

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
Instituto de Saúde Coletiva

CUIDADO INFANTIL E CONSTRUÇÃO SOCIAL DA PESSOA
Uma etnografia em um bairro popular de Salvador

Vania Nora Bustamante Dejo

Salvador
2009

Vania Nora Bustamante Dejo

CUIDADO INFANTIL E CONSTRUÇÃO SOCIAL DA PESSOA
Uma etnografia em um bairro popular de Salvador

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutora em Saúde Coletiva

Orientadora: Cecilia Anne McCallum

Salvador
2009

Vania Nora Bustamante Dejo

Cuidado infantil e construção social da pessoa: uma etnografia em um bairro popular de Salvador

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutora em Saúde Coletiva

Salvador, 2009.

.....
Cecilia Anne McCallum (Orientadora) – UFBA

Estela Maria Motta Lima Leão de Aquino – UFBA

José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres – USP

Míriam Cristina Marcílio Rabelo – UFBA

Russell Parry Scott – UFPE

Dedico esta tesis a mi mamá, que no pudo dedicarse a la carrera que estudió (Antropología) porque tenía que cuidar a sus tres hijos y que me dejó muchas preguntas en relación a esa disciplina; y a mi hijito Lorenzo, con quien me di cuenta de que el cuidado infantil me vale todas las penas.

AGRADECIMENTOS

Tenho demasiado o que agradecer, e a muitas pessoas. Tentarei expressar aqui um pouco de todos esses sentimentos que se relacionam com a palavra “gradidão”.

Cecilia McCallum foi minha orientadora nesta tese e foi muitas coisas mais. Sinto-me muito afortunada por isso. Ela me introduziu na antropologia, através dos seus livros, da sua leitura crítica, das suas perguntas, do estímulo para fazer um “sanduíche” em Londres. Cecilia esteve presente em todos os momentos, pensando comigo e estimulando-me a escrever melhor. Demandou sempre mais de mim e, ao mesmo tempo, me acalmou nos momentos difíceis. Sinto que, nos acertos, esta tese é nossa, e suas fragilidades se devem a que, ainda, não consegui aproveitar tudo o que ela ofereceu como orientadora.

A oportunidade de ser orientanda de Cecilia se deu com ajuda da professora Estela Aquino, a quem conheci quando fazia o mestrado. Estela e as demais pesquisadoras do MUSA (Programa de Estudos em Gênero e Saúde) me deram muito apoio e foram interlocutoras em diferentes momentos. Através do MUSA participei do Programa Inter-institucional de Treinamento em Metodologia de Pesquisa em Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva, que conta com apoio da Fundação Ford. Entre os anos 2003 e 2004 tive acesso a uma bolsa oferecida pelo programa, a muita orientação e a espaços de discussão, não só com Estela, mas com pesquisadoras do MUSA e de instituições que fazem parte do programa. No entanto, dentre todas as coisas que agradeço a Estela, e que seria muito longo mencionar aqui, a mais especial é o fato de ela ter gostado de meu projeto e tê-lo expressado de uma forma que me ajudou a gostar

dele também, em uma época em que eu estava recém-chegada a Salvador e ao ISC. Foi nessa época, e com toda essa ajuda, que o processo de me tornar uma pesquisadora começou.

Tenho muitíssimo que agradecer ao ISC, uma instituição com a qual me identifiquei desde o início e que me ofereceu condições para construir um caminho, o qual passou também pelo mestrado, realizado em 2003 e 2004 sob orientação da professora Leny Trad. Agradeço as bolsas do CNPq e da Capes às quais tive acesso nesse período e ao longo destes quatro anos de tese.

Agradeço especialmente ao professor Jairnilson Paim, que desde o início me pareceu um professor admirável e que, talvez por isso, tolerou minha precária presença como tirocinante na disciplina Política de Saúde nos semestres 2007.1 e 2007.2, onde contribuí pouco e aprendi muito.

Algumas pessoas leram os primeiros textos que produzi como parte da construção desta tese. As professoras Estela Aquino e Míriam Rabelo fizeram importantes comentários e sugestões no exame de qualificação. O professor João de Pina Cabral leu pacientemente o rascunho dos primeiros capítulos, fez interessantes sugestões e me deu importantes pistas sobre como se escreve uma tese desde a perspectiva antropológica.

Passei os últimos oito meses do doutorado como visitante no Departamento de Antropologia da London School of Economics (LSE), em Londres. Tive contato de primeira mão com a antropologia britânica e interessantes discussões com a professora Olívia Harris, a responsável por minha aceitação na instituição. Também participei de seminários semanais com os professores Chris Fuller e Fenella Canell, onde pude discutir alguns capítulos desta tese. O estimulante ambiente da LSE foi de grande ajuda para escrevê-la.

Para terminar a tese em Londres e viabilizar todos os aspectos vinculados com a defesa - impressão, encadernação e entrega aos membros da banca - tive a ajuda de várias pessoas em Salvador. O professor Jorge Iriart, coordenador do programa de pós-graduação do ISC, ofereceu a ajuda da instituição para reproduzir e encadernar as cópias, o que foi posto em prática por Anunciação Dias, secretária do programa, com a grande ajuda de minha amiga Sílvia e, mais uma vez, a presença de Cecília.

Sílvia Santos e Selma Marinho são amigas e colegas que estiveram bem presentes durante estes anos. Fátima Santa Rosa tem sido uma grande interlocutora e um importante “continente” desde que a conheci.

Liliane Viana foi uma assistente de pesquisa muito especial e dedicada. Lorena de Almeida Oliveira e Lílian Ferreira me ajudaram com o trabalho de campo. Mostraram muito interesse e compromisso, e coletaram alguns dados que eu não teria de outra forma conseguido.

Também não teria conseguido terminar esta tese se não fosse pelo apoio de Daniela, em Salvador, e de outras mulheres em Londres, que ajudaram a cuidar de meu filho enquanto eu escrevia.

Tenho muito que agradecer à família de Saulo, que me acolheu desde que cheguei em Salvador, especialmente aos meus sogros Carmilce e Péricles, por sua disponibilidade e tolerância.

Agradeço também a minha família e aos peruanos com quem tenho “conexões” entranháveis: meus irmãos Camila (que fez as figuras utilizadas nesta tese) e José Pablo; meus pais e meu analista (meus objetos internos mais “estruturantes”); meus avós e meus queridos amigos (eles sabem quem são).

“Amigos” é um bom termo para me referir aos moradores de Prainha, que me receberam nas suas casas e nas suas vidas durante vários anos, tornando possível esta pesquisa. Também agradeço aos membros de várias instituições do bairro, que generosamente me mostraram seu cotidiano e me confiaram suas inquietações e angústias.

Agradeço a meu “filhinho” Lorenzo, porque, ainda que grande parte do tempo em que poderia estar escrevendo o passei com ele, sua existência deu mais sentido a tudo, inclusive a esta tese.

Finalmente, e em primeiro lugar, agradeço a Saulo por ter tolerado o pouco tempo que restou para ele, por ter me acompanhado em todos os momentos, dividindo comigo o cuidado de Lorenzo, por ter me estimulado a “virar” uma pesquisadora e a vir a Londres. E pela revisão do texto.

Pin pon es un muñeco
Muy lindo y juguetón
Se lava la carita
Con agua y con jabón
Se desenreda el pelo
Con peine de marfil
Y aunque se de tirones
No llora ni hace así

Pin pon dame la mano
Con un fuerte apretón
Yo quiero ser tu amigo
Pin pon, pin pon, pin pon

(Lembrança de uma música infantil)

RESUMO

Tendo como objetivo contribuir para a discussão conceitual sobre o cuidado, desenvolvemos uma pesquisa etnográfica em um bairro popular de Salvador. Entre 2003 e 2007 realizamos observação participante e conduzimos entrevistas com moradores e com membros de várias instituições e espaços religiosos que atendem às crianças do bairro.

Com base em uma revisão crítica da literatura sobre o cuidado, formulou-se um conceito de cuidado informado pela análise etnográfica: o mesmo é entendido como construção de projetos de pessoa, através de práticas cotidianas que se dão em um contexto de relações de poder. Os cuidadores de crianças foram agrupados em três categorias: cuidadores internos (os parentes ou pessoas mais próximas da criança); cuidadores externos (profissionais de saúde e educação que trabalham em instituições governamentais) e cuidadores intermédios (pessoas com escassa formação que trabalham em instituições organizadas por moradores do bairro).

No que diz respeito aos cuidadores internos, mostramos que o cuidado infantil se constrói inicialmente no espaço do parentesco, onde são centrais as relações de “sangue” e de “consideração”. A coexistência de processos que individualizam e processos que relacionam foi descrita ao se analisar a relação de interdependência entre a casa e a configuração de casas. Esta coexistência é central para os cuidadores internos. Eles constroem o cuidado a partir do trabalho com a materialidade do corpo - que deve ficar limpo, arrumado e contido -, e a análise etnográfica mostra que isto se relaciona com “dominar a natureza”, uma expressão cujas implicações são problematizadas ao longo da tese. A análise de diferentes momentos do trabalho com a materialidade mostra que este faz parte de um projeto total de pessoa.

O cuidado infantil envolvendo cuidadores das três categorias é examinado seguindo-se a linha do desenvolvimento infantil. Assim, primeiro analisamos o cuidado de mulheres grávidas e bebês, depois o cuidado de crianças que freqüentam a creche e, finalmente, o cuidado de crianças que estão matriculadas na escola. Ao analisar como se dá o cuidado entre cuidadores externos, descrevemos a ênfase no planejamento, como indicador de um bom trabalho profissional, argumentando que freqüentemente isto é expressão de projetos parciais de pessoa. Por outro lado, descrevemos como os cuidadores intermédios, especialmente os da creche, constroem suas práticas, identificando-se em parte com os cuidadores internos e em parte com os externos.

Na Conclusão discutimos as contribuições desta pesquisa à antropologia - em temas como parentesco e construção da pessoa - e as implicações e relevância do conceito de cuidado aqui proposto para a discussão sobre promoção da saúde.

Palavras-chave: cuidado, parentesco, gênero, pessoa, crianças.

ABSTRACT

With the aim of contributing to the discussion of the concept of care, ethnographic research was carried out in a low-income district of Salvador. Between 2003 and 2007 research involved participant observation and interviews with residents and members of institutions and religious facilities serving the district's children.

After a critical review of the literature on care formulate a concept of care informed by ethnographic analysis: care is understood as the construction of projects of the person through daily practices that take place in a context of power relations. The carers of children are grouped into 3 categories: internal caregivers (relatives or people close to the child); external caregivers (health and education professionals working in governmental institutions) and intermediate caregivers (those with little education who work in institutions organized by people of the neighborhood).

In relation to internal caregivers we show that child care is originally built in the space of kinship, where ties of "blood" and "consideration" are central. The coexistence of processes that individuate and processes that relate is described by analyzing the relationship of interdependence between house and configuration of houses. This coexistence is central in care for internal caregivers. They construct care by working with the materiality of the body - which must be clean, tidy and contained - and the ethnographic analysis shows that this is related with "control over nature", an expression whose implications are problematized throughout the thesis. Analysis of different moments in the work with materiality shows that this integrates a total project of the person.

Childcare involving the three categories of carers is examined following the line of child development. Hence, first we examine the care of pregnant women and babies, then the care of children who attend nurseries and lastly the care of children who attend school. When considering care among external caregivers we describe the emphasis on planning seen as an indicator of a good job, arguing that this is often an expression of the construction of partial projects of the person. Finally, we show that the intermediate caregivers, especially those of the nursery, build their practices by identifying themselves in part with the internal carers and in part with external ones.

In the conclusion we discuss the contributions of this research to anthropology - on topics such as kinship and the person - and detail the implications of the concept of care proposed here and its relevance to the discussion about health promotion .

Keywords: care, kinship, gender, person, children.

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

Figura 1: As ruas da pesquisa	81
Figura 2: Diagrama familiar de Dona Sônia, os filhos mais novos e os netos	123
Figura 3: As casas de Dona Sônia e os filhos	125
Figura 4: Os vizinhos-família de Dona Sônia	128
Quadro 1: Cuidado para cuidadores internos	157

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	17
CAPÍTULO 1: ABORDAGENS CONCEITUAIS DE “CUIDADO”	30
1.1 CUIDADO EM SAÚDE: CONCEITOS E POLÍTICAS	31
1.2 ESTUDOS EMPÍRICOS SOBRE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	37
1.3 CUIDADO INFANTIL E EDUCAÇÃO	41
1.4 DISCUSSÃO SOBRE PESSOA	46
1.5 CUIDADO COMO PROJETO DE PESSOA	51
CAPÍTULO 2: A CONSTRUÇÃO DE UMA ETNOGRAFIA	60
2.1 A ETNOGRAFIA COMO ESTRATÉGIA DE PESQUISA	60
2.2 SOBRE O TRABALHO DE CAMPO	64
2.3 ASPECTOS ÉTICOS	71
2.4 ETNOGRAFIA COM CRIANÇAS	72
2.5 SOBRE O PROCESSO DE ANÁLISE	73
2.6 APRESENTAÇÃO DO BAIRRO	78
2.7 CONCLUSÕES	91
CAPÍTULO 3: PARENTESCO, GÊNERO E CASA EM PRAINHA	93
3.1 O PARENTESCO PARA AS CRIANÇAS	96

3.2 FAMÍLIA, PARENTESCO E CASA NA LITERATURA BRASILEIRA	100
3.3 “CASA NORMAL” OU “CASA CHEIA”: TENSÕES ENTRE FAMÍLIA CONJUGAL E PARENTES	111
3.4 MULHERES SOZINHAS? FILHOS, PARENTES E PARCEIROS	115
3.5 CASA E CONFIGURAÇÃO DE CASAS	122
3.6 “SANGUE”, “CONSIDERAÇÃO” E REDES	130
3.7 CONCLUSÕES	133
CAPÍTULO 4: CUIDADO INFANTIL ENTRE PARENTES	137
4.1 RELAÇÕES E CUIDADO ENTRE AS CRIANÇAS E SEUS PARENTES	140
4.2 CRIANÇAS QUE CUIDAM	148
4.3 CUIDADO, MATERIALIDADE E CONSTRUÇÃO DA PESSOA	151
4.4 “CUIDAR”, “TRATAR” E “CUIDADO ESPECIAL”	159
4.5 CRIANÇAS “MALTRATADAS”	162
4.6 CONCLUSÕES	165
CAPÍTULO 5: INSTITUIÇÕES DE CUIDADO INFANTIL E SEUS PROFISSIONAIS	168
5.1 INSTITUIÇÕES DO “GOVERNO” E ORGANIZAÇÕES PARTICULARES	170
5.2 PLANEJAMENTO, ESPONTANEIDADE OU CUIDADO DE SI	179
5.2.1 Rosa: “Eu faço meu papel, que é dar as orientações”	183
5.2.2 Nanda: feliz e realizada	186
5.2.3 Laura: “Seria sobre-humano dar conta de tudo o que é cobrado”	188

5.3 ASPIRAÇÕES PROFISSIONAIS E PRECARIIDADE DO TRABALHO	
DE CUIDADOR EM UM BAIRRO POPULAR	191
5.3.1 Cursos e concursos para profissionais de saúde	192
5.3.2 “Ir à luta” ou ficar em sala de aula	195
5.3.3 Nível superior para trabalhar no centro	196
5.4 CONCLUSÕES	198
CAPÍTULO 6: O CUIDADO DE BEBÊS NA RELAÇÃO ENTRE	
CUIDADORES INTERNOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE	200
6.1 TER UM NENÊ NA BARRIGA	201
6.2 “DEIXAR” OU “TIRAR”?	203
6.3 “APARECER GRÁVIDA” E O PRÉ-NATAL	208
6.4 “PARI SOZINHA”	213
6.5 AS “ORIENTAÇÕES” E “O LADO DA GENTE”	217
6.6 O NENÊ E SEUS PARENTES	222
6.7 CONCLUSÕES	229
CAPÍTULO 7: “TOMAR CONTA” DE CRIANÇAS NA CRECHE	232
7.1 A CRECHE NO DIA-A-DIA: DA ALIMENTAÇÃO AO PLANEJAMENTO.....	234
7.2 PROFESSORAS “MÃES”	238
7.3 CRIANÇAS NA CRECHE: AUTONOMIA E CONSTRUÇÃO DE	
VÍNCULOS.....	247
7.4 CONFLITOS ENVOLVENDO CUIDADORES INTERNOS, CRECHE	

E PROFISSIONAIS DE SAÚDE	252
7.5 CONCLUSÕES	255
CAPÍTULO 8: DEMANDAS, DISTÚRBIOS E INTELIGÊNCIA EM	
 CRIANÇAS ESCOLARIZADAS	258
8.1 CRIANÇAS “ESPERTAS” COM DISTÚRBIOS: CIRCULANDO	
 ENTRE A ESCOLA, OS SERVIÇOS DE SAÚDE E OS PARENTES.....	259
8.2 CRIANÇAS “ALFABETIZADAS” E SEUS PARENTES.....	270
8.3 AUTONOMIA FRENTE A PROBLEMAS DE SAÚDE.....	273
8.4 “QUEM SABE ELA NÃO VIRA UMA DOUTORA?” “ESPERTICE”	
 ALÉM DAS DIFERENÇAS DE GÊNERO.....	282
8.5 CONCLUSÕES.....	287
CONCLUSÃO.....	290
REFERÊNCIAS.....	297

INTRODUÇÃO

Nesta tese busco contribuir para a discussão conceitual sobre o cuidado, com base em uma pesquisa etnográfica sobre o cuidado infantil em um bairro popular de Salvador. Durante uma de minhas visitas a Lucineide¹ e seu filho recém-nascido, Artur, perguntei: “Como você pensa que ele virou Artur? Como ele virou seu filho?” Lucineide me disse:

Essa resposta eu não sei [...] Porque é uma coisa difícil de você entender. De como ali vai virar seu filho, vai crescer, como é que se transforma numa pessoa. Que você que tem a célula, vê aqueles pedacinhos miudinhos [...] Como é que aquele negócio vira uma pessoa? Eu até hoje não consegui entender. Eu não sei explicar isso, eu nem imagino como é [...] Meu pai me deu uma bíblia pra ler, pra ver se eu achava a resposta, mas eu disse: “Não, acho que pra essas questões não tem resposta”. Tem muita coisa ainda que não tem explicação.

Analisamos reflexões como a de Lucineide, a partir do conceito de cuidado e da discussão sobre a construção social da pessoa. Aqui são analisados diferentes momentos dessa construção, que para meus informantes é fonte de perguntas e envolve processos intermináveis.

A tese expõe e defende o seguinte conceito de cuidado infantil: a construção de projetos de pessoa que se expressam em práticas cotidianas, num marco de relações de poder entre adultos e crianças e entre adultos em posições sociais diferentes. Este conceito analítico foi construído a partir da pesquisa etnográfica, dentro de uma abordagem que vai ao encontro de recentes propostas colocadas na literatura sobre cuidado. O conceito proposto não pressupõe uma diferenciação radical entre público e privado, seguindo a lógica das práticas cotidianas em questão. Como Ungerson (1990), considero que os aspectos emocionais, frequentemente associados exclusivamente ao privado, também estão presentes no cuidado que acontece no espaço extra-doméstico².

¹ Por motivos éticos, este e todos os nomes referidos nesta tese são fictícios, inclusive Prainha, o nome do bairro.

² Ungerson, citada por Thomas (1993).

A forma em que esta tese aborda o cuidado está inspirada em Ayres (2001), para quem o “Cuidado” é fundamentalmente a construção de projetos de felicidade, visando conseguir o sucesso prático – ou seja, o bem-estar do sujeito que recebe o cuidado – e não apenas o êxito técnico, que se relaciona com o controle de doenças. Mas, diferentemente de Ayres, defendo que o cuidado infantil envolve a construção de projetos de pessoa, que podem estar relacionados com múltiplos interesses - não apenas a preocupação com o sucesso prático - de cuidadores ocupando distintas posições dentro do espaço social, tal como proposto por Bourdieu³ (1996, 1989).

Ao pensar no cuidado como construção de projetos de pessoa, defendo que estes necessariamente se constroem em forma intersubjetiva, tal como sugere Ayres (2001, 2004^a, 2004^b). E, ao propor que estes projetos se constroem em um marco de relações de poder, construo uma abordagem mais ampla que a do citado autor, cujo conceito não contempla suficientemente os aspectos sócio-históricos (especialmente os relacionados com classe social, gênero ou raça/cor). A seguir aprofundo os dois aspectos do conceito proposto - construção de projetos de pessoa, de um lado, e relações de poder, de outro - relatando como serão abordados ao longo da tese. Para isso é necessário fazer referência às pessoas que cuidam de crianças no bairro pesquisado e mostrar como foram categorizadas nesta pesquisa.

A partir do contato de vários anos com moradores de Prainha e com cuidadores em diversos espaços, identifiquei que o cuidado de crianças extrapola o espaço da casa e o envolvimento das mulheres. As pessoas que cuidam de crianças em Prainha podem ser

³ Bourdieu (1996, 1989) propõe uma grande teoria e a utiliza para pensar sobre sociedades, especialmente a sociedade francesa. Nesta tese utilizo alguns conceitos desse autor, especialmente o conceito de capital. Segundo o autor a sociedade pode ser pensada como um espaço social, onde o que determina a posição de um agente é o lugar que ocupa em diferentes campos, “[...] na distribuição de poderes que atuam em cada um deles, seja, sobretudo, o capital econômico – nas suas diferentes espécies –, o capital cultural, o capital social e também o capital simbólico...” (BOURDIEU, 1989, p. 135).

agrupadas em três categorias: cuidadores internos, externos e intermédios. Os cuidadores internos são parentes consangüíneos ou de “consideração”, alguns deles convivendo com a criança na mesma casa ou na mesma configuração de casas. Outros podem não conviver, mas mantêm contato freqüente. Denomino cuidadores externos aos profissionais com estudos de nível médio ou superior, que na sua maioria não moram no bairro. Cuidadores intermédios são pessoas que trabalham com crianças - geralmente mulheres com escasso preparo formal e condições de trabalho precárias -, que freqüentemente moram no bairro e que, em alguns aspectos, se identificam com os cuidadores internos, e em outros com os externos.

