propunha inicialmente a escola funcionalista. Dessa forma se reconhece toda a troca de bens materiais, serviços e ajuda mútua entre a família nuclear e sua parentela

que estabelece uma total identificação entre redes sociais e redes de suporte social.

2 As contribuições do debate no campo da saúde mental

A idéia do trabalho com redes, enquanto construção metodológica específica de intervenção em saúde mental, estruturou-se na década de 1970 em países como Estados Unidos, Canadá e França. Foi inspirada na obra de Elizabeth Bott, antropóloga e psicanalista inglesa, denominada família e rede social baseada no conceito de rede social, formulado na década de 1950. Para Speck (1989), o contato com os estudos antropológicos possibilitou a construção de uma técnica de trabalho para atender pessoas portadoras de sofrimento psíquico, que não se beneficiavam das terapias convencionais.

Nesta perspectiva foram desenvolvidas inúmeras técnicas de Trabalho com Redes, envolvendo tanto as chamadas redes primárias como as secundárias. As redes primárias são consideradas como a encruzilhada da vida "privada" e "pública" e são formadas pelo conjunto de indivíduos que se relacionam a partir de laços afetivos. Habitualmente, a rede primária é definida a partir de uma pessoa. É constituída por parentes, amigos e vizinhos e se transforma no decorrer da vida de acordo com a idade, as circunstâncias e a posição social. As redes secundárias se definem a partir de instituições e são formadas pelo conjunto de pessoas reunidas em torno de uma mesma função, dentro de um marco institucionalizado.

O conceito de rede primária em saúde mental permite a discussão dos laços entre os fatores psicológicos e sociais. A rede primária abarca o conjunto das relações afetivas de uma pessoa e é sabido que cada pessoa esgota na sua rede primária seus principais recursos psicossociais. A inter-

venção em nível de rede passou a ser entendida como o trabalho que envolve um grupo de pessoas (membros da família, vizinhos, amigos e outras pessoas ou grupos institucionais) capazes de prestar apoio real e duradouro a um indivíduo ou a uma família. Apresentou-se como importante alternativa de intervenção em situações agudas ou crônicas ou naquelas onde se tem chegado à imobilidade ou ausência de soluções por métodos tradicionais. (SPECK, 1989; DESMARAIS, 1989).

A partir de então a intervenção em redes nesta área teve um amplo debate envolvendo nomes como o de Mony Elkaim, Robert Castel, Felix Guatari, entre outros. Passou a ser reconhecida como uma alternativa que poderia proporcionar o contexto necessário para a articulação das relações entre estrutura social e psicodinâmica. Através dela poder-se-iam realizar mudanças necessárias nas interações dos sistemas sociais, objetivando tanto a prevenção de doenças mentais como a melhoria da capacidade psicológica dos indivíduos para resolver os problemas da existência.

Para estudiosos da área, a intervenção em redes possibilitaria o rompimento da dicotomia público e privado, uma vez que esta dicotomia favorece a interpretação de que os transtornos mentais estão vinculados ao mundo privado e desvinculados da vida pública. Desmarais et al (1989) afirmam que a resistência em expressar publicamente o sofrimento está relacionada ao fato de que a análise desse sofrimento remeteria a condições objetivas de injustiça e exploração. Por isso o Trabalho com Redes teria o papel político de desmascarar o funcionamento da ideologia dominante. Permitiria a coletivização dos problemas e a concretização de um processo de participação nas vivências afetivas que, quando alimentadas pela análise ideológica, redundariam em questionamentos e confrontações que desembocariam também em ações coletivas.

Com base nestas postulações, pasaremos a discutir o Trabalho com Redes como procedimento de intervenção.

O Trabalho com Redes como procedimento de intervenção

Considerando as discussões efetuadas nos itens anteriores, pode-se dizer inicialmente que a proposta do trabalho de redes, atualmente, tende a se movimentar através de duas lógicas. Uma que responde a uma instância substancialmente adaptativa à medida em que a proposta é valorizada em função da redução de recursos e guiada pelo princípio da desresponsabilização do Estado na gestão do bem-estar social. Sob esta perspectiva o Trabalho com Redes é utilizado como uma estratégia de intervenção capaz de atender às mais diversas demandas, cujo objetivo é buscar e encontrar soluções para elas, fora dos serviços, através de um processo de delegação de responsabilidades. Neste processo as redes primárias, identificadas como redes de suporte social, são supervalorizadas como recurso e, conseqüentemente, sobrecarregadas, e o Terceiro Setor aparece como peça fundamental, através do voluntariado.