O principal aspecto comum aos cuidadores das três categorias é que em todo contato com as crianças há projetos relacionados com quem é a criança que está sendo objeto das práticas. Defende-se aqui que os projetos podem ser pensados ou ter expressão no corpo, e pode ainda haver projetos concorrentes numa mesma situação (RABELO, 1999). Também – como mostro ao longo da tese – os projetos podem ser parciais, na medida em que se centrem apenas em uma parte da pessoa, ou totais, se envolvem um olhar ampliado sobre a mesma. As relações de poder entre os agentes envolvidos em cada momento de cuidado influenciam as diferentes formas em que os projetos são construídos. A seguir reflito sobre os aspectos que influenciam nas relações de poder ligadas ao cuidado infantil.

Cuidadores das três categorias fazem parte de um contexto comum onde há poucas possibilidades de se acumular capital. Para os cuidadores externos e intermédios há precárias condições de trabalho e escassa possibilidade de acumulação de capital simbólico, relacionada com o fato de estarem cuidando de crianças “carentes” em um bairro “pobre”. O baixo capital associado ao cuidado infantil está relacionado com o fato de esta ser considerada uma atividade própria da “natureza” feminina. No entanto, há importantes diferenças entre os cuidadores,

relacionadas com as particularidades de cada agente - ligadas à escolaridade, renda, gênero e interesses pessoais -, assim como às demandas específicas de cada instituição ou grupo. As categorias “planejamento”, “espontaneidade” e “materialidade” se referem a diferentes formas de organizar o cuidado.

Os cuidadores externos e intermédios estão sujeitos a demandas institucionais, onde é central o “planejamento”. Este termo é expressão da presença e do poder do Estado no cotidiano dos cuidadores, condensando demandas institucionais. Estas demandas estão relacionadas com propostas de políticas e programas, com protocolos e critérios de produtividade, estabelecidos por órgãos públicos, principalmente as secretarias de saúde e educação. Fazer planejamento em função de demandas institucionais - e colocar em prática o planejado - é um indicador de bom desempenho profissional. O planejamento também é fonte de acumulação de capital simbólico, e eventualmente econômico e cultural, para cuidadores externos e intermédios.

A noção de “planejamento” permite entender como é que vários tipos de cuidadores constroem seu lugar. Os cuidadores internos se organizam na contramão do “planejamento”, pois constroem o cuidado a partir de situações que “aparecem” e que requerem prementes respostas. Os cuidadores intermédios estão em conflito, já que, por um lado, se situam numa relação familiar com a criança - pensam nas crianças com as quais trabalham com base na experiência que têm como cuidadores internos - e, por outro lado, se situam na posição de profissionais que têm conhecimento, dão “orientações” e fazem exigências às “famílias”, pois isso é importante para consolidar-se no local de trabalho. Por fim, os cuidadores externos estão familiarizados com as demandas do “planejamento”, adotando diferentes formas de lidar com ele, em função de características pessoais.

Entre os cuidadores internos predominam referências à espontaneidade – associada com a idéia de que as mulheres sabem como cuidar de uma criança porque são mulheres. Por outro lado, para os cuidadores internos o cuidado infantil supõe práticas ligadas à noção de pessoa e sua materialidade, onde a materialidade não se limita ao corpo biológico, mas envolve um reconhecimento implícito de que “não há uma fronteira clara entre, por um lado, a materialidade da pessoa e das suas relações afetivas e, por outro, as emoções que sente” (PINA CABRAL, 2005a, p. 18)⁴. É central “dominar a natureza” da criança através do trabalho com a materialidade, que se refere tanto ao corpo como a situações concretas que se apresentam no dia-a-dia.

Defende-se aqui que, entre os cuidadores internos, as crianças são consideradas como seres singulares desde que têm sua existência material reconhecida na “barriga” de uma mulher. Descrevo diferentes momentos no processo de individuação. Por exemplo: a criança é pensada como indivíduo singular desde que está na barriga, o bebê é visto como um ser com suas “vontades”, que precisa ter “suas coisas”.

Conforme mostro nesta tese, esses achados se contrapõem à abordagem adotada por influentes estudos sobre família no Brasil, que pressupõem a centralidade do grupo na organização de famílias de camadas populares (SARTI, 2003; HEILBORN, 1997). Isso é expresso na idéia de que predomina o “holismo” entre as camadas populares, em contraste com a centralidade do individualismo entre as camadas médias (VELHO, 1981). Trata-se de pesquisas que se baseiam nas idéias de Da Matta (1991), autor que usa as categorias “pessoa relacional” e “mero indivíduo” para abordar a hierarquia social no Brasil, fazendo uma adaptação da teoria dumontiana. No entendimento dumontiano, dois sistemas sociais são

⁴ Aqui faço referência à versão em português do texto de Pina Cabral escrito em 2005, à qual tive acesso. No entanto, o trabalho foi originalmente publicado em italiano (ver Pina Cabral, 2005b), e não em português.

associados às categorias de indivíduo e de pessoa: um sistema individualista e um outro holista. Isto se acompanha da idéia de que duas culturas, uma moderna e outra tradicional, estão ligadas a distintas classes sociais (McCALLUM, 2007). Aqui se defende que o cuidado infantil inclui processos que individualizam e processos que relacionam. Isto é vinculado com a descrição da maneira em que se constroem relações de parentesco - laços de “sangue” e de “consideração”, construídos a partir da interdependência entre a casa e a configuração de casas -, que constituem o primeiro espaço de construção do cuidado infantil.

Ao mostrar como é que se constrói o cuidado infantil a partir da relação entre cuidadores de diferentes categorias, esta tese constitui uma proposta nova, que se diferencia de outras pesquisas envolvendo o cuidado. A revisão de literatura sobre o cuidado mostrou que se trata de um conceito sobre o qual há pouca reflexão. Na maioria dos trabalhos encontrei descrições sobre práticas de cuidado – relacionando-as com a figura feminina – ou esforços por destacar a importância do cuidado nas práticas de saúde e educação.

Embora não tenha realizado uma etnografia sobre o cuidado infantil, o trabalho de Cláudia Fonseca (2002; 2003) é um antecedente importante, na medida em que faz referência a situações onde o cuidado infantil é compartilhado com parentes, vizinhos ou com instituições públicas. Com base em pesquisas etnográficas realizadas em bairros de baixa renda em Porto Alegre, a autora descreve situações em que crianças são criadas por parentes, consangüíneos ou não. Ela relata ainda situações em que, diante da falta de parentes dispostos a ficar com o filho, algumas mães recorrem à FEBEM, uma instituição que abrigava menores na época em que Fonseca realizou seu trabalho de campo⁵. Para estas mães, os filhos ficarão institucionalizados até que elas possam pegá-los de volta, assim como poderia acontecer se ficassem em casa de parentes. Trata-se de uma situação em que o cuidado das crianças é compartilhado com

cuidadores externos e onde existem diferentes formas de pensar. Um exemplo disto é quando as mães voltam ao abrigo depois de alguns anos para pegar os filhos de volta e se surpreendem ao saber que os mesmos foram dados para adoção.

A presente pesquisa traz contribuições para a discussão sobre o cuidado na saúde coletiva, ao propor um conceito que busca incluir a maneira em que as pessoas envolvidas constroem o cuidado. Isto é inovador, pois, na literatura existente, freqüentemente o significado do cuidado é pressuposto e associado apenas com aspectos idealizados das práticas. O conceito de cuidado defendido aqui permite ampliar a reflexão, integrando questões de poder (gênero, renda, escolaridade, raça/cor) e a construção de significados que dão sentido à vida (algo que é privilegiado nos trabalhos de Ayres).

A contribuição para a reflexão sobre o cuidado traz consigo discussões sobre parentesco e sobre construção social da pessoa no contexto brasileiro. Aqui mostro que o cuidado infantil é construído inicialmente entre parentes, mas deixo claro que não se trata apenas de parentes biológicos ou de pessoas que formam “famílias”. Ao longo dos capítulos, o conceito de família é problematizado, e esta é uma contribuição para as análises em saúde coletiva, onde é freqüente o uso deste termo sem problematizá-lo (ver Capítulo 1).

Defendo que para pensar o cuidado em saúde - especialmente o cuidado infantil - é preciso incluir o estudo de práticas construídas em outras áreas de atuação. Neste sentido o conceito proposto, e as reflexões que este viabiliza, aproximam a presente pesquisa das preocupações que fazem parte do movimento de promoção da saúde, onde saúde não se restringe a uma área de atuação (BUSS, 2006).

Como contribuição metodológica, destaco a inclusão das próprias crianças a quem se dirige o cuidado - e que, às vezes, também cuidam - como informantes-chave. Esta estratégia já

⁵ A FEBEM já não existe.

foi implementada por Toren (2002), que considera que incluir crianças de diferentes idades na pesquisa etnográfica é de grande ajuda para compreender como se constrói a vida social.

A tese está organizada em três partes. Na primeira, que inclui os capítulos 1 e 2, apresento os aspectos teóricos e metodológicos da construção da pesquisa. A segunda parte - capítulos 3, 4 e 5 - envolve a caracterização dos cuidadores das três categorias. A terceira parte, que inclui os três últimos capítulos, inclui a descrição de como se constroem práticas de cuidado em diferentes momentos do desenvolvimento infantil. A seguir sumário o conteúdo de todos os capítulos.

O Capítulo 1, “Abordagens conceituais de ‘Cuidado’”, inclui uma revisão de literatura sobre pesquisas em torno do cuidado nas áreas de saúde e educação e apresenta o conceito defendido nesta tese. Chamo a atenção sobre a insuficiente conceituação do cuidado em pesquisas na saúde coletiva, onde o significado do termo é pressuposto ou, quando conceituado, é associado a situações idealizadas. Por outro lado, mostro a discussão em torno do lugar subordinado do cuidado em relação com as ações educativas na pesquisa em educação, com vários pesquisadores chamando a atenção sobre a necessidade de se construírem práticas que integrem ambas dimensões. Argumento que, para se construir uma conceituação sobre o cuidado, é preciso se distanciar das preocupações imediatas com a qualidade das práticas. Em seguida, apresento o conceito proposto nesta tese e a maneira como foi construído: integrando-se o conceito fenomenológico de projeto, a discussão sobre a construção social da pessoa e o conceito kleiniano de relação de objeto.

No Capítulo 2, “A construção de uma etnografia”, mostro a pertinência da abordagem etnográfica para o tema de pesquisa proposto. Argumento que através da etnografia é possível se aproximar da compreensão prática que as pessoas têm sobre o mundo em que vivem e,

através desta exploração, construir análises para contribuir com a discussão conceitual e teórica sobre o cuidado. Relato o processo de pesquisa, que teve como ponto de partida a relação com informantes de diferentes categorias, inicialmente com moradores de seis unidades domiciliares. Descrevo as estratégias de coleta de dados - que incluiu observação participante e entrevistas em vários contextos -, com ênfase nas peculiaridades do contato com crianças, e a forma em que abordei a análise. Finalmente, apresento Prainha: um bairro onde moram pessoas de baixa renda e com uma trajetória de melhoras nas condições de vida. Descrevo aspectos do cotidiano do bairro e a maneira em que os informantes se referem a si mesmos. Esta descrição oferece as bases para analisar as relações de parentesco como primeiro espaço de construção do cuidado infantil, que é feita no capítulo seguinte.

Em “Parentesco, gênero e casa em Prainha”, Capítulo 3, descrevo como são vividas e construídas as relações de parentesco. Analiso a literatura sobre o tema e critico a utilidade analítica do conceito de “modelo familiar”, assim como as análises estrutural-funcionalistas e estruturalistas, ainda presentes na pesquisa brasileira. A partir do diálogo com o trabalho feito por Marcellin (1999) no Recôncavo Baiano, mostro que em Prainha predominam a existência relacional da casa e a configuração de casas. Relaciono isto com a construção da identidade feminina, com a centralidade do cuidado infantil - onde a identificação de uma nova casa é freqüentemente relacionada à chegada de uma criança - e com a convivência de um casal. Relaciono a interdependência entre a casa e a configuração de casas com a coexistência de processos que relacionam e processos que individualizam. Desta forma, questiono o pressuposto, presente na literatura, de que o parentesco entre as populações de baixa renda no Brasil é organizado segundo uma lógica holista. Analiso ainda a maneira em que se constroem laços de parentesco a partir dos idiomas de sangue e consideração.

No Capítulo 4, “Cuidado infantil entre parentes”, analiso as relações entre as crianças e seus parentes. Mostro que há distinções no nível de autoridade que os diferentes parentes têm sobre as crianças, especialmente ao comparar diferentes unidades domiciliares. Descrevo o projeto de pessoa que predomina entre os cuidadores internos e os cuidados cotidianos que constituem expressão desse projeto. Discuto ainda a diferença entre “educar” e “dar estudo”. Mostro a importância do trabalho com a materialidade do corpo, onde ter um corpo limpo e controlado envolve escolhas dentro de um contexto de classe, se relacionando com o projeto mais amplo de tornar-se um adulto capaz de lidar com a realidade da vida em sociedade, que está marcada por desigualdades. Descrevo ainda cuidados que envolvem dar uma resposta ativa a situações que frequentemente requerem a presença de profissionais de saúde. Faço referência a situações que em Prainha são associadas com “maltrato” ou “descuido” e mostro que tais categorias contribuem para restringir a compreensão da situação das crianças.

No Capítulo 5, “Instituições de cuidado infantil e seus profissionais”, descrevo quatro das instituições onde fiz pesquisa de campo. Trata-se de instituições que incluem crianças em suas práticas cotidianas. Diferencio entre instituições governamentais – a unidade de saúde da família e uma escola pública – e instituições particulares – a creche de uma associação de moradores e uma escola particular. Utilizo as categorias “indivíduo” e “pessoa” para pensar sobre as diferenças entre estas instituições. Construo comparações sobre a maneira em que se apresentam as demandas de planejamento em cada instituição e a forma em que diferentes profissionais lidam com estas demandas. Neste sentido, identifico que, embora seja mais comum construir as práticas a partir do planejamento, alguns profissionais organizam seu trabalho a partir da espontaneidade ou das escolhas refletidas. Nesse capítulo mostro que a procura por aumentar o capital (econômico, simbólico e cultural) está presente de maneira

diferente entre os profissionais. Identifico como traço comum que a possibilidade de construir uma trajetória profissional ascendente se dá, para a maior parte dos cuidadores, fora do contato cotidiano com os moradores de Prainha.

No Capítulo 6, “O cuidado de bebês na relação entre cuidadores internos e profissionais de saúde”, analiso o cuidado durante a gravidez e os primeiros meses de vida. Mostro que existem importantes diferenças na forma de construir o cuidado entre cuidadores internos e profissionais de saúde, que podem ser pensadas a partir da expressão “aparecer grávida”. Para os profissionais esta expressão está relacionada com falhas no “planejamento familiar”, enquanto para os cuidadores internos se relaciona com um evento material que se apresenta de forma espontânea. Relaciono isto com o desejo de ter bebês, presente em adultos e crianças – o que se expressa em fantasias de ter “nenês” na barriga. Mostro que, embora a gravidez seja pensada como um evento que “aparece” para as mulheres, existe uma escolha posterior, onde o aborto é um desfecho comum. Descrevo as diferentes perspectivas sobre o pré-natal, o parto e os cuidados com o bebê entre cuidadores de ambas categorias. Finalmente, analiso a maneira em que o bebê é visto por seus cuidadores internos: a existência da individualidade, associada com a “natureza”, e a necessidade de se construir essa individualidade em processos materiais (“dar as coisas”) e simbólicos (como a escolha do nome). Mostro que este processo envolve parentes, às vezes um grupo extenso, outras vezes apenas os pais biológicos.

Em “‘Tomar conta’ de crianças na creche”, o Capítulo 7, analiso como se constrói o cuidado de crianças que deixam de ter o status de bebês e passam a frequentar a creche. Mostro as peculiaridades dos cuidadores da creche, que se identificam parcialmente com cuidadores internos e parcialmente com externos. Descrevo que, por um lado, as cuidadoras exaltam a importância de serem “maternais” com crianças que são vistas como “carentes”. Por outro lado,

as cuidadoras vêm as crianças como “agressivas” ou “desobedientes” e, em outros momentos, como autônomas, capazes de participar das rotinas, ou ainda como a principal fonte de reconhecimento do próprio trabalho. Mostro que as contradições também se expressam na relação dos cuidadores da creche com as “famílias” ou “as mães” dos alunos e, inclusive, com profissionais de saúde. Analiso a maneira em que se distribuem diferentes espécies de capital na creche: de um lado o planejamento (associado com capital cultural e econômico) e, de outro, as atividades associadas com a natureza feminina - ser maternal - e as relações de parentesco (predominando nestas últimas o capital simbólico).

No Capítulo 8, “Demandas, distúrbios e inteligência em crianças escolarizadas”, analiso o cuidado de crianças que freqüentam a escola. Inicialmente descrevo a maneira em que os professores constroem o cuidado – focalizando na incapacidade das crianças para responder às demandas escolares e associando isto com supostos problemas familiares. Aqui mostro que os professores demandam a presença de profissionais de saúde para lidar com os “distúrbios” das crianças. Relaciono estes olhares parciais que os professores têm sobre as crianças com as características da instituição em que trabalham, e não apenas com a singularidade de cada um. Em seguida, mostro que as mesmas crianças que são vistas como com “distúrbios” e que têm status de “indivíduo” anônimo na escola, encontram dentro do bairro - entre parentes, colegas e em espaços religiosos - relações em que são reconhecidas como “pessoas”. Por outro lado, mostro que olhares parciais associados com o status de “doente”, ou a características desvalorizadas de raça e gênero, também podem estar presentes entre cuidadores internos. No entanto, argumento que, diferentemente do que acontece na escola e nos serviços de saúde, entre cuidadores internos as crianças encontram espaços para renovar constantemente suas relações e, desta forma, construir projetos mais favoráveis. Finalmente, analiso a forma em que as

diferenças de gênero são construídas cotidianamente na materialidade do corpo por cuidadores internos. Neste sentido, descrevo como o “controle da natureza” é negociado a partir da maneira em que cada criança se posiciona.

Na Conclusão, discuto as contribuições desta tese. Mostro que esta pesquisa traz contribuições para as discussões sobre parentesco e sobre construção social da pessoa na antropologia brasileira. Em seguida, destaco a originalidade da maneira em que aqui se trabalhou o conceito de cuidado e o vínculo com as preocupações da saúde coletiva, especialmente dentro da perspectiva da promoção da saúde. Por outro lado, problematizo a relação entre a pesquisa e a construção das práticas, criticando o imediatismo que caracteriza grande parte das pesquisas sobre o cuidado. No entanto, afirmo que também é a preocupação com as práticas, e com as condições de vida e de saúde das pessoas, o que motiva esta tese. Finalizo apontando que a maneira em que os cuidadores internos constroem projetos totais de pessoa envolve a preocupação com que as crianças se tornem, ao mesmo tempo, obedientes e hábeis para contestar a posição social em que se encontram na sociedade brasileira, e que nesse processo possam dar sentido à própria vida.

CAPÍTULO 1

ABORDAGENS CONCEITUAIS DE “CUIDADO”

Neste capítulo analiso trabalhos que discutem em torno do cuidado e mostro a maneira em que trabalhei com eles para construir um conceito próprio. Argumento que cuidado infantil envolve a construção de projetos de pessoa em práticas cotidianas que se dão em um marco de relações de poder. O conceito de cuidado aqui proposto está inspirado na noção de Cuidado como “construção de projetos de felicidade” de Ayres (2001), incorporando uma perspectiva etnográfica e sócio-cultural, portanto, partindo de conceitos nativos e considerando as diferenças de classe, raça/cor/etnia, geração (seguindo Carvalho, 1999) e as diferenças de gênero (tal como fazem Schraiber, 2005 e Carvalho, 1999). Aqui a proposta de Ayres é reexaminada à luz de uma discussão da literatura antropológica sobre a noção de pessoa no Brasil, integrando assim o conceito de maior impacto na Saúde Coletiva com novos aportes teóricos, emergidos da antropologia.

Defendo que Cuidado envolve construção de projetos no sentido destacado por Rabelo: “práticas forjadas em contextos de ação atenção perante as coisas” (RABELO, 1999, p. 224) relacionadas com a criança como pessoa. Diferentemente de Ayres, argumento que o cuidado não tem uma qualidade pré-estabelecida, e que o projeto que está em jogo em cada momento de cuidado pode estar mais próximo de uma relação de objeto parcial ou de uma relação de objeto total, com base na forma em que Klein diferencia entre estes dois tipos de relações.

A partir de uma revisão da literatura de trabalhos nas áreas de saúde e educação, mostro que existe uma tendência a pensar em definições que focalizam em aspectos considerados *a priori* adequados ou positivos. Esta característica está afinada com a preocupação por incluir o

cuidado em políticas públicas e práticas institucionais. No entanto, os conceitos “positivos” não estão baseados numa compreensão sobre as noções de cuidado empregadas pelos diversos atores que são alvos destas práticas, senão por noções aplicadas *a priori* sobre o que de fato é o bem-estar. A definição proposta nesta tese - cuidado como construção de projetos de pessoa em um contexto de relações de poder - é uma elaboração conceitual orientada a compreender o que é cuidado para as pessoas que o realizam, sem pressupor necessariamente práticas comprometidas com o bem-estar dos agentes envolvidos.

A seguir analiso como o cuidado, principalmente o cuidado envolvendo crianças, tem sido trabalhado em pesquisas das áreas de saúde e educação.

1.1 CUIDADO EM SAÚDE: CONCEITOS E POLÍTICAS

O cuidado é um tema muito presente na produção acadêmica na área da saúde, especialmente na saúde coletiva, que tem como objeto de estudo os múltiplos aspectos envolvidos nos processos de saúde-doença-cuidado (ALMEIDA FILHO, 2000). Os trabalhos que discutem cuidado em saúde podem ser agrupados em três tipos: 1) trabalhos teóricos sobre cuidado e políticas de saúde; 2) pesquisas sobre o processo de trabalho de profissionais de saúde, especialmente na atenção básica e, mais especificamente, o PSF, onde a reflexão sobre cuidado é indireta; e 3) pesquisas empíricas sobre cuidados em saúde na família. Nesta seção reflito em torno do primeiro grupo e na próxima analiso pesquisas que podem ser incluídas no segundo e terceiro grupos.

Almeida Filho (2000) chama a atenção sobre a dificuldade em definir “saúde” e a tendência a fazê-lo em relação a sua falta. Argumento que também há dificuldade para definir

cuidado, assim como a tendência a propor definições universalizantes, por exemplo a idéia de cuidado como “ato de vontade, de solidariedade, de generosidade” (AQUINO e MENEZES, 1998, p.141). Esta forma de pensar o cuidado pode estar relacionada com o sentido clássico do termo recuperado por Huber (2002, p. 51). A autora cita Filon, um filósofo que registrou informações sobre práticas e modos de pensar dos terapeutas da Alexandria antiga, para quem cuidar tinha dois sentidos, "sendo o primeiro de servir, cuidar ou render culto, e o segundo de tratar ou sarar". Em função desta compreensão o terapeuta "não curava, ele cuidava ‘apenas’, colocando o doente em melhores condições para que a cura pudesse acontecer".

Segundo Huber (2002, p. 52), com o desenvolvimento de uma visão mecanicista e reducionista da saúde, o cuidado deixou de ser uma experiência constitutiva do ser, passando a ser "uma especialidade subordinada à cura efetuada por médicos homens, e torna-se, com isso, uma atividade subalterna, a enfermagem exercitada por enfermeiras mulheres". A autora explicita a diferença entre “care” e “cure”, citando Colliere (1989), para quem “care” envolve cuidados cotidianos, ou seja, “um conjunto de atividades que têm a função de sustentar a vida, seja de natureza afetiva, psicológica ou social, interferindo estes aspectos entre si e fundando-se como hábitos, valores, crenças de cada grupo humano”. Em contraposição, a palavra “cure” envolveria “... atividades que têm como objetivo limitar as doenças, lutar contra elas e atacar suas causas” (HUBER, 2002, p. 52).

As reflexões de Ayres sobre o cuidado têm como pressuposto que existe uma crise das práticas de saúde que, ao priorizar as tecno-ciências, não estão dando resposta às necessidades de saúde das pessoas. Diante desta crise - que também é sinalizada por outros autores (CZERESNIA, 2003) - surgem iniciativas que visam mudanças. Ayres (2001) cita a humanização, a estratégia de saúde da família e a vigilância da saúde e chama a atenção sobre a

importância da reflexão teórica - a dele se utiliza da filosofia - para repensar as práticas de saúde. Suas reflexões sobre o cuidado têm como ponto de partida uma crítica ao conceito de sujeito com que as políticas e práticas de saúde trabalham, o qual envolve tanto a idéia de que as pessoas são sempre as mesmas quanto o pressuposto de que elas são as únicas responsáveis pelo cuidado da própria saúde. O citado autor defende que as identidades mudam constantemente através de contatos inter-subjetivos, onde o sucesso prático, e não só o êxito técnico, é o principal objetivo.

Ayres (2004b) lembra que para Heidegger o Cuidado é constitutivo do humano, esclarecendo que tal categoria na filosofia heideggeriana não diz respeito ao cuidar ou descuidar, no sentido médico ou do senso comum, e sim ao fato de que o humano é o “ser que concebe o ser” (p. 21), um ser que está sempre em presença do outro, exercendo uma “curadoria” sobre si mesmo e sobre seu mundo - nem sempre em forma intencional, consciente ou controlada -, o que envolve uma contínua concepção e realização de um projeto. No marco das práticas de saúde, Ayres (2004a, p. 22) considera que o Cuidado pode ser definido como “designação de uma atenção à saúde imediatamente interessada no sentido existencial⁶ da experiência do adoecimento, físico ou mental, e, por conseguinte, também das práticas de promoção ou recuperação da saúde”.

Ayres (2001) destaca que o saber dirigido ao êxito técnico constrói objetos, enquanto o saber voltado ao sucesso existencial é aquele que constitui sujeitos. Neste sentido, subsumir a idéia de êxito técnico ou de “produção de artefatos” pela de “sucesso existencial” é parte fundamental da proposta do autor. O “sucesso existencial” pode se conectar ao conceito de “projeto de felicidade”, onde a felicidade é considerada uma experiência de caráter singular e

pessoal, que ao mesmo tempo está associada a valores publicamente aceitos como propiciadores desta experiência (AYRES, 2004b).

Segundo Ayres (2001), se o horizonte normativo, que norteia o discurso dos profissionais de saúde, está fundamentalmente relacionado à utopia do conhecimento/controlado das doenças, há que se perguntar se é possível imaginar o compartilhamento entre os profissionais e as populações-alvo. O autor destaca que não se deve diminuir a importância do controle da enfermidade, mas deve ser revista sua exclusividade como critério normativo de sucesso das práticas de saúde. Ele chama a atenção sobre a tendência dos profissionais de saúde a se aterem à negatividade da doença, deixando de lado a dimensão existencial: “Nós, efetivamente, não temos nos perguntado, quando dialogamos sobre saúde, sobre o que sonham as pessoas (nós mesmos) para a vida, para o bem viver, para a saúde...” (AYRES, 2001, p. 71). O autor propõe que para cuidar da saúde é fundamental construir projetos, saber qual o projeto de felicidade que está em questão no ato assistencial, perguntando-nos que papel desempenham os cuidadores na possibilidade de conceber essa felicidade em termos de saúde.

Ayres (2004b) destaca que propostas recentes de humanização e abordagens compreensivas são importantes estratégias para lidar com a crise das práticas de saúde em forma criativa e construir alternativas para a organização da saúde pública no Brasil. O autor destaca que a humanização passa pela ideia de felicidade como experiência singular dos indivíduos e também como construção coletiva, a partir de valores publicamente associados com o bem comum, e nesse sentido defende que “...as transformações orientadas pela ideia de Cuidado não poderão se concretizar como tecnologias ampliadas se mudanças estruturais não garantirem as reclamadas condições de intersetorialidade e interdisciplinaridade” (AYRES, 2004b, p. 27).

6 O sentido existencial é configurado como um “encontro desejante com a circunstância” - o ato de se colocar

A reflexão sobre o cuidado em relação com a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão na Saúde (PNH)⁷ é ilustrativa da importância deste conceito na construção das práticas de saúde. Ao refletir sobre essa política, Benevides e Passos (2005) identificam um desafio conceitual e outro metodológico. O desafio conceitual envolve deixar de pensar na humanização como um conceito-sintoma, presente em práticas de atenção: a) segmentadas por áreas e níveis de atenção; b) identificadas ao exercício de certas profissões (psicólogo, assistente social) e a características de gênero (no caso, feminino, associado a uma visão essencialista da categoria “mulher”); e c) orientadas por exigências de mercado que focam no cliente, garantindo qualidade total. Defendem que é preciso redefinir o humano a partir de sua diversidade e das mudanças que experimenta em movimentos coletivos. A partir disto, trata-se de investir “na produção de outras formas de interação entre os sujeitos que constituem os sistemas de saúde, deles usufruem e neles se transformam, acolhendo tais atores e fomentando seu protagonismo” (BENEVIDES e PASSOS, 2005, p. 391). O desafio metodológico se refere a poder implementar a humanização como política e não confundi-la com os princípios do SUS. Para isso é preciso valorizar processos de mudança dos sujeitos na produção da saúde. Segundo Benevides e Passos (2005, p. 392), a humanização enquanto política de saúde “se constrói com as direções da inseparabilidade entre atenção e gestão e da transversalidade”, e o como fazer desta política se concretiza como “tecnologias relacionais”, onde a inseparabilidade das práticas

diante do Outro e engendrar as co-possibilidades de ambos e seu mundo compartilhado (AYRES, 2001).

⁷ Segundo Deslandes (2005, p.403): “A Política Nacional de Humanização defende como “marcas” a serem atingidas um atendimento resolutivo e acolhedor, combatendo a despersonalização a que são submetidos os usuários dos serviços, garantido-lhes seus direitos instituídos em “códigos de usuários”, além de garantir educação permanente aos profissionais, bem como a participação nos modos de gestão”.

de cuidado e de gestão do cuidado é central. No entanto, apesar de chamar a atenção sobre a centralidade do cuidado, esses autores não refletem sobre o conceito em si mesmo⁸.

De uma forma pouco comum na literatura sobre políticas de saúde e cuidado, Ayres (2004b) oferece um exemplo de situação que considera de Cuidado em um artigo em que reflete sobre a humanização das práticas de saúde. Nesse artigo o autor defende que humanizar um encontro terapêutico faz parte do processo para torná-lo Cuidado. Ayres (2004b) relata um encontro que teve com uma paciente hipertensa, atendida em uma unidade básica, que poderia ter sido como todos os anteriores – a paciente se queixa do tempo de espera e do seu estado físico, usa a medicação, mas esta não dá o resultado clínico esperado, o médico a ouve em forma rotineira – se não fosse porque o médico resolveu olhar de outra forma para o próprio cansaço e irritação: pediu que ela falasse um pouco sobre si mesma. Diante deste estímulo a paciente narrou a própria vida, e se construiu um encontro terapêutico que Ayres (2004b) considerou uma prática humanizada e uma situação de Cuidado, pois nela houve um encontro intersubjetivo que envolveu a reflexão sobre projetos de felicidade. O médico sugeriu à paciente que escrevesse sua história de vida. Este passou a ser um projeto para a paciente. Ayres (2004b) destaca que para construir este momento de Cuidado o médico utilizou-se de sabedorias práticas que estavam além do conhecimento técnico sobre hipertensão.

Os trabalhos analisados nesta seção chamam a atenção sobre a importância do cuidado nas políticas e práticas de saúde, pressupondo que o cuidado envolve práticas comprometidas

⁸ Identifico uma situação parecida na discussão de Pinheiro e Mattos (2005) sobre a integralidade como um dos princípios do SUS. Os citados autores consideram que integralidade e cuidado são temas com grande potencial para pesquisa e também são artefato estratégico de debate no âmbito da saúde coletiva, e nesse sentido destacam que o cuidado é uma categoria-chave para abrir novos diálogos do campo de conhecimentos, saberes e práticas em saúde, possibilitando a concretude de ações que se destina a materializar uma política de saúde em defesa da vida”. Contudo, eles não refletem sobre o que é cuidado.

com o bem-estar dos usuários. Esta forma de pensar o cuidado está mais preocupada com como o mesmo deveria ser, e menos com entender como é construído na prática. Nesta tese, argumento que para conceituar “cuidado” adequadamente é necessário considerar as concepções “nativas” - ou seja, construídas e aplicadas em práticas por usuários de serviços de saúde no seu dia-a-dia (incluindo as visitas rotineiras e usos emergenciais dos serviços de saúde) - bem como aquelas concepções elaboradas e aplicadas pelos profissionais que os cuidam. Meu objetivo é construir um conceito de “cuidado” capaz de dar suporte teórico para a análise do estudo empírico sobre o tema. Na próxima seção, que trata dos estudos empíricos publicados que analisam a pesquisa conduzida no Brasil, focando o trabalho de profissionais de saúde e usuários, especialmente no contexto da atenção básica, mostro que nestes também predomina a tendência de pressupor o significado do cuidado.

1.2 ESTUDOS EMPÍRICOS SOBRE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

O Programa de Saúde da Família (PSF) constitui uma das propostas mais importantes de reconstrução das práticas de saúde no contexto brasileiro (AYRES, 2001). Trata-se de um programa de atenção básica que contempla a construção de vínculos entre profissionais e usuários onde seja possível concretizar os princípios do SUS - principalmente a integralidade - organizando a assistência de uma forma que privilegie a prevenção de doenças e a promoção da saúde. A crescente implantação do PSF no Brasil vem acompanhada de um número significativo de pesquisas, algumas em torno do processo de trabalho dos profissionais e, em menor medida, trabalhos que incluem os usuários.

Várias pesquisas visam entender a experiência de profissionais do programa com relação a seu processo de trabalho, e descrevem preocupações que estão além da centralidade do êxito técnico enfatizada por Ayres (2001). Schraiber (2005) reflete em torno do processo de trabalho em algumas equipes de saúde da família de Recife, no que tange a construção de diferenças e desigualdades de gênero. Silva e Trad (2005) analisam o processo de trabalho de uma equipe de saúde da família em um município baiano de grande porte, focalizando na interação e a articulação técnica entre os profissionais. Rocha e Trad (2005) analisam as trajetórias de cinco médicos que trabalham no PSF numa cidade do interior de Alagoas. Nunes et al (2002) estudam o processo de construção de identidade dos agentes comunitários de saúde em vários municípios baianos. Nascimento e Nascimento (2002) analisam a prática de enfermeiras do PSF da cidade baiana de Jequié. A contribuição destas pesquisas para a presente tese é mostrar que as práticas de saúde – e, portanto, o cuidado em saúde – se dão num contexto de disputas de poder entre diferentes categorias de profissionais e envolvem conflito não só entre os profissionais mas também no plano intra-subjetivo (NUNES et. al, 2002).

A maneira em que as diferenças de gênero são naturalizadas por parte de profissionais de saúde é discutida em alguns estudos. Schraiber (2005) analisa o processo de trabalho de equipes de saúde da família e descreve a tendência dos profissionais a pensar nas mulheres como as principais usuárias dos serviços, de quem se espera ampla disponibilidade, inclusive para cuidar da saúde de outros membros da família. O estudo de Tonelli Siqueira et. al (2002) sobre atendimento ao pré-natal de adolescentes descreve a tendência dos profissionais a não incluir os poucos homens que acompanham as parceiras às consultas e a considerar que os homens não têm interesse em participar do pré-natal.

Os estudos sobre cuidado de saúde entre os usuários são anteriores ao PSF e certamente não se limitam a esse contexto de atenção. Há alguns estudos empíricos que direta ou indiretamente descrevem como se dão os cuidados de saúde na família (LOYOLA, 1984; BASTOS et. al, 2002; SARTI, 2003; FERREIRA, 1998; OLIVEIRA, 1998) e mais especificamente com crianças (BASTOS, 2001; OLIVEIRA e BASTOS, 2000). O que esses estudos têm em comum é descrever as mulheres como as principais cuidadoras de adultos e crianças. No entanto, a preocupação com entender as diferenças de gênero entre os cuidadores está acompanhada do uso do termo “família” de uma forma pouco crítica, assim como da tendência a dar por suposto o significado do cuidado. A seguir descrevo três estudos que apresentam as características mencionadas.

Oliveira e Bastos (2000) comparam práticas de cuidado à saúde entre “famílias” de camadas médias e de camadas populares em Salvador. As autoras concluem que, seguindo a tendência observada na literatura, tanto em famílias de camadas médias quanto nas de camadas populares, a mãe é o principal agente de cuidados da saúde em suas famílias. Além disso, foi observado que nas famílias de camadas médias predominam atitudes mais preventivas, enquanto que nas de camadas baixas predominam atitudes mais curativas. Entretanto, advertem que este resultado não deve levar a estigmatizações.

No contexto de uma pesquisa etnográfica centrada nas práticas de cuidado da saúde em camadas populares no Rio de Janeiro, Loyola (1984) descreve o lugar central da mulher no cuidado da saúde dos demais membros da família, assim como a atenção especial que a criança recebe, não só porque ela é percebida como um ser frágil e particularmente sujeito a doenças, como também por ser incapaz de comunicar suas sensações e sintomas. As mulheres acumulam um conhecimento considerável no que diz respeito à saúde das crianças. Elas têm critérios para

diferenciar quando é preciso levar a criança ao médico, ou quando os sintomas podem ser tratados em casa, sendo que a maioria das doenças infantis é tratada em casa, por se considerá-las normais e próprias da idade. As mães procuram o médico somente quando consideram que se trata de uma doença grave, e nesse caso o fazem com mais rapidez do que no caso de adultos.

Em trabalhos anteriores (BUSTAMANTE, 2005a, 2005b; BUSTAMANTE e TRAD, 2005, 2007) analisei como se dá o cuidado de saúde de crianças pequenas no contexto familiar em Prainha, em especial no que concerne à participação paterna. Nessa primeira pesquisa identifiquei que as mulheres são consideradas as cuidadoras mais adequadas para as crianças. Ainda que na prática seja freqüente a participação masculina, esta usualmente toma a forma de ajuda. Por outro lado, utilizei o termo “família” em forma pouco crítica para fazer referência a pessoas que moram na mesma unidade domiciliar⁹, e construí a categoria “modos de cuidar” em referência às múltiplas práticas relacionadas com a saúde das crianças, desdobrando-a em quatro dimensões: cuidados que atendem a necessidades básicas; cuidados ligados à promoção da saúde infantil; cuidados que envolvem prevenção de sintomas, doenças ou acidentes; e cuidados que respondem a necessidades de assistência diante de sintomas e doenças. Na mencionada categoria, a ênfase está colocada em descrever múltiplas práticas consideradas como tipos de cuidado, sem refletir sobre o que é cuidado para as pessoas que constroem essas práticas.

A descrição da associação entre cuidado e a natureza feminina não é exclusividade das pesquisas na área da saúde. Esta tendência também é descrita na educação. No entanto, esta área apresenta especificidades que são discutidas na próxima seção.

⁹ A minha atual forma de pensar sobre o parentesco em Prainha será desenvolvida no capítulo 3.

1.3 CUIDADO INFANTIL¹⁰ E EDUCAÇÃO

Na educação a discussão sobre o cuidado está mais presente quando se discute políticas e práticas de educação infantil e das séries iniciais. Assim como na saúde, na educação vários autores reivindicam a necessidade de se revalorizar o cuidado e argumentam que para isso é preciso considerá-lo uma dimensão inseparável da educação, tradicionalmente mais valorizada por ser associada com o trabalho de professoras, enquanto o cuidado é associado ao trabalho de mulheres que não tem um preparo formal¹¹ (CAMPOS, 1994 *apud* CARVALHO, 1999).

A discussão sobre cuidado está ligada com a formulação de políticas de educação infantil. Como parte de uma análise sobre tais políticas nas últimas décadas, Rosemberg (2002) mostra que, apesar das tentativas de aumentar o acesso à educação infantil - a Lei de 1996 estabeleceu que o ensino infantil, de três a cinco anos, é também direito da criança e deve ser garantido através de vagas na rede pública -, a qualidade permanece baixa, o que reforça processos de exclusão escolar. O Estado e organizações multilaterais, como Unesco, Unicef e o Banco Mundial, ao defender que este setor educacional deve ser oferecido a baixo custo – uma

¹⁰ Na psicologia do desenvolvimento há uma área de pesquisa – “childcare” ou cuidado infantil – que se refere especificamente aos efeitos do cuidado de crianças pequenas fora do ambiente familiar, em determinados espaços, como creches. As vantagens e desvantagens de deixar a criança pequena nessa instituição, comparativamente ao ambiente familiar, são debatidas em investigações quantitativas (LANGLOIS e LIBEN, 2003). Essa linha de pesquisa não será discutida aqui, pois seu objetivo principal consiste em saber o que seria melhor para o desenvolvimento da criança, o que se distancia da reflexão aqui empreendida.

¹¹ Autoras como Maria Malta Campos (1994) e Fúlvia Rosemberg (1994b), *apud* Carvalho (1999), criticaram a polaridade estabelecida no sistema de ensino brasileiro entre educação e cuidado, onde a primeira está associada com o trabalho de professoras e visa a preparação para o ingresso no ensino fundamental, enquanto o cuidado é visto como atividade assistencialista associada com práticas de higiene, alimentação e segurança por parte de adultas de quem não se espera uma formação específica. Essa dicotomia não daria conta do desenvolvimento integral da criança, cujas necessidades incluiriam tanto atividades de caráter pedagógico quanto atividades de “cuidado” de forma integrada e inseparável. Para descrever esse atendimento integrado as autoras utilizam-se do termo *educare*, que incluiria tanto as “atividades ligadas à proteção e apoio necessárias ao cotidiano de qualquer criança” quanto as atividades mais propriamente de ensino-aprendizagem” (CARVALHO, 1999, p. 64). Nesta perspectiva, cuidado descreve as atividades não cognitivas da relação adulto-criança - alimentar, lavar, trocar, curar, proteger ou consolar - sendo necessário forjar uma outra expressão para designar a integração entre cuidado e educação.

vez que não se abre mão de priorizar o ensino fundamental – passam a estimular que mulheres com pouca ou nenhuma escolaridade cuidem de crianças pequenas. Esta tarefa é realizada em condições precárias, em ambientes inadequados e com escassos recursos pedagógicos. As análises de Rosemberg (2002) mostram que as desigualdades sociais presentes desde a criação das instituições que oferecem atenção a crianças permanecem. Segundo Freitas e Shelton (2005), os primeiros jardins de infância surgiram antes das creches, em 1883, e eram instituições privadas às que só as famílias abastadas tinham acesso e que visavam a educação. Em contraposição, as creches estavam destinadas a crianças da classe trabalhadora e visavam o cuidado.