A outra lógica se encaminha para responder a uma instância prevalentemente emancipatória ao reconhecer a necessidade da requalificação dos processos interventivos, da avaliação dos setores tradicionalmente responsáveis por esses processos nas mais diversas áreas e que não podem ser mais cobertos pela lógica burocrática, setorial e especializada. Tal requalificação visa atender às demandas decorrentes das transformações societárias utilizando, de forma integrada e articulada, os recursos disponíveis, a partir da afirmação da responsabilidade do Estado.

Trabalhando a partir dessa lógica, Di Nicola (1991, p.146) afirma que a

intervenção em redes consiste em todos aqueles “atos assistenciais” que se realizam via auxílio, ativação e modificação, além da revisão das próprias necessidades, das redes sociais que sustentam o sujeito que manifesta uma necessidade singular.

Segundo essa autora, o Trabalho com Redes possui as seguintes características:

- a) não é aleatório ou espontaneísta;
- b) não é inespecífico, pois nasce para responder determinadas demandas;
- c) não é genérico, é uma intervenção que pode ser realizada em diversos níveis de complexidade, frente a situações particulares de necessidades;
- d) não é a-profissional. A ativação de uma intervenção em rede pressupõe a capacidade de articular adequadamente a demanda com a resposta. Para isso é necessário ter a capacidade de avaliar e decidir, num leque de possibilidades de intervenção por aquela que mais se adapta a demanda apresentada, e
- e) a intervenção em rede deve acontecer vinculada aos setores formais de cuidado e assistência.

Tais características desfazem a falsa idéia de que o Trabalho com Redes pode se sustentar na capacidade terapêutica e de apoio das redes em si mesmas. Ou seja, que as redes sociais primárias, sobretudo as de pertencimento dos sujeitos, operam sempre para o bem-estar de seus membros. Com base nas contribuições teóricas sobre o tema seria impropriedade estabelecer uma relação de equivalência entre rede de pertencimento e rede de suporte, seja material ou psicológico.

De maneira geral o Trabalho com Redes está ancorado na idéia de que o bem-estar dos sujeitos tem como re-

ferência básica a existência de uma rede social primária. Porém, este bem-estar, no âmbito das sociedades complexas, não depende apenas do conjunto das redes sociais primárias. Muito pelo contrário, o bem-estar passa a depender muito mais das redes formais de assistência e cuidado e também das redes secundárias, como grupos organizados de apoio (exemplo: associação dos alcoólicos das redes secundárias, voluntários para companhia de idosos que vivem só e outros).

No entanto, mesmo com a existência de uma rede, mais ou menos capilar, de serviços formais (públicos ou privados), muitas tarefas assistenciais são desenvolvidas em nível informal. Isto permite que necessidades de saúde, de assistência, de educação nunca se transformem em demandas quando satisfeitas anteriormente, até porque muitas dessas necessidades jamais serão satisfeitas por vias institucionais. Dessa forma é que se acredita que as intervenções institucionais têm resultados muito melhores quando se pode trabalhar com uma rede de relações (primárias e secundárias) nas quais os sujeitos, destinatários dos serviços, possam estar inseridos, o que implica na avaliação global dos serviços e dos recursos que existem na coletividade capazes de produzir bem-estar. A produção desse bem-estar está relacionada, prioritariamente, à interdependência recíproca e à conexão existentes entre as diversas redes.

A intervenção em rede, como trabalho profissional, coloca-se como alternativa importante em três situações: a) quando a rede de referência do sujeito demonstra impossibilidade de desenvolver suas tarefas de cuidado ou de lidar com expressões particulares de sofrimento de seus membros; b) quando as redes não existem ou são excessivamente fragmentadas e dispersas e c) quando as redes estão sobrecarregadas, demonstrando crescente dificuldade de desenvolver suas tarefas de cuidado e assistência. Particularmente têm sido indicadas para

situações que envolvem doença mental, problemas afetivos, isolamento social e solidão (especialmente de idosos), dependência química, violência doméstica, abuso e maltrato de crianças e adolescentes e situações de exclusão. (DI NICOLA, 1991).