A desvalorização do cuidado em comparação com a educação é discutida na pesquisa de Veríssimo e Fonseca (2003a). As autoras exploraram as noções de cuidado entre trabalhadoras de uma creche universitária de São Paulo, comparando a perspectiva das coordenadoras com o olhar das educadoras. Segundo as autoras, pese a ser um espaço de crescente importância para o desenvolvimento infantil, ainda há indefinição acerca da missão da creche, que oscilou de puramente assistencialista, na sua origem, a educativa, nos dias atuais. Na prática dos atendimentos nas creches, observa-se um menosprezo pelo cuidado e uma valorização da dimensão educativa. As citadas autoras presumem que a concepção segundo a qual o cuidado não demanda uma base de conhecimento decorre de que o cuidado com o corpo da criança implica um trabalho manual, que vem sendo realizado em toda a história da humanidade como atividade simplesmente prática, segundo bases empíricas e, portanto, de menor valor social.

Carvalho (1999) buscou contribuir com a discussão conceitual do cuidado, em estreita relação com a qualidade das práticas na escola, a partir de uma pesquisa de campo em uma escola pública de São Paulo. A autora procura entender as práticas de quatro professoras e um

professor a partir do conceito de cuidado. Busca identificar se o cuidado está presente no trabalho docente, quais as manifestações do mesmo e como são construídas – a influência da formação profissional e as peculiaridades de gênero, renda e raça –, e o lugar que esta parte do trabalho docente ocupa nos momentos formais em que se discutem as práticas profissionais¹².

A autora identificou práticas de cuidado que eram pensadas como referências de bom trabalho pedagógico, significando

Atenção e ações concretas frente a aspectos não cognitivos do desenvolvimento das crianças (emocional, físico, ético etc); envolvimento emocional e afetivo com os alunos e alunas, resultando num compromisso com seu desempenho e atitudes; trabalho extra-classe, a fim de resolver os problemas detectados; e uma postura aberta a questões extra-cognitivas na sala de aula, resultando num conhecimento abrangente de cada aluno individualmente considerado (CARVALHO, 1999, p. 231).

O cuidado estava presente com outros nomes - “lado maternal”, “sensibilidade”, “responsabilidade”, “preocupação”, “ajuda” ou “envolvimento” - e era um tema inexistente no plano formal, seja em reuniões oficiais ou em propostas pedagógicas formalizadas. Os saberes ligados ao cuidado na escola circulavam de maneira informal, extremamente articulados à experiência e à interação cotidiana, e isto reforçava entre os professores a idéia de que estes saberes eram produto da sua relação com as crianças, de características pessoais e sempre uma experiência individual. Isto contribuía para mascarar “a dimensão social e histórica desses saberes e dar-lhes a aparência de verdades universais e naturais” (CARVALHO, 1999, p. 226).

A autora sugere que existe um modelo ideal produzido, transmitido e reproduzido no interior da própria escola, que tem como pressuposto a articulação entre “cuidado” infantil e feminilidade, sendo mais difícil para os homens desenvolvê-lo. Carvalho (1999) sugere ainda

¹² Na sua revisão de literatura, Carvalho (1999) identifica dois grandes enfoques na literatura sobre cuidado. Um primeiro enfoque, inspirado no chamado feminismo da diferença - em autoras norte-americanas como Nel Noddings e Carol Gilligan -, pensa o cuidado como valor ético universal, onde o “cuidado” materno, percebido como do âmbito da natureza, é a referência primordial explícita. A autora adota um segundo enfoque, que parte da crítica à freqüente associação entre docência e maternidade, feminilidade e cuidado, e trata o conceito de cuidado indiretamente.

que existe uma relação estreita entre cuidado com os alunos e a boa maternidade e, nesse sentido, sugere a existência de uma prática pedagógica das séries iniciais que está construída sobre pressupostos que subsidiam também práticas de maternidade: “uma matriz cultural comum tanto aos ideais de boa professora quanto de boa mãe e que remete a uma concepção de infância, um conceito de “cuidado” infantil e a normas sobre a adequação das mulheres a essas tarefas, todas elas social e historicamente construídas” (p. 232).

Por outro lado, na escola pesquisada, práticas de cuidado coexistiam com hierarquia social e julgamento moral. Assim, atitudes de empatia e solidariedade com relação aos alunos estavam acompanhadas de uma mensagem de diferença social, assimetria e poder, onde as crianças eram vistas como “economicamente desfavorecidas e moralmente frágeis” (CARVALHO, 1999, p. 196). Neste sentido, uma postura de cuidado não era incompatível com práticas de exclusão e com avaliações punitivas e preconceituosas das crianças. Não necessariamente existia uma compreensão do processo ensino-aprendizagem que desse conta das suas dimensões sociais e estivesse vinculada a uma visão não elitista e não moralizadora dos alunos. No entanto, para Carvalho (1999), as práticas de cuidado contribuíam para uma maior permanência das crianças na escola e mais qualidade no ensino, porque ajudavam a resolver problemas que poderiam levar a fracassos, criavam ambientes mais acolhedores, davam acesso a informações sobre o aluno que podiam ser usadas para facilitar seu desempenho escolar e potencializavam o envolvimento dos professores com o processo.

A pesquisa de Carvalho (1999) traz contribuições importantes para o presente estudo na medida em que pensa no cuidado como prática socialmente construída e mostra sua relação com diferenças de classe social, gênero, raça e geração. O conceito de cuidado que a autora defende se refere a aspectos positivos, que freqüentemente coexistem com uma mensagem de diferença

social, assimetria e poder que levam a fazer julgamentos sobre os alunos, considerando-os carentes e moralmente frágeis. Para Carvalho (1999) os aspectos negativos coexistem, mas não fazem parte do cuidado. Esta forma de pensar será questionada no presente estudo, pois, como mostro ao longo dos capítulos, para os cuidadores de crianças em Prainha o cuidado pode incluir simultaneamente dimensões que no senso comum são consideradas boas ou ruins.

As pesquisas revisadas até aqui trabalham o cuidado de diferentes maneiras e, nesse sentido, dão razão a Thomas (1993), que na sua análise sobre a categoria mostra que há vários conceitos que dependem do interesse dos pesquisadores. Thomas (1993) argumenta que o cuidado é uma categoria problemática na medida em que existem definições muito restritas ou muito amplas. Neste sentido, uma definição ampla de cuidado incluiria toda forma de trabalho centrado nas pessoas. Ao sinalizar estes problemas a autora argumenta que o cuidado é uma categoria empírica e não teórica, e que para ser estudada requer ser relacionada com categorias teóricas.

Se bem contribuir para a discussão conceitual sobre o cuidado é um objetivo central desta pesquisa, a maneira de fazê-lo se diferencia da análise de Thomas (1993), porque aqui a ênfase está colocada na etnografia. Mostro através da análise etnográfica que, para os sujeitos, o cuidado envolve necessariamente um trabalho centrado na pessoa, tal como Thomas argumenta. Este trabalho toma a forma de construção de projetos, o que envolve articulações e também diferenças com a perspectiva de Ayres (2001), pois, enquanto este autor se concentra em examinar o cuidado numa esfera de inter-subjetividade restrita, nesta pesquisa mostro que o mesmo é construído cultural e socialmente em relações de poder estruturadas. Os aspectos sócio-históricos do cuidado destacados por Carvalho (1999) são centrais no conceito que aqui se propõe.

1.4 DISCUSSÃO SOBRE PESSOA

Para entender as práticas e conceitos que compõem o cuidado para as pessoas de Prainha (e para os diversos profissionais de saúde, educação e outros setores que participam nesse cuidado) é necessário entender a noção de pessoa que está em jogo. A pessoa é o foco principal do cuidado. A antropologia fornece ferramentas cruciais para pensar o tema e para abordar a noção de pessoa em Prainha.

Segundo Morris (1994), o termo “pessoa” pode ser usado em referência a três diferentes conceitualizações: como um ser humano genérico, como categoria cultural e como um conceito psicológico. A primeira identifica o indivíduo como um ser humano natural que, segundo o autor, é reconhecido universalmente. Esta concepção vem do conhecimento empírico do dia a dia, determinado em parte por processos cognitivos universais, compartilhados por todos os seres humanos, e em parte por processos de construção intelectual que resultam da prática social. Morris (1994) escreve: “Vista como um ser genérico, a pessoa é conceituada como corporalizada, consciente, e como um ser social com linguagem e agência moral”¹³ (tradução nossa). A segunda concepção de pessoa é uma categoria cultural, uma concepção articulada com representações culturais de uma comunidade específica. A terceira se refere à pessoa humana como um *self* individual, uma compreensão que é central na filosofia e na psicologia. Tratando desta última conceituação, escreve:

A pessoa como *self* é uma categoria universal, mas seu conteúdo e significado são sempre, de alguma maneira, únicos para cada pessoa individual, dentro de um contexto social específico. O *self* é em essência uma abstração, criada por cada pessoa humana, e se refere a processos mais do que a entidades (MORRIS, 1994, tradução nossa)¹⁴.

¹³ Viewed as a generic being, the person is conceptualised as embodied, conscious, and as a social being with language and moral agency.

¹⁴ The person as a *self* is a universal category, but its content and meaning is always in a sense unique to an individual person within a specific social context. The *self* is in essence an abstraction, created by each human person, and refers to a process rather than to an entity

Com base em dados etnográficos, que serão analisados ao longo da tese, critica-se aqui a perspectiva de Morris (1994). Argumento que não é possível diferenciar entre aspectos não culturais, categorias culturais e self. Tal como defendem Carsten (2004) e Pina Cabral (2007a, 2007b), os dados de Prainha mostram que o indivíduo é sempre relacional e social. A seguir apresento a perspectiva dos mencionados autores.

Segundo Carsten (2004), Marcel Mauss estabeleceu diferenças entre o indivíduo e a verdadeira pessoa, onde a pessoa é definida em termos legais e morais, como um conceito abstrato e teórico, pesquisado através da história e da filosofia. Mauss influenciou Dumont, que fez um estudo sobre a sociedade de castas na Índia, em comparação com a sociedade francesa, e formulou que a sociedade tradicional é holista e tem uma idéia coletiva de homem, enquanto a sociedade moderna é individualista. Dumont é referência na antropologia brasileira no que diz respeito à cristalização deste binarismo como eixo conceitual influente. Pertence a um posicionamento ideológico que Pina Cabral (2007a), seguindo Gellner, denomina “cesurismo”¹⁵. O cesurismo pressupõe a existência concreta do “Ocidente”, que em um momento da sua história alcançou a condição moderna, diferentemente das sociedades não ocidentais que são rotuladas de “tradicionais”.

Carsten (2004) aponta como erro destacar o contraste entre *personhood* ocidental e não ocidental e cita o argumento de Alexandra Ourossoff (1993), para quem os pressupostos antropológicos sobre individualismo ocidental derivam de uma tradição de liberalismo filosófico - inclusive na antropologia - e não de uma etnografia da experiência vivida das

¹⁵ Pina Cabral (2007a) faz referência a uma polêmica que teve há décadas atrás com o filósofo Gellner. Para Gellner a condição moderna – como característica da sociedade “ocidental” - era um dado inapelável, incontornável e irreversível e, diante dos questionamentos de Pina Cabral, o chamou de “anti-cesurista”.

peças em contextos específicos. Na perspectiva de Carsten (2004), sem deixar de reconhecer a importância do individualismo – e sua expressão nos discursos religioso, legal, médico, filosófico etc -, é importante reconhecer que as noções ocidentais de pessoa expressam também outros valores que estão presentes em contextos familiares e cotidianos. Para muitas crianças, “ser pessoa, ser um indivíduo e ser um pai - em outras palavras, ser uma relação - estão plenamente interligados”¹⁶ (CARSTEN, 2004, tradução nossa). As mesmas histórias podem ser entendidas em termos dos “direitos” dos seres humanos individuais e também como exemplo de como laços de parentesco próximo são intrínsecos à constituição social de pessoas. A autora traz um exemplo de como o parentesco pode ser percebido como intrínseco ao self na sua etnografia realizada na Escócia, com pessoas que foram adotadas e que fazem grandes esforços para encontrar os parentes biológicos, ainda que isto seja muito doloroso, porque sentem que algo está faltando ao próprio self.

No Brasil a discussão sobre pessoa tem uma referência central na obra de Roberto Da Matta. O autor constrói sua argumentação com base na teoria sobre individualismo e holismo de Dumont. Dando por suposto que existem sociedades modernas e sociedades tradicionais, Da Matta (1991) considera que a sociedade brasileira está a meio caminho entre a igualdade e a hierarquia, oscilando entre implementar a lei e respeitar a pessoa, o que resulta no “dilema brasileiro”. Isso ocorre porque o individualismo - que implica em direitos individuais e relações anônimas - coexiste com o holismo - que envolve relações entre pessoas, onde a categoria pessoa está mais associada com quem está numa posição de dominação, e o indivíduo, com um subordinado. Contudo, existem momentos em que um indivíduo passa a ter o status de pessoa

¹⁶ Personhood, being “oneself”, and being a father – in other words being a relation – are quite intertwined.

ou o vice-versa. O autor exemplifica os trânsitos entre as categorias indivíduo e pessoa a partir dos diferentes usos que se faz da expressão “você sabe com quem você está falando?”.

O trabalho de Da Matta (1991) é uma referência importante para a antropologia do Brasil. Diferentes interesses de pesquisa e mais de uma forma de entender a pessoa surgiram a partir da discussão de suas idéias. Grande parte das pesquisas sobre grupos de baixa renda no Brasil toma como pressuposto que se trata de grupos holistas, na medida em que predominam os interesses do grupo e não existe espaço para projetos individuais (ver, por exemplo, HEILBORN, 1997; SARTI, 2003). O mesmo pressuposto é usado por Gilberto Velho (1981) quando discute em torno do individualismo que para este autor caracterizaria as classes médias. Por outro lado, a divisão entre a casa, como território feminino, e a rua como espaço masculino é também pressuposto como uma característica dos grupos de baixa renda, embora não seja considerada uma característica exclusiva desses grupos (ver MACHADO, 2001).

Recentemente, a abordagem dumontiana de Da Matta tem suscitado críticas. McCallum (2007) argumenta que, ao utilizar rubricas como holismo/individualismo ou tradição/modernidade como categorias de análise, a antropologia se torna servente da ideologia da modernidade. Pina Cabral (2007a) questiona os pressupostos da categorização de Dumont – a idéia de que o ocidente alcançou a condição moderna e que há outras sociedades que não são modernas – e sugere dissolver a oposição holismo-individualismo. Considera que a pessoa se constrói na relação com o outro, que não há um indivíduo ou pessoa antes de haver uma relação com o outro, ou seja, que a alteridade precede a identidade. O autor se situa dentro de uma

[...] nova concepção antropológica de “pessoa”, que se posiciona contra o conceito maussiano de indivíduo, pois se recusa a atribuir qualquer anterioridade à pessoa física. A pessoa humana é concebida como sendo socialmente construída. O ‘indivíduo moderno’ é visto como o produto de uma elaboração historicamente radicada e não, como viam os maussianos, como a ‘verdadeira’ pessoa que, uma vez liberta das peias da socialidade holista, finalmente se descobria a si mesma na sua unicidade corpórea e na sua racionalidade (PINA CABRAL, 2007a, p. 105).

No campo anti-cesurista, “[o] ‘individualismo’, o ‘Ocidente’, a ‘modernidade’ deixam de ser vistos como condições cuja emergência futura é incontornável, e passam a ser vistos como referentes culturais cuja atuação em um campo de hegemonias é parte do que nos compete estudar” (PINA CABRAL, 2007a, p. 105). Com esta perspectiva, o “dilema brasileiro” do qual falava Da Matta não seria mais “um dilema entre duas formas de ser humano incompatíveis (tradicional versus moderno), e sim um dilema ideológico, entre dois ideais de humanidade que os intelectuais brasileiros tinham dificuldade em conjugar” (PINA CABRAL, 2007a, p. 108).

Para Pina Cabral (2007a, p.85) o holismo e o individualismo não são excludentes, ambos estão presentes na construção social da pessoa:

A pessoa que quer ser um indivíduo não deixa por isso de ser pessoa e nunca chega a ser plenamente indivíduo. Não existe teoricamente qualquer simetria entre os conceitos de pessoa e indivíduo, como certos autores parecem sugerir (cf. Dumont, 1985)... O holismo essencial à própria constituição das pessoas sociais será sempre o fundamento sobre o qual assenta qualquer forma de socialidade.

O citado autor considera que o holismo é essencial à constituição das pessoas, e é sobre ele que se assentam diferentes formas de socialidade, na medida em que “...todo ser humano só é humano na medida em que se insere em uma relação com outros seres humanos” (PINA CABRAL, 2007a, p. 108).

Pina Cabral (2007a) constrói esta crítica a Da Matta a partir do interesse pelo estudo da construção da identidade pessoal através de processos simbólicos e materiais. McCallum (2007) faz referência às categorias indivíduo-pessoa para pensar na pessoa como processo, num contexto etnográfico específico. Em seu estudo da relação entre usuários e profissionais de saúde numa maternidade pública em Salvador, mostra como em diferentes momentos um mesmo agente pode ter o status de indivíduo ou de pessoa através do uso ou não uso de

nomes¹⁷. Ao conceitualizar a construção da pessoa, este estudo integra as contribuições de Da Matta e Pina-Cabral. Meu interesse é entender a construção social da pessoa e, assim como Pina Cabral (2007a, 2007b), defendo que esta construção é permanente e envolve processos simbólicos e materiais que integram individualismo e holismo. Por outro lado, assim como na pesquisa de McCallum (2007), mostro que as diferentes formas de nomear – usando nomes próprios, apelidos ou termos genéricos – são expressão de diferentes formas de entender a pessoa, que estão em constante movimento, e isto se relaciona com a maneira em que aqui se propõe pensar sobre o conceito de projeto.

1.5 CUIDADO COMO PROJETO DE PESSOA

Para Ayres (2001), seguindo a perspectiva de Heidegger, cuidado envolve a construção de projetos de felicidade através dos quais os envolvidos se constituem em sujeitos, onde o sucesso existencial é central e integra a preocupação com o êxito técnico. Este conceito é uma aplicação à saúde da visão de Heidegger do ser humano: um ser que se caracteriza por pensar sobre si mesmo. No entanto, Ayres não discute em torno do conceito de projeto e trabalha com uma idéia que focaliza nos aspectos mentais do mesmo, como quando se refere à construção de um projeto de felicidade através do diálogo entre ele e uma paciente hipertensa. A idéia de projeto que se defende nesta tese é mais ampla e está apoiada nas contribuições de Rabelo (1999).

¹⁷ Através da análise do uso e não uso de diferentes nomes numa maternidade pública de Salvador, McCallum (2007) mostra que as categorias indivíduo e pessoa são dinâmicas. Apesar de muitas das mulheres atendidas na maternidade terem características – de gênero, raça e classe social – que as associam com o status de indivíduo – sendo chamadas com termos genéricos tais como “mãe” ou “filha” –, algumas delas podem alcançar temporariamente o status de pessoa, e nesse caso serão identificadas pelo nome.

No contexto de uma pesquisa com portadores de doença mental que moram no bairro Nordeste de Amaralina, em Salvador, Rabelo (1999) recupera o conceito de projeto de Schutz, integrando-o às reflexões de Merleau Ponty sobre o corpo vivido. Para Schutz, projetar é “antecipar uma conduta futura por meio da fantasia. Entretanto, diferente da mera fantasia, projetar implica a intenção de realizar o projeto e, portanto, requer que sejam levadas em consideração certas limitações impostas pela realidade sobre a qual se quer agir” (RABELO, 1999, p. 207). Assim, o ator formula um projeto do ponto de vista da sua situação biográfica particular, lançando mão de conhecimentos acerca de atos já realizados que se assemelham ao que pretende desenvolver. Entretanto, nem as circunstâncias em que estes atos foram realizados permanecem as mesmas, nem o próprio sujeito, que necessariamente adquiriu novos conhecimentos e experiências durante o transcurso temporal da realização do projeto. Todo projeto, portanto, guarda uma quantidade essencial de indeterminação: “projetar, como qualquer outra antecipação, traz consigo horizontes vazios que serão preenchidos apenas pela materialização do evento antecipado. Isso constitui a incerteza intrínseca de todas as formas de projetar” (SCHUTZ, *apud* RABELO, 1999, p. 207).

A estrutura temporal de um projeto envolve o tempo interior. Assim, projetar não é se defrontar com alternativas acabadas, mas desenvolvê-las na imaginação, o que implica o amadurecimento do ator no próprio curso desse processo (SCHUTZ *apud* RABELO, 1999). No tempo que se passa entre a formulação do projeto e sua materialização, o ator adquire novos conhecimentos que tornam mais claros para ele os termos do projeto do qual partiu. Assim, o ator enfrenta um horizonte de indeterminação que só vem a preencher gradativamente, no curso da sua intervenção concreta no mundo.

Pensar no projeto como fantasia não envolve uma concepção mentalista, segundo a qual o sujeito primeiro pensa e depois age no mundo:

[...] os projetos formulam-se à luz dos propósitos práticos que decorrem da situação biográfica particular do ator ou do curso das suas experiências mundanas... [O] ator que projeta não é um ser desencarnado, e sim um sujeito-corpo inserido no mundo ou, como enfatiza a fenomenologia, um ser em situação (RABELO, 1999, p. 208).

O sujeito busca transcender sua situação via o projeto. É com base na perspectiva que o corpo fornece que nos orientamos no espaço. O corpo é diferente dos outros objetos com os quais lidamos no cotidiano, ele se confunde com nosso próprio ser. Isso implica que “a subjetividade é em si mesma instigada pelo corporal, mundano. Por outro lado, significa também que o corpo é perpassado por uma dimensão subjetiva, de sentido: é corpo vivido” (RABELO, 1999, p. 209). Há uma unidade corpo/mente, onde “... Ao mesmo tempo em que é retrato de uma trajetória anterior de escolhas, projetos e experiências, o corpo é também movimento contínuo para a realização de projetos presentes” (RABELO, 1999, p. 208). Assim, “ter um corpo é para uma pessoa viva juntar-se a um meio definido, confundir-se com alguns projetos e engajar-se continuamente neles” (MERLEAU-PONTY *apud* RABELO, 1999, p. 209). O projeto é construído no e por meio do corpo e se desenvolve e desdobra em novas facetas.

Segundo Rabelo (1999, p. 211), para Merleau Ponty,

Da mesma forma que a palavra não traduz um pensamento acabado, tampouco o corpo é instrumento de um projeto já concluído. Na verdade a fala mesma já remete ao domínio do corpo; é atualização das suas capacidades. Projeto e significado realizam-se na sua expressão corporal, dependem intimamente dela... Parafraseando Berger e Luckmann (1985), pode-se dizer que o corpo torna mais real o projeto, não só para os outros como para o próprio indivíduo que o formula.

A experiência encarnada de aflição constitui o ponto de partida para a elaboração de projetos de normalidade nos indivíduos pesquisados por Rabelo (1999). Em nenhum caso houve

uma seqüência linear, iniciada na formulação mental do projeto e concluída em sua execução corporal. Pelo contrário, o corpo se antecipa a essa atividade reflexiva: “no curso de sua realização no corpo, o projeto adquire precisão, assume contornos antes não vislumbrados e abre novos caminhos para uma exploração ativa da situação” (RABELO, 1999, p. 224). A autora destaca que:

[...] projetos não consistem simplesmente em elaborações abstratas de um sujeito desprendido e momentaneamente independente do seu meio; mas, antes, em práticas situadas, forjadas em contextos de ação/atenção perante as coisas. Para entendê-los, argumentou-se, é preciso recuperar a dimensão corporal que perpassa toda a experiência de ser-no-mundo (p. 224).

Defendo que cuidado envolve construção de projetos no sentido destacado por Rabelo¹⁸ - “práticas situadas, forjadas em contextos de ação/atenção perante as coisas”, relacionadas com a criança como pessoa. Diferentemente de Ayres (2001, 2004^a, 2004b) argumento que o cuidado não tem uma qualidade pré-estabelecida, e que o projeto que está em jogo em cada momento pode estar mais próximo de uma relação de objeto parcial ou de uma relação de objeto total. Os agentes podem construir projetos parciais de pessoa, onde a pessoa é pensada a partir de uma parte - por exemplo, uma criança que não faz o dever, ou uma mãe que não segue as orientações - e onde o objetivo do cuidado é atender o aspecto que é visto como falha, considerada falha da pessoa como totalidade. Em outros momentos o projeto de pessoa pode envolver uma perspectiva mais ampla, pensando-se no lugar que uma prática ocupa para a pessoa como um todo, por exemplo pensar que é melhor não obrigar uma criança a receber a intervenção da dentista porque isso poderia gerar um trauma para a vida toda.

¹⁸ O conceito de projeto utilizado nesta pesquisa é semelhante ao de Rabelo, no entanto penso que a construção e realização de projetos não se dão exclusivamente nas interações entre indivíduos, mas que estão fortemente influenciadas pelas posições sociais que os agentes ocupam e as diferenças pré-existentes, tais como renda e escolaridade. Uma diferença importante entre esta pesquisa e a de Rabelo é que a autora se centra nas narrativas dos participantes na pesquisa e está preocupada com discutir o conceito de projeto. Minha abordagem é etnográfica

A idéia de projeto de pessoa total ou parcial aqui proposta está relacionada com alguns conceitos construídos por Melanie Klein a partir do seu trabalho psicanalítico com crianças. Klein construiu uma grande teoria acerca do funcionamento psíquico, que não será referida aqui. No entanto, para compreender as implicações do que se propõe nesta tese é necessário fazer referência ao conceito de posição e descrever as diferenças entre as posições esquizo-paranóide e depressiva¹⁹.

Klein pressupõe a existência do inconsciente, que se expressa na constante formação de fantasias. Considera também que, desde de que nasce, o bebê tem um ego que pode estabelecer primitivas relações de objeto e utilizar mecanismos de defesa contra as ansiedades, que são particularmente intensas nos primeiros meses. Inicialmente predominam ansiedades esquizo-paranóides que se expressam no medo de ser atacado ou destruído. Esta ansiedade está acompanhada de relações com objetos que são considerados bons ou maus. O bebê diferencia entre um objeto bom e um objeto mau a partir de fantasias construídas com base em experiências corporais - por exemplo, diante da sensação de fome pode desenvolver a fantasia de estar sendo atacado por um objeto mau - busca ficar perto do objeto bom e se afastar do objeto mau e para atingir este objetivo utiliza vários mecanismos de defesa primitivos. Nesta fase predominam relações de objeto parciais, onde se estabelece uma cisão entre o bom e o ruim, que a criança busca manter separados e que relaciona com diferentes objetos, que são na prática partes do corpo da mãe, notadamente o seio, que às vezes é vivenciado como bom e às vezes como mau.

– realizei observação participante e entrevistas – e estou preocupada com entender não só em que consiste o cuidado infantil, mas quais os contextos que favorecem diferentes perspectivas sobre o mesmo.

¹⁹ Para esta revisão estou utilizando idéias de vários textos de Klein, especialmente “Sobre os mecanismos esquizóides” (1946) e “Uma introdução à psicogênese dos estados maniaco depressivos” (1934). Para uma introdução às idéias de Klein ver Segal (1978).

Quando está na posição esquizo-paranóide, o bebê não percebe que o objeto bom e o mau são diferentes aspectos de uma mesma pessoa, a mãe ou o cuidador principal, que às vezes frustra e às vezes gratifica. Quando o bebê começa a perceber que o bom e o mau vêm da mesma pessoa, entra na posição depressiva, o que supõe outro tipo de funcionamento²⁰. Aqui predominam o medo de perder o objeto que se ama e a culpa por agredir esse objeto, ao mesmo tempo amado e odiado. Se a criança consegue tolerar o medo de perder e a culpa, poderá desenvolver mecanismos que a aproximem do objeto amado – que não é só um objeto concreto, mas principalmente um objeto interno. Esta relação envolverá necessariamente sentimentos depressivos, o medo de perder e a aceitação de que não é possível controlar as ações do outro. Nesta posição a criança consegue construir relações de objeto total, o que envolve o reconhecimento de que diferentes aspectos e sentimentos fazem parte de uma mesma pessoa.

Não é objetivo aqui aprofundar a discussão das idéias de Klein nem propor que todas elas se aplicam ao cotidiano de Prainha. No entanto, alguns aspectos da construção kleiniana são centrais para o conceito de cuidado que aqui se propõe. Sugiro que o cuidado infantil envolve situações nas quais se estimulam relações de objeto parcial e outras que favorecem relações de objeto total. Relações de objeto parcial envolvem a tendência a pensar no outro a partir de aspectos parciais, freqüentemente aqueles que fazem parte das práticas profissionais; supõem também dividir entre o bom e o mal, e isto é, pelo menos em parte, uma resposta à sensação de ameaça que a relação com o outro pode estimular. Nesse sentido, no Capítulo 5 mostro que os profissionais se sentem muito frustrados quando não conseguem êxito técnico e, em parte por isso, tendem a considerar que a maioria das crianças e famílias não segue suas orientações.

²⁰ Inicialmente, Klein considerou que a posição esquizo-paranóide predominava nos quatro primeiros meses de vida, e a posição depressiva a partir do quinto mês. Hoje, dentro da psicanálise desenvolvida a partir da obra de Klein, é aceito que as pessoas podem funcionar de maneira esquizo-paranóide ou depressiva em diferentes momentos da vida, e que isto se associa não só com características individuais mas com as circunstâncias externas.

Assim, a presença ou ausência do êxito técnico é atribuída à responsabilidade individual dos usuários. Por outro lado, relações de objeto total envolvem identificar aspectos bons e ruins numa mesma pessoa com a qual se deseja construir uma relação, embora se reconheça que este vínculo pode ser doloroso, por conta da frustração que provém do fato de não se ter as expectativas atendidas e de se ter que aceitar os aspectos maus.

Proponho que o status de indivíduo ou de pessoa se constrói em estreita relação com os projetos de pessoa. Assim, quando os agentes têm o status de indivíduo e são vistos como seres anônimos em quem a dimensão relacional fica excluída, predominam relações de objeto parcial e se constroem projetos parciais de pessoa. Neste sentido, no Capítulo 6 mostro que as mulheres grávidas são vistas como “gestantes”, que “aparecem grávidas” no posto de saúde, com elas é preciso seguir uma rotina de atendimento planejada, que não contempla as peculiaridades de cada uma. Se as gestantes seguem as orientações, elas são consideradas “direitinhas”, e se não as seguem se considera que elas “não ligam” para a saúde dos filhos. O status de pessoa, por sua vez, se relaciona com relações de objeto total e com a construção de projetos totais de pessoa. A forma em que isto acontece é clara entre os cuidadores internos quando lidam cotidianamente com as crianças, que certamente não atendem todas as expectativas, que têm aspectos bons e ruins que são implicitamente aceitos.

A forma de pensar sobre como funcionam as categorias indivíduo/pessoa aqui proposta é diferente da formulação de Da Matta (1991), que associa o status de pessoa com quem está numa posição de clara superioridade econômica e política. Aqui pretendo explorar como o status de pessoa em Prainha faz parte de relações onde o agente em questão é reconhecido como tal, mas não necessariamente por ter maior capital econômico ou cultural. No Capítulo 5

análise ainda situações em que os próprios agentes se sentem parte de relações onde têm o status de indivíduos e as implicações disto para as práticas de cuidado que constroem.

Nos próximos capítulos mostro que projetos de pessoa em torno de crianças não se limitam ao que é pensado – como quando Ayres sugere a sua paciente que escreva a própria história e com isso a ajuda a construir um projeto. O projeto está sempre presente, principalmente no corpo, tal como encontrou Rabelo (1999). Na perspectiva defendida nesta tese existe cuidado – mas não necessariamente o Cuidado na compreensão de Ayres – nas duas situações descritas por ele. Nos primeiros encontros provavelmente predominavam relações de objeto parcial que se associavam com projetos parciais de pessoa – predominavam o cansaço de médico e paciente, o olhar para a doença e a frustração por não conseguir êxito técnico, a paciente era um indivíduo para o médico, mais uma “paciente”. A partir daquele encontro se constrói uma relação de objeto total em que a paciente é vista como pessoa, não só mais uma paciente com quem se tem parte de uma rotina de um dia de trabalho, mas alguém singular e com relações que transcendem o espaço do encontro terapêutico. É a partir de uma relação de objeto total que se constrói um projeto mais satisfatório para os participantes do encontro.

O conceito proposto nesta tese é original. E neste sentido ao longo do capítulo mostrei que as preocupações dos trabalhos anteriores são diferentes do que se propõe aqui. No entanto, há estudos críticos – como o de Borges e Japur (2005) - que analisam o uso do termo cuidado, embora sem maiores reflexões sobre os significados a priori que se dão ao termo. As autoras pesquisaram sentidos sobre saúde, falta de saúde e cuidado em conversas com usuárias do PSF em Ribeirão Preto. Como parte dos resultados identificaram diferenças entre os sentidos propostos pelo discurso hegemônico – principalmente associado com a unidade de saúde da família freqüentada pelas participantes da pesquisa - e aquele produzido pelos usuários, que

demandam diferentes tipos de cuidado em saúde a depender do momento da vida em que se encontram. As participantes fazem uso dos novos discursos sobre saúde ampliada e integral – voltados para o auto-cuidado, a integralidade, a qualidade de vida e a cidadania – mas também de outros discursos disponíveis, como o da saúde medicalizada. Contudo, nos dois tipos de demanda de cuidado está presente a integralidade da atenção em saúde. O primeiro se refere à integralidade do ser humano, e o segundo à integralidade da atenção em saúde. As autoras consideram que existe polissemia de discursos sobre os cuidados em saúde e que é preciso desnaturalizá-los enquanto discurso único, considerando sua referência a contextos sociais. A diferença entre esse estudo e a proposta desta tese é o caráter etnográfico desta última, o que se relaciona com o interesse por compreender não só discursos, mas práticas de cuidado e a maneira em que são construídas e negociadas. Para mostrar como se constrói o cuidado infantil em Prainha foi necessário desenvolver uma abordagem etnográfica, sobre a qual reflito no próximo capítulo.

CAPÍTULO 2

A CONSTRUÇÃO DE UMA ETNOGRAFIA

A discussão teórica no capítulo anterior defendeu a necessidade de abordar o tema do cuidado infantil a partir de um enfoque etnográfico. Neste capítulo reflito sobre as implicações do projeto etnográfico, descrevendo diferentes momentos no trabalho de campo e na construção da etnografia. Inicialmente descrevo o processo de coleta de dados, os cuidados éticos e o processo de análise. Em seguida apresento uma descrição do bairro e sua contextualização dentro do Subúrbio Ferroviário de Salvador, enfatizando as categorias usadas cotidianamente pelos moradores para falar de si mesmos e para olhar os outros.

2.1 A ETNOGRAFIA COMO ESTRATÉGIA DE PESQUISA

No domingo à tarde estive em Prainha numa festa de Candomblé à que Mãe Dora me tinha convidado. Saulo, meu marido, me acompanhou. Depois da festa demos carona pra dona Antonia, uma senhora de sessenta e poucos anos que mora num bairro vizinho e freqüenta regularmente a casa. A gente já se conhecia de outras vezes. Aí eu fui aproveitando para fazer algumas perguntas no meio da conversa. Entre outras coisas perguntei por quê é que quando o orixá se manifesta em algumas pessoas elas começam a falar que nem criança. Ela disse que são os erês. “E por quê falam que nem criança?”, perguntei. “É a voz da entidade” disse ela.

Após deixá-la na sua casa disse a Saulo que ele não devia ter se metido na conversa e ele respondeu: “É, demorei para me dar conta de que você a estava entrevistando sem que ela percebesse. Mas ela não sabia responder suas perguntas”. Minhas perguntas eram sobre porque é que as coisas são como são. Eu queria que ela me desse explicações sobre como é que funcionam as coisas no Candomblé, e ela não sabia explicar. Ela sabe fazer, tem um conhecimento prático daquilo, mas não um conhecimento intelectualizado (DC²¹).

Este episódio ilustra dois aspectos que marcaram o trabalho de campo e minha forma de entender a etnografia. Penso que conversar sobre acontecimentos vivenciados com os

etnografados é uma boa forma de tomar contato com sua “experiência vivida”. As pessoas têm plena familiaridade com o mundo no qual estão, e neste mundo as coisas são como são, e isto independe das explicações acadêmicas. Esta é a perspectiva fenomenológica apresentada por Jackson (1996). No entanto, é válido procurar compreender por que as coisas são como são - e não de outra maneira - e quais os processos que estão além da experiência vivida das pessoas que participam da construção da realidade. A presente etnografia tem o propósito de contemplar ambos olhares.

No livro de 1989 “O antropólogo como autor”, Geertz analisa quatro textos de autores clássicos²² e mostra as peculiaridades no estilo de cada um, defendendo que persuadir o leitor é um objetivo central do texto etnográfico. Para Geertz (1989), os etnógrafos buscam escrever um texto convincente e para isso se utilizam de técnicas literárias. Os bons autores de fato o conseguem, devendo o seu sucesso em parte à capacidade que tiveram de escrever textos convincentes. O mencionado autor considera que esse objetivo é válido, e por outro lado reflete sobre o processo de validação de um texto etnográfico, chegando à conclusão de que na etnografia atual o fundamental é mostrar que o trabalho é produto de uma experiência autêntica, que o pesquisador de fato “esteve lá” e entrou em relação com os pesquisados.

Argumenta-se aqui que a etnografia é algo além de um texto literário em que o etnógrafo mostra ao leitor que de fato “esteve lá”. Dois são os critérios que me parecem fundamentais para pensar sobre a validade das interpretações etnográficas. Por um lado, tal como defende Jackson (1996), a credibilidade do discurso não é decidida pelos fatos falando por si mesmos, mas pela forma em que os fatos e os dados são organizados numa narrativa. Por outro lado, as

²¹ Ao longo da tese são utilizadas algumas abreviaturas: DC significa extrato do diário de campo da autora; DCLi se refere ao diário de campo de Lílian Ferreira, e DCLo ao diário de campo de Lorena Almeida, ambas assistentes de pesquisa.

²² Geertz (1989) discute Levi Strauss, Evans Pritchard, Malinowski e Ruth Benedict.

interpretações devem ser construídas a partir do partilhar de um mundo comum com os pesquisados, tal como destaca Pina Cabral (2005a, p. 20): “O etnógrafo, na sua materialidade, é co-existente com os etnografados e só através do mundo comum que partilham é que ele pode dar sentido às observações etnográficas que realiza”.

No relato inicial há três pessoas conversando: Dona Antonia, Saulo e eu. Dona Antonia e eu já nos conhecíamos de outras vezes no terreiro. Participar do culto junto com ela, dar carona até a sua casa e enquanto isso conversar era uma troca que não nos era estranha. Estávamos construindo nossa amizade. Saulo, com um olhar de fora, achou que aquilo era uma entrevista sem que ela percebesse. Para mim, era uma conversa em que Dona Antonia relatava eventos e eu tentava compreender o que é que isso tinha a ver com meu tema de pesquisa. Nessa troca trilateral, temos, então, três abordagens distintas. Para entender as diferenças, o conceito de “conhecimento prático” lançado por Jackson (1996) é útil.

O citado autor se inspira na obra de Merleau Ponty, que critica modelos que localizam significados na mente ou na sociedade e defende que estão inscritos no corpo. O significado da ação do corpo não é dado por agentes externos, está na ação dele mesmo e não se reduz ao que pode ser dito ou pensado. O corpo não é apenas um objeto em que a mente inscreve significado. É um espaço de inter-subjetividade e agência onde os significados são construídos nas relações das pessoas (JACKSON, 1996).

Para Jackson (1996), se o conhecimento da mente não é superior ao do corpo, a atividade pode ser significativa ainda quando não é dita em palavras, explicada em conceitos ou sujeito de reflexão. Assim, os conhecimentos práticos, o “know how” ou a sensação do que fazer são irredutíveis. O significado do conhecimento prático reside no que conseguimos através dele, não na ordem conceitual que supostamente o gera ou o precede. Esta perspectiva contraria

a abordagem que tem o conhecimento teórico como mais importante do que o conhecimento prático e que toma como dado que os significados que construímos sobre uma atividade são determinantes da mesma de uma forma que os participantes ignoram. No caso citado acima, podemos entender a posição de Dona Antonia na troca entre mim, ela e Saulo à luz do seu conhecimento prático: ela conhece a rotina dos eventos no Candomblé e, a partir disso, se sente “em casa” no terreiro, independentemente dos significados que eu, como pesquisadora, possa construir sobre o lugar do Candomblé na vida dela.

Por outro lado, Jackson (1996) chama a atenção sobre a importância da narrativa para a etnografia fenomenológica, pois, diferente da explicação teórica, a descrição narrativa é uma parte crucial e constitutiva da atividade do mundo da vida. O autor destaca ainda que a contribuição da etnografia é mostrar que o conhecimento teórico tem origem em atividade prática e lembrar-nos que na maioria das comunidades humanas a medida de valor de todo conhecimento é seu valor social. Nesse sentido a etnografia é uma forma de relação humana, uma arte social.

Assim como Wolf (1983, p. Xi), citado por Jackson (1996, p. 43), nesta tese a etnografia é tida como um trabalho realista motivado “[...] por uma sensação urgente de registrar e testemunhar experiências humanas que “falam” para nos, sem superficialidade, sobre coisas que importam”²³ (Tradução nossa). Desse modo, a etnografia é muito mais do que um tipo de escrita, sendo a melhor forma de entender e mostrar como vivem e como se relacionam pessoas de diferentes grupos no que diz respeito ao cuidado infantil.

²³ [...] by an urgent sense of place on record and testify to human experiences that ‘speak’ to us, without flippancy, about things that matter.

2.2 SOBRE O TRABALHO DE CAMPO

Realizei o trabalho de campo em Prainha, um bairro localizado no Subúrbio Ferroviário de Salvador. Uma primeira experiência de trabalho de campo se iniciou em agosto de 2003, tendo como objetivo pesquisar a participação paterna no cuidado de crianças pequenas. Na época procurei estabelecer contato com profissionais do Programa de Saúde da Família (PSF) e para isso foi necessário solicitar a autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador. Uma funcionária que coordenava a implantação do PSF encaminhou-me a Prainha, explicando que nesse bairro os profissionais do programa teriam disposição para contribuir com a pesquisa.

O primeiro contato com moradores de Prainha foi através dos profissionais de saúde da família. Em agosto de 2003 realizei visitas em várias residências, por volta de cem, acompanhando as visitas dos agentes de saúde. Em setembro iniciei o contato direto com moradores de Prainha, contando com a companhia de uma jovem do bairro por um período de dois meses. Fiz visitas frequentes, duas vezes por semana até abril de 2004. Nesse momento encerrei a coleta de dados correspondente à pesquisa sobre a participação paterna no cuidado infantil. No entanto, continuei realizando visitas com uma frequência menor, uma a cada duas semanas, como uma forma de manter contato com os informantes e pensando em realizar uma nova pesquisa. Em 2006 intensifiquei a frequência de visitas, passando a realizar duas ou três por semana, já não mais restringido-me às casas, mas incluindo também a unidade de saúde da família, a escola Oliveira, a escola São Lucas, a creche da associação de moradores, a igreja “Filho de Deus” e o terreiro de Mãe Dora. Em 2006 tive ajuda de duas assistentes de pesquisa. Lorena Almeida visitou a unidade de saúde da família e a creche, e Lílian Ferreira acompanhou crianças de duas unidades domiciliares.