Partindo dessas indicações o trabalho poderia ser enquadrado em modalidades diversas, dentre as quais se destacam duas: a de sustentação de redes sobrecarregadas e a de potencialização e criação de redes.

A sustentação de redes sobre-carregadas acontece através da articulação de recursos de forma integrada às famílias que, apesar da sobrecarga, continuam desempenhando seu papel de cuidado.

A assistência a elas pode ser através da prestação de serviços de diferentes naturezas, inclusive a domicílio ou em auxílio material, de forma episódica ou contínua.

Esta sustentação pode estar centrada, por um lado, em sujeitos portadores de problemas, como idosos, portadores de deficiências, doentes mentais, ou nos sujeitos que se ocupam do seu cuidado, ou mesmo na família dando-lhe a possibilidade de tempo livre. Por outro lado, em situações de crise, provocadas por acontecimentos, como nascimentos, doenças, mortes, desemprego e outros, que exigem a reorganização dos recursos da própria rede para fazer frente à situação. Esta forma de intervenção tem a finalidade de corroborar a competência de

cuidado, tornando menos estressante a situação em que se vive e possibilitar, na maioria das vezes, à família fazer frente às suas tarefas de cuidado.

A potencialização e a criação de redes está vinculada ao trabalho sócio-terapêutico e comunitário proposto por grupos de trabalhadores da área da saúde mental, belgas e canadenses. O modelo de intervenção tem como referência a *network analysis* e seu objetivo é a transformação de práticas sociais e políticas no campo da exclusão social.

Pluymaekers (1989) observou que muitos dos problemas, das dificuldades e principalmente as decisões para exclusão das pessoas de seus lugares, através de internações dos mais variados tipos, estão vinculados ao momento em que os problemas vividos dentro das famílias entram num processo público. Para ele os vizinhos, parentes, diretores de escola, operadores sociais, serviços especializados tendem a atuar no processo de confirmação do problema e induzem, com a justificativa da ajuda, formas convencionais e reducionistas aos problemas, por exemplo à própria exclusão.

Partindo desta análise, a proposta de trabalho é guiada por duas idéias. A primeira é dirigir o trabalho no sentido em que os integrantes da rede primária (família, vizinhos, amigos) mantenham o problema num nível que possam controlá-lo, e, ao mesmo tempo, que compreendam a dimensão coletiva da questão. A segunda consiste em trabalhar também com a rede de operadores sociais envolvidos com o problema, na perspectiva de romper com os esquemas analíticos que reduzem a complexidade do problema de optar por intervenções lineares e burocratizadas.

Esta perspectiva implica num primeiro plano na potencialização das redes primárias para que elas possam se organizar segundo os seus interesses, utilizando-se adequadamente dos recursos de que dispõem ou de que possam dispor. Portanto, mesmo atu-

ando em redes, a partir de demandas particulares, este trabalho não está limitado aos critérios relacionais ou psicológicos. Integra outros componentes como problemas de desemprego, de fracassos, de discriminação, de mobilidade social. A participação da rede dos operadores sociais, no âmbito dessa intervenção, possibilita a condução de respostas integradas e coerentes com a demanda efetivada.

Em segundo plano este tipo de proposta permite a criação de novas redes a partir das demandas que vão sendo redefinidas e de associações, que vão sendo estabelecidas entre os sujeitos participantes do processo.

Conclusão

A título de conclusão é importante reafirmar que a discussão sobre o Trabalho com Redes acontece num momento em que as transformações da sociedade contemporânea têm colocado desafios no atendimento de suas novas demandas e exigem respostas cada vez mais qualificadas dos profissionais que trabalham na área social. As respostas a serem dadas, no nível da operacionalidade, estão condicionadas aos projetos societários que têm se colocado no âmbito do debate político e ideológico. Isto significa que o Trabalho com Redes não acontece no vazio e nem é desprovido de sentido político. Portanto a sua utilização, como procedimento de intervenção, está diretamente relacionada à implicação dos operadores sociais nos projetos societários em pauta na nossa sociedade hoje. O Trabalho com Redes pode se revestir de características predominantemente adaptativas ou de características eminentemente emancipatórias.