O caráter longitudinal do trabalho de campo é uma característica a ser destacada no presente estudo. Levei a sério a idéia, destacada por Vidich e Lyman (1998), de que os dados só podem ser coletados a partir de uma relação entre pesquisador e informante e, portanto, procurei construir relações autênticas onde ambos nos colocávamos e trocávamos idéias.

Nas primeiras visitas, em companhia de agentes comunitários e algumas vezes com enfermeiras, procurei conhecer o bairro e identificar um lugar em que fosse viável fazer a pesquisa. Desde o início me foi dito que o bairro era perigoso. Uma das enfermeiras do posto me disse: “Só vá na área em companhia dos agentes, deixa sua bolsa aqui na unidade, não leva relógio, nada de valor, aqui roubam, outro dia roubaram o celular da médica”.

Realizei visitas a várias áreas de Prainha, tanto uma área pobre que chamo “o fundão”, onde conversei com alguns moradores de palafitas, quanto os conjuntos Pirajá Leste e Oeste. Após algumas semanas consegui identificar uma área próxima à Avenida Suburbana e ao posto de saúde, minhas principais referências geográficas até hoje. Numa área de cinco ruas encontrei várias pessoas com quem senti afinidade e que aceitaram minhas visitas. Tratava-se de pessoas que organizavam seu cotidiano de maneiras diferentes entre si e que tinham em comum o fato de terem crianças pequenas.

Além da afinidade, acessibilidade da moradia e o fato de terem crianças pequenas, estabeleci como critério que as famílias participantes do estudo fossem no seu conjunto “típicas” do bairro. Naquela época utilizei o termo “família” pressupondo a priori o significado desse termo. Nesta tese trato a noção de “família” a partir de um enfoque etnográfico, tratando a composição e natureza dos grupos sociais estudados a partir de perguntas e não de

pressupostos²⁴. A idéia de “típico” foi construída a partir da revisão da literatura sobre famílias em populações de baixa renda no Brasil e também a partir de um levantamento feito com a agente de saúde da área em que as famílias acompanhadas moravam²⁵.

Após ter a concordância explícita dos adultos da casa, iniciei visitas com uma frequência de duas vezes por semana. Nessas visitas estabeleci uma dinâmica: chegava à casa, batia à porta e perguntava se podia entrar e se estava incomodando, na maioria das vezes era convidada a entrar, um lugar no sofá ou uma cadeira me era oferecida. Evitava colocar um tema de conversação e procurava acompanhar o que estava se passando nesse momento, fazendo comentários ou perguntas a partir da situação. Com muita frequência o informante continuava assistindo tevê ou ouvindo música ao mesmo tempo em que conversava comigo, ou então continuava fazendo comida, lavando roupa, arrumando a criança, “fazendo a unha”, enfim, alguma atividade cotidiana.

A técnica descrita é a observação participante. Sobre este método, Becker (1994, p. 47) explica:

O observador participante coleta dados através de sua participação na vida cotidiana do grupo ou organização que estuda. Ele observa as pessoas que está estudando para ver as situações com que se deparam normalmente e como se comportam diante delas. Entabula conversação com alguns ou com todos os participantes desta situação e descobre as interpretações que eles têm sobre os acontecimentos que observou.

A minha participação na vida dos informantes aconteceu nos momentos em que estive na casa deles, geralmente momentos cotidianos e algumas vezes ocasiões especiais, tais como aniversários ou cultos da igreja aos sábados e domingos. A maior parte dos dados foi coletada

²⁴ Sobre isso discuto no Capítulo 3.

²⁵ Solicitei que a agente de saúde me falasse sobre cada uma das famílias acompanhadas, no sentido de esclarecer como moravam. Identifiquei majoritariamente famílias nucleares, famílias extensas em que vivem várias gerações

através de conversas e observações informais. Em alguns momentos foi necessário realizar entrevistas semi-estruturadas e gravadas, pois precisava explorar alguns assuntos com maior profundidade. Como parte da primeira pesquisa, realizei entrevistas semi-estruturadas gravadas com dezesseis informantes individualmente, ou seja, com sete casais e duas avós que conviviam com as crianças.

Originalmente, em 2003, o contato com os informantes foi uma troca que se iniciou com expectativas de se receber algo material, expressas em comentários e perguntas tais como “Vai cadastrar as famílias?”, “O povo vê alguém de fora e pensa logo em comida”, as quais evidenciavam dificuldades econômicas. Isto foi diminuindo e, sem desaparecer por completo, foi dando espaço a interações que proporcionaram outro tipo de gratificações: sentir-se ouvido, sentir-se importante, sentir vontade de conhecer uma pessoa vinda de outro país, uma psicóloga.

Em vários momentos senti que estava dando algo não material, talvez oferecendo uma escuta diferente da de alguém do bairro ou da própria família. Carla colocou isto da seguinte forma:

Outro dia uma vizinha veio me perguntar: “que tanto quer saber essa moça, o que você está ganhando com isso?”. O povo ignorante acha que tudo é dinheiro. Oxente, o que é a atenção, a conversa? Eu disse "ela vem, dá atenção, conversa com a gente, é uma psicóloga (DC).

Embora tenha procurado evitar assumir dito papel de forma explícita, em vários momentos senti que a escuta era boa para a pessoa com quem estava. Em certas ocasiões, ao falar e ser ouvida a pessoa fazia um trânsito entre a angústia motivada por incontáveis problemas e o resgate das coisas boas, também presentes. Isto também me ajudava a poder ir embora mais tranquilamente.

Os informantes foram tolerantes com meus erros, por exemplo, aceitaram-me junto com a acompanhante, e só algumas semanas depois confessaram que se sentiam incomodados com sua presença. Houve também pequenos deslizos no prometido sigilo, por exemplo, um dia perguntei a Cristóvão como ele tinha virado pastor, ele estranhou e perguntou como sabia, então reparei que foi Luzia, a cunhada dele, quem tinha contado, portanto não devia ter comentado esse assunto com ele e sim esperar ele próprio contar. A tolerância se expressou também em pacientes explicações sobre coisas que para eles eram óbvias, por considerar que, como estrangeira, eu não sabia do assunto.

O interesse deles por conhecer a pessoa que estava querendo conhecê-los motivou trocas constantes, nas quais se evidenciavam diferenças nos modos de viver e pensar. Os informantes perguntaram sobre minha vida: a família, a profissão, o país, a religião, entre outras coisas. Respondi na medida em que me senti confortável, procurando falar mais daquilo que nos faz diferentes, e menos das desigualdades sociais. Recebi valiosos conselhos sobre como me vestir no calor de Salvador, como levar o casamento, que chás e ervas tomar, como cuidar dos filhos - inclusive ter filhos logo - e de “não andar pelo mundo sem religião”. Além de ser um direito deles saber a respeito da pesquisadora, esse espaço para expressar as diferenças permitiu conhecer aspectos fundamentais dos pesquisados, que dificilmente seriam verbalizados. Isto é semelhante ao referido por Sarti (2003) em seu trabalho de campo na periferia de São Paulo.

Particpei de pequenas trocas materiais, comprando perfumes, bolsas etc. Eventualmente recebi e dei presentes e compartilhei refeições. Em algumas ocasiões participei das redes de suporte: comprando algum remédio, emprestando dinheiro, dando carona para o centro ou o hospital ou fazendo pequenos favores.

Os informantes claramente esperavam que a relação fosse com as mulheres da casa, e respeitei esta preferência, mas ao mesmo tempo tentei naturalizar a possibilidade de conversar com os homens, ao destacar desde o início que minhas visitas se dirigiam à família. O seguinte extrato do diário de campo ilustra este ponto:

Ed chegou um pouco depois de mim. Com a confiança que me davam os seis meses de visitas reclamei com ele, em tom de brincadeira, que ontem quando liguei para combinar a visita ele quase não falou comigo. Ed disse “mas o contato é com Paula, né?”. Paula argumentou que é com a família. Ele disse que sim, mas que é mais com Paula. Paula lembrou que quando as visitas começaram eu tinha dito que era com a família. Ed comentou que ele tinha resistido às visitas, sobretudo no início.

Este extrato expressa a tensão entre vários movimentos. Por um lado está o desejo, verbalizado por Paula, de incluir Ed, e por outro se está mais à vontade entre mulheres. Senti esta tendência pessoalmente e procurei contrariá-la buscando ajuda das mulheres, o que significava conseguir a proximidade dos homens através delas, por exemplo perguntando a elas pelo marido, ou tentando “puxar conversa” quando eles estavam presentes, e de certa forma pedir autorização à esposa para falar com o companheiro.

O apelo à presença da mulher foi usado como recurso para marcar distância diante de eventuais situações desconfortáveis. Assim, antes de conversar com algum homem falava sempre com a companheira ou com ambos ao mesmo tempo. Ficar a sós com o marido foi uma situação incomum, com exceção de Diogo, já que freqüentemente ele passava o dia em casa enquanto a companheira trabalhava. No entanto, o próprio Diogo expressou a forma como eu era vista e, de certa forma, protegida: “Eu expliquei a ele [um informante que Diogo me apresentou] que você é de confiança, e disse a ele para se comportar, para não bagunçar, porque ele fica zuando com o pessoal daqui, disse a ele que com você tem que ter todo o respeito” (DC). Contudo, não deixa de ser uma limitação, e ao mesmo tempo um dado essencial do

presente estudo, o fato de não ter sido possível ter o mesmo nível de proximidade com homens e mulheres.

Conforme passou o tempo minha atitude frente aos informantes foi ficando mais “natural”. De alguma forma me acostumei com a maneira em que as pessoas vivem o cotidiano, surpreendendo-me e angustiando-me menos, procurando não deixar de interrogar o que observava. O contato com novos informantes foi facilitado pela minha antigüidade no bairro e pela “amizade” com alguns moradores. E o que é mais importante: foram os informantes os que me colocaram em contato com alguns espaços institucionais do bairro que atendem crianças. Paula me levou à Escola Oliveira, e as filhas de Carla me levaram à igreja delas pela primeira vez.

Na atual pesquisa gravei entrevistas com 14 pessoas da categoria que denominei “cuidadores internos”, ou seja, familiares - pais, mães e avós - de crianças pequenas. Também gravei 14 entrevistas com informantes incluídos na categoria “cuidadores externos” - na Unidade de Saúde da Família (4 entrevistas), na Escola São Lucas (8 entrevistas) e no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS, 2 entrevistas) - e 13 entrevistas com “cuidadores intermédios” - 6 na creche e 7 na Escola Oliveira. Construí os roteiros de acordo com as características de cada grupo, em função dos aspectos que precisavam de maior esclarecimento.

A pesar de ter conseguido proximidade com meus informantes de Prainha, nunca fui vista como alguém que “é” do bairro. Um dia Paula me perguntou: “Vania, depois de tantos anos o pessoal continua mentindo para você ou já falam a verdade?”. Minha resposta a Paula foi o que ainda penso sobre minha relação com as pessoas: “acho que agora eu percebo mais coisas, mas mesmo assim pode ser que as pessoas mintam para mim, não tem muito jeito”.

2.3 ASPECTOS ÉTICOS

O tipo de vínculo estabelecido com os informantes respeita os princípios éticos estabelecidos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Atendendo a esta resolução o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA e recebeu aprovação. Os cuidados éticos foram pensados a partir dos quatro princípios estabelecidos na mencionada resolução: respeito pelas pessoas, beneficência, justiça e equidade.

Visando manter o princípio do “respeito pelas pessoas”, destaquei a autonomia dos informantes para participar ou não da pesquisa, deixar de participar a qualquer momento, esclarecer todas suas dúvidas e a liberdade para revelar só aquilo que eles desejarem, evitando expô-los a qualquer situação constrangedora. Para explicitar o respeito aos participantes foi apresentado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual se davam todas as explicações vinculadas com a participação na pesquisa usando uma linguagem acessível. Por outro lado, após a conclusão da pesquisa será dado um retorno aos participantes explicando os principais resultados.

Em relação com o princípio ético da “beneficência”, foi garantido aos participantes que eles não teriam custos a não ser o tempo dedicado à pesquisadora, o que aconteceu em horários previamente combinados, e com plena liberdade por parte deles para não aceitarem as visitas ou deixarem de participar da pesquisa a qualquer momento. Para respeitar os princípios de “justiça” e “equidade”, expliquei aos informantes que não havia benefícios diretos ligados à participação na pesquisa. Certamente alguns informantes se sentiram gratificados ao serem visitados em casa e escutados pela pesquisadora, isto faz parte do processo de coleta de dados, mas isso não foi explicitado como um eventual benefício.

A identidade dos informantes foi preservada tanto para efeitos da divulgação da pesquisa quanto em relação a outros moradores do bairro. Por tal motivo uso nomes fictícios para fazer referência ao bairro, aos lugares visitados e aos informantes.

2.4 ETNOGRAFIA COM CRIANÇAS

Pesquisar o cuidado infantil sem incluir crianças como informantes seria deixar de fora atores essenciais. As crianças estão presentes no cuidado infantil não só como quem recebe cuidados, mas também, em alguns momentos, como cuidadoras. Incluir crianças demandou estratégias diferentes das utilizadas na relação com os adultos, e esta é uma das contribuições da tese. Por um lado é um tema pouco estudado na antropologia - Lopes da Silva & Nunes (2002) mostram que as crianças aparecem de forma periférica quando se estudam temas como parentesco. Por outro lado, o discurso e as práticas das crianças são peculiarmente esclarecedores para qualquer estudo etnográfico. A este respeito, Toren (2002) mostra que incluir a perspectiva de crianças de diferentes idades contribui para compreender os princípios que organizam a vida social.

O contato com crianças foi mais difícil que com os adultos. Habitualmente, estes proibiam que elas participassem da visita, o que é expressão de algo que os cuidadores internos consideram fundamental: “criança deve obedecer e ficar longe de conversa de adulto”²⁶. Diante da dificuldade em estabelecer um contato mais próximo com elas - já que minhas visitas eram consideradas visitas às mulheres adultas da casa - em agosto de 2006 convidei Lílian, uma jovem estudante de psicologia, a me acompanhar e procurar esse contato maior com as crianças.

A juventude e as características pessoais de LÍlian ajudaram a que desde o início a presença dela fosse verbalizada como “a moça que vem brincar com as crianças”. LÍlian visitou crianças de dois domicÍlios durante aproximadamente oito meses, entre agosto de 2006 e março de 2007.

A entrada de LÍlian foi autorizada pelos adultos da família. “Você é minha amiga, quem vier com você é minha amiga também”, respondeu AlÍcia quando perguntei se LÍlian poderia visitar a casa dela para conhecer mais seus filhos. Em cada uma das visitas o acesso às crianças foi autorizado por adultos. Inicialmente LÍlian ia comigo. Depois começou a ir sozinha. Quando chegava, as crianças perguntavam: “De que é que a gente vai brincar hoje?”. Às vezes elas já tinham alguma sugestão. Além de jogos de regras envolvendo competição, as crianças brincavam de “faz-de-conta”, pediam para desenhar, chamavam LÍlian para acompanhá-las a realizar alguma tarefas ou passeio fora de casa e contavam muitas coisas.

2.5 SOBRE O PROCESSO DE ANÁLISE

Ao escrever sobre a fase de análise na pesquisa, Minayo (2007) destaca a importância de se refletir sobre as implicações deste processo, no lugar de apenas sugerir procedimentos. A autora faz referência a um relato feito por Poirier sobre um curso administrado na França pelo cientista social Lazarsfeld, sobre a técnica de análise de conteúdo aplicada à história e à vida. Quando um aluno perguntou sobre a forma de lidar com certos problemas práticos, o mestre respondeu: “A gente diz e escreve muita coisa, mas na verdade a gente faz como pode” (POIRIER et al, *apud* MINAYO, 2007, p. 228).

²⁶ Com o passar do tempo minha proximidade com crianças aumentou. Após alguns meses algumas me abraçavam, chamavam-me “tia” ou lembravam alguma coisa que eu tinha feito ou mostrado a elas. Por exemplo, Anita, aos

Segundo Minayo (2007, p. 229), esta fala de Lazarsfeld

Revela não apenas o lado das dificuldades reais, das fraquezas e das falhas de um pesquisador, mas insinua o fato de que o que escrevemos ou falamos sobre um processo de investigação geralmente é uma “lógica reconstruída” que se distancia da “lógica em uso” no decorrer do trabalho.

As considerações da citada autora têm particular ressonância quando a tarefa é explicitar como foi feita a análise nesta pesquisa. É considerando as reflexões de Minayo (2007) que nesta seção utilizo dois exemplos que ilustram como procedi na análise, e esta é uma tentativa de mostrar qual foi a “lógica em uso”.

A primeira parte da análise envolveu monitorar os dados conforme eram coletados, organizando-os e colocando a informação necessária para contextualizar o material coletado. Por exemplo, quando se tratava de entrevistas era necessário acompanhar a transcrição com informação sobre a data e local da entrevista, a duração aproximada, alguns dados sobre o entrevistado e um registro de como foi o contato entre entrevistador e entrevistado.

Escrevi notas de campo de todas as visitas realizadas utilizando uma estratégia própria da clínica psicanalítica: evitei fazer anotações enquanto estava em campo e transcrevia tudo o que lembrava após ter saído de Prainha e estar em um espaço adequado. Ao mesmo tempo incluí comentários sobre minhas impressões em relação com os fenômenos observados. Esta estratégia também foi seguida por Lorena e Lílian, as duas assistentes de pesquisa²⁷.

As notas de campo foram transcritas com o Microsoft Word – em pastas diferentes para cada grupo e seguindo a seqüência temporal - para que em uma fase posterior fosse possível destacar trechos importantes ou reagrupar os dados. Após concluir o trabalho de campo, as notas

dois anos e meio, lembrava de umas fotos do meu país que eu tinha levado e sempre as pedia de novo.

²⁷ Após algumas visitas acompanhadas por mim, Lílian e Lorena começaram a freqüentar Prainha sozinhas. Ambas enviavam as notas de campo semanalmente, e a partir disso discutíamos e planejávamos as próximas visitas em reuniões quinzenais.

de campo foram impressas. Todas as fitas foram transcritas, ouvidas, impressas e organizadas em pastas segundo o grupo do qual os entrevistados faziam parte.

As primeiras leituras do material foram gerais, tendo como objetivo pensar sobre o tema da tese, identificando pontos importantes. Um segundo tipo de leitura se seguiu, envolvendo a identificação de temas importantes, seleção de trechos relacionados e a criação de novos arquivos. Novas leituras do material selecionado – e às vezes retorno ao material original – foram acontecendo conforme construía meus argumentos. Este processo aconteceu junto com as reuniões de orientação e a revisão de leitura. Olhares mais aprofundados sobre o mesmo material se foram construindo a partir desse processo. Alguns achados importantes desta tese se deram após novas leituras das mesmas notas²⁸. A seguir ilustro como se deu o processo de análise através de dois exemplos.

Um dia, durante a leitura das notas de campo de Lorena sobre a observação participante na creche, chamou-me a atenção a maneira em que se repetiam as referências ao “planejamento”. Tendo esta idéia em mente voltei às notas de campo da pesquisa nas outras instituições e percebi que também havia referências a esse termo entre profissionais de saúde, especialmente em relação com o “planejamento familiar”, e que na escola São Lucas estavam previstas reuniões de “planejamento” e os professores falavam sobre a dificuldade para aplicar o planejado. Seguiram-se várias leituras sobre os contextos em que se fazia referência ao “planejamento”, que me permitiram pensar sobre quais os significados dados a este termo e qual seria sua relação com o argumento mais amplo da tese. Cheguei então ao argumento de que o planejamento está relacionado com as formas de construir o cuidado infantil que são

²⁸ As notas de campo das assistentes de pesquisa foram analisadas da mesma maneira que as minhas. Tinha familiaridade com as mesmas, pois discutíamos regularmente e eu conhecia a maior parte das pessoas envolvidas na observação participante realizada por elas.

predominantes entre os cuidadores externos. Paralelamente, procurei textos sobre planejamento nos serviços de saúde, que me permitiram estabelecer a diferença entre a categoria nativa e o conceito teórico. A importância do diálogo com a literatura existente como parte do processo de análise ficará mais clara no seguinte exemplo.

Durante muito tempo perguntei-me como se dava a relação entre casa e parentesco em Prainha. No Programa de Saúde da Família se considera “família” a um grupo de pessoas que mora em um espaço com banheiro e cozinha próprios, que então é uma casa, mas isto não coincidia com algumas das minhas observações. A revisão de literatura - especialmente a discussão de Carsten (2000, 2004) sobre casa e a pesquisa de Marcelin (1999) sobre a linguagem da casa - levou-me a pensar que para definir “casa” era preciso prestar atenção ao que as pessoas diziam e a como organizavam atividades cotidianas, tais como preparo de alimentos ou higiene. Voltei às notas de campo e percebi que as pessoas cotidianamente diferenciam entre a própria casa e a casa dos parentes, ainda que precisem de várias casas para realizar atividades habitualmente associadas com o doméstico. Desta forma, o argumento sobre a estreita relação entre casa e configuração de casas, de um lado, e a tensão entre individuação e existência relacional, de outro – além de outras implicações que serão desenvolvidas no Capítulo 3 - foi construído observando-se o cotidiano de Prainha, lendo a literatura e voltando para a leitura das notas de campo.

Nas situações descritas não estava pensando em aplicar uma determinada técnica de análise, e sim em compreender meus dados e construir argumentos a partir deles. No entanto, vários aspectos de diferentes propostas de análise podem ser identificados na descrição feita aqui. Existem elementos de análise de conteúdo, na medida em que identificar palavras que se repetiam – nestes casos “planejamento” ou “casa” - foi um indicador de algo que podia ser

importante. Também podemos estabelecer relações com a análise de discurso, considerando que prestei atenção não só às palavras mas aos contextos relacionais – e as disputas de poder em que estes eram construídos. Neste sentido, em minha análise mostrei que o planejamento está relacionado com interesses institucionais e que a maneira em que diferentes agentes se apropriam dessa proposta tem a ver com diferentes interesses. Por outro lado, há importantes pontos em comum com o que Minayo (2007) destaca sobre os pressupostos da análise hermenêutico-dialética. Segundo a autora, ambas disciplinas destacam a importância da historicidade para entender as manifestações humanas, destacam que não existe observador imparcial e destroem a auto-suficiência objetivista que as diversas técnicas metodológicas tendem a negar. Embora a relação com diferentes técnicas seja importante para mostrar como foram analisados os dados nesta pesquisa, acho central destacar que a análise aconteceu em todos os momentos da pesquisa e que caminhou junto com o processo de escrita da tese.

A análise não esteve livre de problemas. Um deles teve a ver com o grande volume de dados. Considerando as limitações de tempo, nesta pesquisa privilegiei a análise das notas de campo – sem deixar de incluir as entrevistas –, cujos conteúdos estavam mais próximos em minha memória e também porque me davam um acesso privilegiado ao dia-a-dia dos informantes, algo que se revelou central para o tema em estudo. A seguir escrevo sobre o cotidiano e as principais características do bairro, que são centrais para entender os contextos em que se constrói o cuidado infantil em Prainha.

2.6 APRESENTANDO O BAIRRO

Início a descrição do bairro em que foi realizada a pesquisa com alguns dados sobre Salvador e o Subúrbio Ferroviário. Salvador é a maior cidade do Nordeste e a terceira maior do Brasil. Segundo o censo do IBGE de 2007²⁹, a população era de 2.892.625 habitantes. Segundo McCallum (2005, p. 101), “mais do 80 % da população é pobre e visivelmente Afro-descendente”³⁰ (Tradução nossa). Soares (2006) destaca que aproximadamente 500 mil habitantes moram no Subúrbio Ferroviário, uma área formada por aproximadamente 22 bairros populares, que alberga uma população na sua maioria negra, de baixa renda e baixa escolaridade. Para o citado autor, nas décadas de 60 e 70 o subúrbio foi uma das áreas de Salvador que mais recebeu imigração de população do interior do estado, houve uma expansão rápida e não planejada, configurando-se um crescimento urbano que segue a lógica capitalista ao separar ricos e pobres através da segregação espacial.

No que tange a saúde, a maior parte dos bairros que conformam o subúrbio está incluída no Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário, que é uma das áreas que, devido aos seus precários indicadores de saúde, é considerada prioritária para a implementação do Programa de Saúde da Família³¹.

Dentro do bairro de Prainha os moradores usam distintos nomes para referir-se a diferentes áreas. Formalmente a área visitada é um conjunto habitacional, o conjunto Pirajá. Trata-se de um espaço que foi aterrado no início da década de 80. Segundo os próprios

²⁹ Segundo dados obtidos em www.ibge.gov.br. Acesso em 19.02.2009.

³⁰ More than 80 percent of the population is both poor and visibly Afro-descendant.

³¹ Na prática a implementação tem acontecido de forma desorganizada, dado que predominam interesses políticos e ao mesmo tempo é difícil encontrar prédios adequados para construir as unidades de saúde (dados colhidos em entrevistas com profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, como parte de minha experiência no tirocínio docente da disciplina Política de Saúde, no semestre 2007.1).

moradores, o governo da Bahia construiu casas de “madeirite” e as entregou a antigos moradores de palafitas. Em outra das áreas aterradas, o conjunto Pirajá Leste, foram construídas casas de material nobre e os moradores precisaram pagar para serem proprietários.

O “morro do gato” é outra das áreas que fazem parte do bairro, assim como o “fundão”, que fica na beira do mar. Nessas áreas os terrenos foram invadidos e as casas construídas pelos próprios moradores. Portanto recebem também o nome de “invasão”. A “maré” é uma área de palafitas, parte do “fundão”³². Conversei com alguns moradores do fundão, que vivem em condições visivelmente mais precárias que as das outras áreas: não têm serviços de saneamento básico nem luz elétrica. Algumas pessoas contam que foram cadastradas por funcionários da CONDER, um órgão do governo da Bahia que constrói casas para vários moradores de Prainha e outros bairros de Salvador, e que esperam em breve receber uma casa de “material nobre”, talvez alguma das que estão sendo construídas no “morro do gato”.

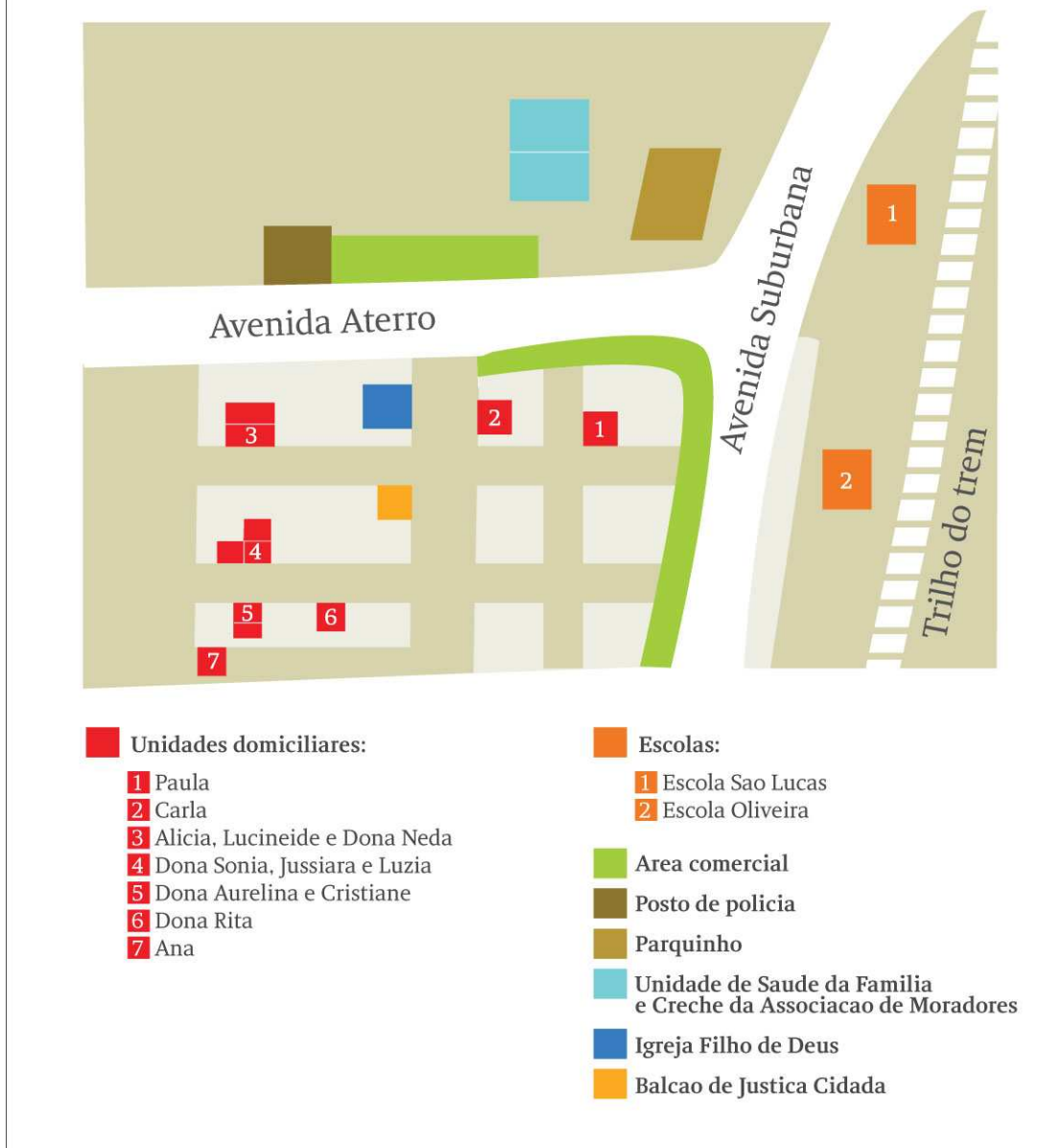
O bairro ocupa uma área plana, bastante próxima do mar, ou seja, da Baía de Todos os Santos. Os conjuntos Pirajá e Pirajá Oeste ficam na margem esquerda da avenida Suburbana e estão cortados por outra avenida, à que chamo Aterro, que funciona como área comercial – nela há lojas de roupas, mercadinhos, uma única farmácia, barracas de venda de comida, e também instituições, tais como posto de polícia, uma creche, uma escola estadual, assim como numerosas igrejas pentecostais. A poucos metros do cruzamento entre a avenida Suburbana e a avenida Aterro está a Unidade de Saúde da Família, que funciona na parte baixa do prédio da associação de moradores, que foi construído em 2002 por uma ONG estrangeira. Na associação

³² Algumas crianças estabelecem diferenças entre morar no fundão e morar em outras áreas de Prainha. Um dia estava conversando com crianças da escola São Lucas, crianças que tinham entre 6 e 7 anos. Perguntei a uma delas, “onde você mora?”, e respondeu, “na Prainha”. Em seguida Bruna corrigiu: “não é não, mora no fundão”. Perguntei se Prainha era diferente do fundão, e Bruna disse que sim, mas não explicou (DC).

funcionam uma creche e um salão de beleza em que também se dão cursos profissionalizantes na área de “beleza”. Perto desse prédio e em frente à avenida Suburbana se encontra uma praça, a única que consegui identificar no bairro, e nela existe um “parquinho para criança” que é freqüentado por várias das crianças acompanhadas na presente pesquisa. Na **Figura 1** ilustro as ruas em que foi desenvolvida a pesquisa, assim como a localização das referidas instituições.

Escolhi a área do conjunto Pirajá por estar próxima da avenida Suburbana e dos serviços que o bairro possui: posto de Saúde, posto de polícia, associação de moradores, creches, escolas, pequeno comércio, entre outros. Trata-se de uma área movimentada, onde, segundo os moradores, “não tem confusão”. Por outro lado, em termos sócio-econômicos, é uma área intermediária entre “o fundão”, a área mais pobre, e o conjunto Pirajá Leste, a área em que “o pessoal tem mais condição”. Esta distinção foi feita tanto pelos próprios moradores quanto por profissionais de saúde.

Figura 1: As ruas da pesquisa



Existem algumas diferenças entre o “pessoal” do conjunto Pirajá e o do “fundão”. As pessoas que moram no conjunto ou na área residencial têm emprego de “carteira assinada” numa proporção maior que as que moram no “fundão”. Por outro lado, na perspectiva dos informantes, no “fundão” há mais pessoas envolvidas com o crime (tráfico de drogas, roubos,

assaltos etc), mas, ao mesmo tempo, muitos dos informantes têm parentes morando nessa área.

O seguinte relato é ilustrativo:

Darlene, uma jovem de 17 anos, perguntou se faço pesquisa em outros lugares do subúrbio. Respondi que não e perguntei se outros lugares são diferentes de Prainha. Ela disse que sim, pois na Prainha as pessoas têm problemas, mas não tão graves quanto, por exemplo, no fundão. “Lá o pessoal mora na maré, não tem o que comer e ainda fica se enchendo de filhos”. Também comentou que lá é mais violento, já que agora, com a polícia, esta parte da Prainha ficou mais tranqüila (DC).

A diferenciação entre “conjunto” e “fundão” é utilizada de forma semelhante à oposição entre “largo” e “avenida” descrita por Agier (1990a). O citado autor pesquisou famílias no bairro da Liberdade na década de 80. O sub-bairro do largo, onde se situava a “avenida” analisada, estava dividido social e residencialmente em duas partes: um espaço visível - o largo central e as ruas - e um espaço escondido, fechado - as avenidas. O termo “avenida”, que marcava um status de pobreza, identificando assim aos moradores desse espaço, era utilizado para designar qualquer beco, travessa, vila e viela que saísse de uma rua asfaltada. As ocupações eram freqüentemente ilegais, em processo de legalização, assim como acontece no “fundão”.

Os informantes são na sua maioria negros ou pardos, segundo minha classificação ou a das assistentes de pesquisa, o que coincide com a maneira como eles definem a própria cor. Contudo, em Prainha existem amplas discussões sobre cor de pele e suas implicações, que serão desenvolvidas nos próximos capítulos, especialmente no Capítulo 8.

Na maneira como os informantes falam deles próprios, a categoria "pobre" aparece com freqüência - "é casa de pobre", desculpa-se Ana - para se opor à categoria "rico". Por exemplo, Ed expressa “ah, criança pobre brinca mais que criança rica, porque ela própria inventa seus brinquedos”.

Fantasia em torno da relação entre ricos e pobres aparecem em brincadeiras de crianças:

Brincamos de “eu sou pobre” ou “eu sou rica”. Falaram para eu ser a rica e eu perguntei porque eu, Bianca disse porquê sim e Rique me perguntou: “lá em sua casa você é rica?”. Respondi que não, e eles se foram. Do outro lado, a mãe pobre era Bianca. A brincadeira é assim: tem uma mãe rica e uma mãe pobre; a mãe pobre tem vários filhos e a mãe rica inicialmente não tem nenhum. Então o grupo de pobres vem de mãos dadas e canta “Eu sou pobre, pobre, pobre de marré, marré, marré, eu sou pobre, pobre, pobre de marré, dé, sí”. E então a rica canta a mesma música, só que substituindo o “pobre” pelo “rica”. Depois a mãe rica vem cantando que escolhe um dos filhos da pobre e volta ao seu lugar. A rica diz que pode escolher qual quiser, “de marré, dé, sí”. Aí a mãe pergunta que profissão vai dar a ele, qual o meio de transporte em que ele vai e se o filho aceita, ele aceita e vai para o lado da mãe rica. Isso ocorre sucessivamente, até a mãe que era pobre ficar sem filhos e se tornar a rica da brincadeira (DCLi).

A referida brincadeira mostra que, se bem uma mesma pessoa pode em diferentes momentos ser rica ou pobre, o tipo de relação não muda: a mãe rica sempre ficará com os filhos da mãe pobre, fantasia que me pareceu bastante presente entre os informantes em relação ao que seria o motivo de minha presença na comunidade. Mostra também que as crianças vêm à pesquisadora como rica³³.

Nas conversas entre crianças apareceu ainda a diferença entre pobre e “passa-fome”:

Bia falou então que Nanda se achava muito “a gostosa”, e ela respondeu: “Se eu sou mesmo! Você que não é, que é toda seca! Sua passa-fome!”. Uma das meninas que acompanhava Nanda falou que não era pra dizer isso, pois na casa de Bia tinha até uma horta. E Bia confirmou dizendo que não era passa-fome nada, que Nanda que é. Esta disse que não, que na casa dela até sobra comida (DCLi).

Esta diferenciação foi citada por alguns adultos, como Lucineide: “estou desempregada, mas não tô passando fome”, para justificar alguns comportamentos, por exemplo o fato de não aceitar qualquer “bico” que se apresentasse.

Embora nas unidades residenciais acompanhadas exista algum tipo de renda fixa (emprego formal em quatro delas, aposentadoria em três, bolsa-família em duas, PETI³⁴ em uma), a quantia que recebem é considerada insuficiente. Dada a instabilidade no emprego, o tipo

³³ Na vinheta descrita, Lílian foi vista como rica, algo que também aconteceu nos meus contatos com adultos e crianças.

³⁴ Programa de Erradicação do Trabalho Infantil.

de trabalho realizado pelos informantes varia em função das oportunidades. Contudo, trata-se de ocupações consideradas pouco qualificadas, tais como serviços gerais e segurança, entre os homens, e trabalho doméstico e vendas, entre as mulheres, o que pode estar vinculado com a baixa escolaridade encontrada entre os informantes.

Neste ponto é interessante trazer algumas idéias de Agier (1987, 1990a, 1990b). O autor pesquisou famílias de trabalhadores que moravam no bairro da Liberdade no início da década de 80, época em que o processo de industrialização estava em expansão. Agier (1987, 1990a, 1990b) analisa o que acontece com as famílias dos trabalhadores que conseguiram inserir-se em grandes empresas. Estes trabalhadores tiveram acesso a salários altos, se comparados com os salários de trabalhadores de outras áreas, o que permitiu que comprassem uma casa e, na maioria das vezes, saíssem do bairro em direção a áreas mais valorizadas da cidade, especialmente bairros próximos da avenida Paralela. Em contrapartida, grandes grupos de trabalhadores ficaram excluídos desse processo, e neles teria acontecido um reforço da presença dos parentes do lado materno, diante da impossibilidade do homem para atender as expectativas de prover adequadamente a família. Os nossos informantes, e provavelmente muitos dos moradores de Prainha, se situam neste segundo grupo. Alguns informantes moram na casa da mãe ou na laje doada por ela, nenhum deles mora na casa do pai. No bairro, é comum que o novo casal more na casa ou em um anexo da casa dos pais da esposa. Em ambas situações, é comum que os filhos casados recebam ajuda financeira da mãe, especialmente quando esta é aposentada.

Os informantes jovens, por exemplo os pais das crianças pequenas, nasceram em Salvador, muitos deles moraram na “maré” durante os primeiros anos de vida antes de mudarem para a atual residência. Os informantes mais velhos, freqüentemente mulheres com cinquenta

anos ou mais, vieram do interior, especialmente de áreas rurais do Recôncavo Baiano, tais como Amargosa e Maragojipe. Talvez por isso a comparação com o "pessoal do interior" é importante na maneira como os informantes falam deles próprios e se diferenciam dos outros. Por um lado, se estabelecem diferenças: "No interior tem gente que nunca viu nada do mundo, um rapaz que nunca usou sandália... as pessoas são mais amáveis, tratam melhor" (Dona Dália). Por outro, marca-se proximidade. Assim, quando repliquei a Dona Dália que em Prainha sentia-me bem-tratada, ela explicou: "Ah, é porque aqui tem muita gente do interior, eu mesma sou do interior". Assim, a maior parte das pessoas mais velhas veio do interior, conseguiu ficar, teve filhos e foi adquirindo novos costumes e formas de pensar, que coexistem com os antigos.

Os imigrantes deixaram para trás o espaço e a vegetação exuberante da área rural por um ambiente urbano densamente povoado e precário. As ruas do bairro estão asfaltadas e existem calçadas estreitas. A maior parte das casas está "em construção" mais ou menos adiantada, sendo o mais comum a falta de acabamento das paredes e do chão, assim como a precariedade na instalação de portas, janelas e sanitários. A cor cinza é predominante, por causa da poeira do chão e do concreto das casas em construção e sem pintar. No que diz respeito ao tipo de moradia, a maior parte das casas visitadas é formada por no máximo quatro cômodos - dois quartos, sala e cozinha - além do banheiro, sendo também comum achar casas de três e dois cômodos - separados entre si por cortinas - ou de um único cômodo.

Existem poucos espaços verdes em Prainha. Os maiores são uma praça e um campo de futebol. Por outro lado, entre os informantes o quintal é um espaço muito apreciado e aproveitado. Algumas casas têm quintal externo que dá para a rua, e outras o têm interno. Neste caso é usado como espaço para lavar roupas. Quando tem quintal, as pessoas cultivam plantas, especialmente folhas, algumas delas medicinais. Dona Dália cultivava plantas na frente e no

quintal da casa. Na frente tem uma árvore alta e frondosa e alguns arbustos medicinais, inclusive uma folha que ela usa para “rezar”. Contudo, a casa desta informante é pouco comum.

A violência doméstica é identificada como um problema existente no bairro, sendo condenada por homens - “Eu não sou desses”, esclarece Beto durante uma conversa - e mulheres, as quais afirmam não aceitar que isso aconteça em suas famílias. Comenta-se que “tem muito homem que bate na mulher”, o que pode ser aceito pela mulher, por falta de opção, ou interrompido quando existe apoio familiar e recursos econômicos.

Segundo alguns informantes a presença do posto de polícia trouxe diminuição da criminalidade comum, que estava muito estendida no bairro, mas ao custo de freqüentes abusos de poder e inclusive assassinatos de homens jovens. Em tal sentido, Diogo fala da sua tristeza diante do assassinato do pai de um menino de três anos, companheiro de brincadeiras dos filhos dele: “A polícia matou ele, Vânia, só porque não iam com a cara dele”.

Existem variações na avaliação que os informantes fazem sobre a atuação da polícia. Em outubro de 2003 aconteceu um assassinato. Os policiais do posto do bairro atiraram em um homem jovem. Isto aconteceu por volta de seis horas da tarde num dia de semana e numa área movimentada na avenida Aterro, a poucos metros da casa de Tinho. Este informante me contou o fato evidenciando tristeza e indignação: “Minha filha (Bruna, de três anos na época) viu tudo, ela ficou traumatizada, só fala nisso, como é que pode a policia matar alguém na frente de todo mundo”. Algum tempo depois, comentei o assunto com o casal Paula e Ed, expressando minha preocupação com a atuação da polícia, e então eles expressaram uma opinião diferente: “O rapaz estava armado... era um marginal... ficou escondido na casa da mãe, mas só fazia roubar mesmo... se o rapaz estava armado, a polícia tinha que agir”.

A sensação de estar exposto é trazida por algumas crianças, contando que o Conselho Tutelar poderia levá-las:

Em meio à conversa os meninos me contaram que eles não podiam mais ficar muito tempo na rua, que eles não podiam ficar sozinhos. Perguntei o porquê, Anderson disse que era porque passava um carro, um carro com uma faixa vermelha que era do juizado e levava as crianças embora. Rique falou que as crianças só voltam pra casa na época de festa e se se comportarem lá. Perguntou a Bianca o nome do lugar, e ela respondeu que era o Conselho Tutelar. Eles confirmaram e continuaram a falar que se for criança eles levam, Anderson disse para eu tomar cuidado, mas que achava que não iam me levar não, porque eu sou grande (DCLi).