Dessa forma, pensamos que o Trabalho com Redes possa ser uma alternativa possível para romper com os modelos assistenciais cristalizados no âmbito das instituições, guiados por uma lógica pontual e fragmentária que

não responde a complexidade das situações que se colocam cotidianamente. Como diz Berlinguer, bem-estar social hoje é muito mais que seguridade social no âmbito da previdência, saúde e assistência, implica em

promoção do trabalho e da equidade, tempos de vida mais humanos e racionais, redes espontâneas e voluntárias de solidariedade, iniciativa e responsabilidade de cada um, relação entre gerações, segurança pessoal e ambiente. (BERLINGUER, 1999, p. 5).

Recebido em 15/05/01. Aceito em 31/08/01.

Referências

- BATISTA, Alfredo. Reforma do Estado: uma prática histórica de controle social. *In: Serviço Social e Sociedade*, ano XX, n. 61. São Paulo: Cortez, 1999.
- BERLINGUER, Giovanni. Sicurezza addio? Una proposta di Q E. *In: Qualità Equità-la politica che decide*, n.15. Roma: Ed. Liberetà, S.r.l., 1999.
- BIANCO, Lúcia. Sotto Lo Stesso Tetto. *In: Politiche per le Famiglia*. Torino: Gruppo Abele, 1995.
- BIMBI, Franca. Rappresentazioni e Politiche Familiari in Italia. *In: Poliche per le Famiglia*. Torino: Gruppo Abele, 1995.
- DESMARAIS, Danielle. Prácticas de red: intercambios. *In: Redes*. España: Gedisa, 1989.
- DI NICOLA, Paola. La Razionalizzazione delle Risorse nel Campo dei Servizi Sociali: problemi di contenimento e di riqualificazione degli interventi assistenziali. *In: La Politica Social Oltre la Crisi del Welfare State*. Milano, Italy: FrancoAngeli, 1994.
- FALEIROS, Vicente de Paula. As reformas da Seguridade Social: o contexto mundial e o caso canadense. *In: Ser Social*, n. 4. Brasília: SER, UNB, 1999.
- _____. Desafios do Serviço Social na era da globalização. *In: Serviço Social e Sociedade*, ano XX, n. 61. São Paulo: Cortez, 1999.
- FOLGHERAITER, Fabio. Integrazione di Politiche Sociali e Lavoro Sociale nelle Comunità Locali: la community care. *In: La Politica Sociale oltre la Crisi del Welfare State*. Milano, Italy: FrancoAngeli, 1994.
- FRATTURA, Lucilla. Cartografie (E) Retiche di Salute Mentale. *In: Animazione Sociale*, ano 27, n. 116. Torino: Gruppo Abele, 1997.
- GOMES, Ana Lígia. A nova regulamentação da filantropia e o marco legal do Terceiro Setor. *In: Serviço Social e Sociedade*, ano XX, n. 61. São Paulo: Cortez, 1999.
- MIOTO, Regina Célia Tamaso. Cuidados sociais dirigidos à família e segmentos sociais vulneráveis. *In: Capacitação em Serviço Social e Política Social*, mod.04. Brasília: UnB, CEAD, 1999.
- _____. *Novas propostas e velhos princípios: subsídios para a discussão da assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sócio-familiar*. Florianópolis, 2001. Mimeografado.
- MONTAÑO, Carlos. Das lógicas do Estado às lógicas da sociedade civil: Estado e Terceiro Setor em questão. *In: Serviço Social e Sociedade*, ano XX, n. 59. São Paulo: Cortez, 1999.
- PLUYMAEKERS, Jacques. Redes y practica de barrio. *In: Redes*. España: Gedisa, 1989.
- SARACENO, Chiara. Le compatibilità sociali nella riforma del welfare. *In: Animazione Sociale*, 6/7, 3-19. Torino: Gruppo Abele, 1997.
- SPECK, Ross V. La intervencion de red social: las terapias de red, teoria y desarrollo. *In: Redes*. España: Gedisa, 1989.
- VITA, Roberto De. Politiche Sociali e Servizi Sociali: soggettività e progettualità. *In: La Politica Sociale oltre la Crisi del Welfare State*. Milano: FrancoAngeli, 1994.

Nota:

- 1 Neste trabalho o termo assistência está sendo utilizado em sentido amplo, sem a conotação específica da Política de Assistência Social.

Endereço – Autora

Rua Pireneus, 50/302
Córrego Grande
Florianópolis – SC
CEP: 88.037-615
e-mail: mioto@cse.ufsc.br