Sem desconsiderar que existem diferentes pontos de vista, é possível dizer que os moradores de Prainha se sentem vulneráveis a vários tipos de violência. Este é um achado concordante com os de outros estudos, por exemplo o estudo de Guimarães (1998), realizado nos bairros de Roma e Alto de Coutos, e o trabalho de Bastos et al (2002) sobre famílias que moram nos bairros de Novos Alagados e Vale das Pedrinhas.

Os moradores de Prainha contam com serviços básicos tais como água, saneamento, luz, transporte público, coleta diária de lixo e telefone. Tais serviços não estão livres de irregularidades, tanto de parte dos moradores - muitos deles usam conexões clandestinas - quanto das empresas que fornecem os serviços: com frequência falta água, o lixo é coletado durante o dia, as ruas permanecem sujas e com frequência alagam por causa das chuvas.

A Unidade de Saúde da Família que atende a muitos dos meus informantes foi inaugurada em marco de 2002. São frequentes os comentários que elogiam o atendimento oferecido pelo novo posto, assim como as críticas ao mesmo. Os moradores de Prainha sentem falta de maior resolutividade no atendimento, dado que no bairro não existem serviços de emergência, nem atendimento por especialidades, o que os obriga a percorrer distâncias significativas. Os hospitais mais frequentados são o "PAM de Roma", um hospital público

localizado em Roma, um bairro relativamente próximo, e o “HGE” (Hospital Geral do Estado), localizado em Brotas, para emergências; e O Irmã Dulce, um hospital filantrópico e filiado ao SUS, localizado em um bairro medianamente próximo, e o “Caribé”, localizado em Peri-Peri, para atendimentos especializados. Para chegar a estes locais é preciso “pegar transporte”, ou seja, pagar uma passagem de ônibus, o que constitui uma enorme limitação para os moradores de Prainha³⁵.

Em 2003 começou a funcionar o Balcão de Justiça Cidadã, um serviço de conciliação oferecido pelo Tribunal Regional de Justiça. No local trabalham duas funcionárias que moram no bairro e são quem realiza a maior parte do trabalho de conciliação, sob a supervisão de um advogado que vai duas ou três vezes por semana. A idéia é ser um espaço para resolver problemas sem precisar “botar processo na justiça”. Segundo uma das funcionárias, com quem conversei, as queixas mais freqüentes são feitas por mulheres que solicitam pensão alimentícia ou reconhecimento de paternidade para os filhos.

Existem escolas de ensino fundamental, inclusive para adultos. O número de pré-escolas e creches públicas é considerado insuficiente. Freqüentar a escola, especialmente no caso das crianças, é um fato muito valorizado. Além de valorizar a possibilidade de “estudo” que a escola oferece, o fato de ter os filhos matriculados na “escola do governo” é um recurso para ter acesso a programas sociais do governo federal, especialmente o Bolsa-Família, onde os valores são

³⁵ A dificuldade para pagar o custo do transporte é enfrentada de forma criativa pelos informantes. É freqüente que as pessoas se matriculem na escola só para ter acesso ao cartão de meia-passagem, e o mesmo é usado por mais de uma pessoa. Por outro lado é comum que os idosos e os portadores de deficiência que têm acesso ao passe-livre sejam solicitados a realizar tarefas na cidade para parentes que não podem pagar a passagem. Pode acontecer ainda que um portador de deficiência seja solicitado a acompanhar um parente só para que este não tenha que pagar “transporte”.

fixados considerando-se a falta de renda das famílias beneficiadas e o número de filhos matriculados na escola³⁶.

Além de escolas públicas, existem escolas particulares, especialmente “escolinhas” para crianças pequenas, dado que a oferta de pré-escola na rede pública é muito reduzida. A qualidade das escolas públicas é considerada “péssima”, por isso muitas famílias se esforçam por pagar uma escola particular inclusive para o ensino fundamental. A Escola Oliveira é considerada um modelo de boa escola particular, sendo a única do bairro que oferece estudos a partir da quinta série.

Algumas das crianças com quem tive contato se beneficiam do PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil), que tem um local no bairro. Dona Rita conta que todo mês recebe quarenta reais e que o filho João, então com dez anos, freqüenta o programa todo dia pela tarde e lá faz atividades, “que são para ele não ficar solto na rua”. Ela não soube explicar quais as atividades que o filho realiza, mas destacou que precisa ir todo dia, pois se faltar pode perder a vaga.

Prainha alberga igrejas de múltiplos credos - diversas variantes de igrejas evangélicas, Testemunhas de Jeová, Igreja Católica, entre outras -, assim como Terreiros de Candomblé. Esta última religião é menos explícita entre os informantes, embora sua presença no bairro seja marcante, dado o alto número de terreiros. O seguinte relato de uma conversa com crianças ilustra a coexistência e a disputa entre diferentes religiões:

Em meio à conversa começamos a brincar de “o que é o que é?”, e em uma das charadas a resposta era céu. Perguntei o que era céu para cada um, e Naiane quis responder primeiro e ela falou que era algo que não podia tocar, que ele é azul. Falei que estava perguntando sobre um outro tipo de céu, e então ela disse que era um lugar muito bonito e que tinha frutas, os meninos então começaram a completar, Bianca falou que tinha anjo, Rique falou que tinha maçã. Bianca em certo momento discordou de Naiane e

³⁶ Estes eram os critérios explicados pelos informantes em 2003. Posteriormente houve mudanças nos critérios para se ter acesso ao programa bolsa-família.

disse que ia mostrar a ela no livro que ela tinha, que mostrava como é o céu, o livro é das Testemunhas de Jeová. Naiane disse que poderia ser de outra igreja, que ela é Batista, mas que não seria nem Testemunha de Jeová e nem da Igreja Universal. Perguntei porque, e ela disse que é porque é todo mundo mentiroso, que só quer o dinheiro do outros. Bianca falou que não era pra ela falar assim da sua religião, que ela pode muito bem esculhambar a de Naiane também (DCLi).

O Candomblé é a religião mais criticada, inclusive entre as crianças:

Perguntei a Jane se ela tem madrasta e ela falou que tem, mas que não gostava dela, não. Que ela tem filhos que são chatos e que ela é macumbeira, que ela fez macumba pro pai de Jane ficar com ela e que está fazendo com que o pai de Jane fique doido. Perguntei o que era macumba, Anderson fez uma cara feia e disse que era coisa ruim. Bianca disse que era coisa do “de lá de baixo” (DCLi).

Freqüentemente o bairro é considerado um lugar ruim para se morar, devido aos perigos que o ameaçam, assim como às carências materiais, entre as quais se destaca a escassez de opções de lazer. Dentre as disponíveis, são apreciadas as rodas de capoeira que acontecem nos finais de semana, às quais muitos moradores assistem, especialmente crianças e adolescentes. No dia-a-dia é freqüente ver-se homens reunidos jogando baralho, dominó ou futebol, assim como crianças brincando na rua, enquanto, por outro lado, as mulheres se encontram para conversar.

Estar na rua é importante no cotidiano de adultos e crianças. Nos arredores das casas as crianças vizinhas brincam entre si. Às vezes grupos de meninos jogam futebol no meio da rua. Entrar e sair das casas de parentes e vizinhos – para “ver o que há” ou assistir tevê, geralmente o mesmo programa que está passando na própria casa - é uma atividade de lazer para muitas crianças, ainda que isto seja criticado pelos adultos, especialmente as avós, por considerarem que “criança não deve se enfiar na casa dos outros” Sair para comprar “queimado” ou alguma outra guloseima é uma atividade que envolve deslocamento dentro do bairro. Existem numerosas vendas, assim como alguns mercados que vendem alimentos. Fazer pequenas compras – pão, geladinho, ou até fazer o jogo-do-bicho encomendado por um adulto – é

oportunidade para as crianças saírem da casa e percorrerem os arredores. Andar até “o fundão”, onde está a praia, também é uma oportunidade para realizar um passeio, ou então ir ao parquinho perto do posto de saúde ou a algum dos campos de futebol onde habitualmente jogam homens jovens e adultos. Os deslocamentos dentro do bairro, especialmente quando se trata de comprar alguma guloseima, são momentos em que as crianças tomam decisões por conta própria e se tornam consumidores, tal como refere Dalsgaard (2006) na sua etnografia realizada em um bairro popular da região metropolitana de Recife. As implicações destas práticas para meu argumento serão exploradas nos últimos capítulos.

As crianças passam a maior parte do tempo no bairro, ao redor de um grupo de casas próximas. O dia-a-dia das crianças menores que já podem caminhar se passa entre casas e rua. Todas as crianças com quatro anos ou mais freqüentam a escola, pré-escola ou creche. As saídas das crianças para fora do bairro são pouco freqüentes. Os motivos mais comuns são: procura por serviços de saúde, especialmente em situações de emergência, visitas a familiares, lazer (shopping, parque, praia), acompanhando compras dos adultos, visitas a igrejas acompanhando os adultos. Podem se passar várias semanas sem que a criança saia do bairro. Talvez por isso, num dia em que comentei com Alícia e os filhos que iria viajar ao Peru nos próximos dias, Rique – na época com seis anos – me disse que ele também queria viajar, e quando perguntei para onde ele respondeu: “para o shopping”.

2.7 CONCLUSÕES

Neste capítulo refleti sobre o processo de construção da etnografia. Argumentei que a etnografia é muito mais do que um tipo de escrita e que é a melhor forma de entender como se

constrói o cuidado infantil no cotidiano de Prainha. Descrevi como foi construída esta pesquisa, mostrei como se deu o trabalho de campo, os cuidados éticos e o processo de análise, e apresentei o bairro em que foi feita a pesquisa. Descrevi aspectos gerais das condições de vida dos informantes, dentro do contexto mais amplo da população afro-descendente e de baixa renda, que é a maioria em Salvador. Mostrei os diferentes aspectos através dos quais os moradores falam de si mesmos e do lugar em que moram: a comparação com o “pessoal do fundão”, a relação entre ricos e pobres, as disputas religiosas, a violência e suas diferentes expressões no bairro. E descrevi a crescente presença de serviços e instituições em Prainha.

Este último aspecto pode ser relacionado com a discussão de Guimarães (1998). A citada autora pesquisou “famílias” de bairros de baixa renda em Salvador que mantinham contato com uma instituição que implementava projetos sociais em tais bairros. Com base nessa pesquisa a autora defende que há um processo de mudança cultural e social nos bairros populares em Salvador, que reflete a expansão dos serviços sociais oferecidos pelo estado e que se expressa no declínio do sistema instalado de ajuda mútua entre os moradores. A autora considera que a interpretação das redes sociais através de uma cultura de ajuda mútua pode estar em mudança, direcionando-se para uma maior formalização e institucionalização das relações sociais. Nesta tese se defende um argumento contrário, ao se mostrar que em Prainha não existe uma oposição entre a crescente presença de instituições e a permanência das redes de ajuda mútua, especialmente entre parentes³⁷. No próximo capítulo analiso o cotidiano do parentesco, que constitui o primeiro espaço de construção do cuidado infantil em Prainha.

³⁷ No Capítulo 7 mostro a tensão entre a formalização das relações e as linguagens de parentesco que estão presentes na creche. Os cuidadores desta instituição são considerados intermédios, porque constantemente mostram a tensão entre estas duas possibilidades.

CAPÍTULO 3

PARENTESCO, GÊNERO E CASA EM PRAINHA

Neste capítulo teço reflexões em torno do parentesco como primeiro espaço de construção do cuidado infantil em Prainha. A partir de uma discussão crítica da literatura sobre parentesco entre classes populares no Brasil, mostro que uma mudança paradigmática está em curso. Aqui posiciono a análise etnográfica sobre Prainha dentro deste processo. Os primeiros passos na mudança resultaram da crítica das abordagens estrutural-funcionalistas que predominavam no estudo do parentesco até os anos 70 do século passado (FONSECA 2007; 2003). Uma maior ênfase nos aspectos processuais e temporais do parentesco resultou dessa crítica, e houve um alargamento da visão sobre o campo. No Brasil ainda há uma predominância de abordagens que continuam a dialogar criticamente com a herança do estrutural-funcionalismo, mas, no entanto, poucos estudos confrontam a naturalização do núcleo familiar (“a família”) como unidade estrutural básica do parentesco. Como resultado, ainda restam impasses e dúvidas sobre esse campo, derivados da problemática biologização de modelos de análise e da reificação de conceitos como “família” (notados por Fonseca, 2007). A adoção de uma visão processualista é necessária, mas não é suficiente para responder às limitações de uma antropologia do parentesco pautada num modelo analítico biologizante. Abundam evidências na etnografia apontando para a pobreza desta visão. Assim, muitos estudos têm mostrado que há uma pluralidade de arranjos residenciais e de formas de se organizar o parentesco, entre os quais a família conjugal é apenas um dos modelos que se concretizam na prática (FONSECA, 2003; 2002; HITA, 2006; MACHADO, 2001). Sem uma desconstrução adequada da naturalização da “família conjugal” como unidade básica ideal, esta heterogeneidade pode ser interpretada como co-presença de

“múltiplas estruturas”, talvez resultado de desestruturação, ou de um ciclo de vida, linhas de análise que permanecem presas no velho e criticado estrutural-funcionalismo.

No entanto, duas linhas recentes no estudo de parentesco, família e organização social, desenvolvidas com referência a outras áreas etnográficas, estão emergindo no Brasil. A primeira linha é conhecida como o “novo parentesco”. Pautada na crítica feminista e schneideriana dos estudos “clássicos”, parte da análise dos idiomas e das práticas nativas de “conectividade” (*relatedness*) (CARSTEN, 2000, 2004; FONSECA, 2007). Suas expoentes tendem a focar temas como “reprodução assistida” e “adoção”: nota-se que são poucos os estudos etnográficos nesta linha que discutem o parentesco entre as camadas populares brasileiras. A segunda linha, inspirada originalmente nos escritos de Lévi-Strauss sobre “sociedades de casa”, enfoca “a casa” como lugar “par excellence” da constituição simbólica e prática do parentesco (CARSTEN e HUGH-JONES, 1995), abordagem adotada por Louis Marcelin no seu estudo de parentesco no Recôncavo Baiano (MARCELIN, 1999).

Neste capítulo a análise se inspira em ambas tendências. O argumento é desenvolvido através de uma discussão etnográfica que demonstra a centralidade do cuidado infantil na construção das relações de parentesco e que indica a sua recursividade para com a construção da pessoa. Introduzo evidências de que as práticas que compõem o dia-a-dia do cuidado infantil subsidiam a realização de “projetos de pessoa”, os quais são focados na materialidade dos corpos (tema explorado em detalhe no Capítulo 4). No presente capítulo mostro que estas práticas se desenrolam, de um modo constitutivo do parentesco, dentro de uma dinâmica social que conjuga dois processos contraditórios: de um lado, aqueles processos sociais que “individua” os sujeitos envolvidos e, do outro, aqueles que os relacionam. Mostro aqui que esta dinâmica emerge na relação entre a “casa” – espaço simbólico e material construído

relacionalmente após o nascimento de um filho - e a configuração de casas em que esse novo espaço está situado.

A etnografia deixa claro que a “feminilização” do cuidado infantil é um aspecto central e estruturante do dia-a-dia de Prainha. Tanto as casas quanto os processos relacionais que as constituem são “generizados” (*gendered*): a associação entre “a casa” e “o feminino” tem sido amplamente notada na literatura sobre o Brasil, mas, não raramente, o aspecto cultural desta associação tem sido relacionado, mesmo que implicitamente, a seu aspecto supostamente natural³⁸. Neste capítulo, o argumento se distancia do modelo que tem como pressuposto que o “doméstico” é naturalmente “feminino”, e mostra que, pelo contrário, é amplamente cultural e socialmente constituído.

No lugar de tal abordagem naturalizante, a presente análise paira sobre os idiomas e práticas socioculturais que são constitutivos da “conectividade”. Em vez de abordar estes espaços simbólicos como unidades naturais, homostáticas e reificadas, argumento que, na prática, são processuais e emergentes no contexto do dia-a-dia da construção das relações que conectam indivíduos e grupos de parentes. A mais clara indicação do seu status relacional e processual é a posição que uma casa ocupa na “configuração de casas”, tema explorado no que segue. A discussão mostra que em Prainha se faz referência ora a relações de “sangue”³⁹, ora a relações de “consideração” para delinear as relações de parentesco, ou seja, as formas em que esta conectividade é pensada e vivida.

³⁸ Com base na oposição proposta por Da Matta (1991) entre a “casa” como espaço feminino e a “rua” como espaço masculino, várias pesquisas dão por sentada esta diferença. Para uma crítica à maneira em que as idéias do referido autor têm sido utilizadas na antropologia brasileira, ver McCallum (2007) e Pina Cabral (2007a).

³⁹ Woortmann (1987) notou que em Salvador “sangue” é um idioma central para falar de relações de parentesco.

3.1 CRIANÇAS E SEUS PARENTES

Detalhar os idiomas e práticas socioculturais locais é um passo fundamental para superar os impasses que resultaram dos debates que se seguiram à desconstrução do paradigma estrutural-funcionalista, entre os quais quê status atribuir à “família nuclear” na organização social das camadas populares. Neste capítulo se trata do tema na perspectiva “indígena”, o que revela a importância e ao mesmo tempo a maleabilidade do conceito. É importante sublinhar que o modelo de arranjo domiciliar que goza de maior prestígio em Prainha é de pai, mãe e filhos morando juntos, onde o homem é o provedor e a casa goza de independência. No entanto, existem outros arranjos, e mesmo uma casa à primeira vista independente, se for examinada com uma ótica temporal, se situa numa rede de relacionamentos. Um dia, no culto das crianças na Igreja Filho de Deus, Mila - uma menina de 13 anos – comparou duas formas de organização residencial, “normal” e “cheia”. Ela falou sobre a colega da mesma idade que estava sentada ao seu lado:

“Na casa dela tem um monte de parentes, a casa dela é uma casa cheia. Mora todo mundo lá. Mora mãe, tio, tia, avó, primo. Mora um monte de gente na casa dela”. Então, eu perguntei: “e a sua casa, como é a sua casa?”. Mila respondeu que a casa dela é uma casa normal. Eu perguntei: “Como assim normal?”. Ela respondeu: “na minha casa mora meu pai, minha mãe, minha irmã e eu”. Ela falou que tinha dois irmãos, e um deles, um menino de 15 anos, mora com um homem do trabalho. Pelo que eu entendi, esse menino tinha sido dado para uma outra pessoa, porque os pais não tinham condições de criá-lo (DC).

Neste relato Mila expressa que a casa dela é “normal” porque só moram ela, os pais e os irmãos. Parece que para ela “normal” significa melhor que a casa da colega, que é “cheia”. Um fato é mencionado, mas não é considerado importante: o irmão está circulando em outra casa⁴⁰,

⁴⁰ Segundo Fonseca (2002) a circulação de crianças se refere à prática de entregar crianças a parentes, consangüíneos ou não, de forma temporária ou definitiva, e onde a criança identifica e eventualmente mantém contato com sua família de origem.

mas isto não abala a “normalidade” da casa dela. Talvez devido ao alto valor que tem uma casa “normal”, constituída por pai, mãe e filhos, Marcos, de oito anos, tentou dizer que morava com pai e mãe, ocultando o fato de morar só com a mãe:

Perguntei a Marcos – de oito anos, primo de Sandra, de sete - com quem ele morava naquela casa, e ele respondeu que com a mãe. Hesitou um pouco e depois falou que com o pai. Ele olhou para Sandra meio desconfiado e ela disse que era mentira, que o pai dele tinha largado a mãe, que moram somente ele e a mãe⁴¹ (DCLi).

Sandra é colega de brincadeiras e ao mesmo tempo rival de Marcos, talvez por isso fez questão de dizer que o pai dele tinha “largado” a mãe, diferentemente do próprio pai, que mora com a esposa e os dois filhos, além de ter um emprego fixo que permite sustentá-los. Outras crianças falaram de como é importante a capacidade de um homem de ser provedor econômico para que este tenha “moral” em casa:

Teve uma hora que Rique – com sete anos- começou a falar mal de Beto, que é o pai de Daniele – a irmã de um ano - e que foi o último parceiro da mãe dele. Ele comentou assim: “Beto não tem moral em casa”. Eu perguntei a Alícia o que isso significava, ela explicou que isso significava que ela não deveria fazer nada do que ele dissesse. Rique então comentou: “Beto vem aqui, come a comida de mainha e não traz nada para ela” (DC).

Alguns meses depois Alícia começou a namorar Cao, que era bem visto porque podia dar coisas materiais.

Logo que tinha chegado, percebi que todos eles tinham um anel, eles me mostraram e disseram que foi Cao que deu. Perguntei quem era Cao e eles ficaram meio encabulados de responder. Eles disseram que ele mora lá. Perguntei o que ele era da mãe dos meninos e somente depois de perguntar algumas vezes eles disseram que era namorado e sorriram bastante. Perguntei se eles gostavam dele. Disseram que sim, que ele é legal, Rique disse que “ele bota as coisas dentro de casa”, Anderson (cinco anos) disse que ele dá dinheiro para eles e que ele gosta da mãe deles. Bianca confirmou tudo (DCLi).

Ao contrário de Rique, Caio – de seis anos - não parece incomodado com a idéia de um homem que se utiliza de recursos de parentes:

Um dia Caio me fez várias perguntas sobre minha gravidez e meu filho. Então eu perguntei se ele queria ter filhos. “Se eu quero ter filhos? Claro que eu quero”. Perguntei quantos filhos. Ele parou para pensar e disse “muitos filhos, uns 20, 40, 60”. Eu fiquei surpresa. “Mas como é que você vai fazer para sustentar esses filhos todos?” Caio respondeu tranqüilamente: “Ah ,é muito fácil. Eu e minha esposa, a gente ficava com quatro, e os outros, eu chamava todos os meus parentes e dava dois para cada um criar” (DC).

Os diferentes comentários que as crianças fazem sobre parentes, casa, filhos e diferenças de gênero mostram a diversidade de idéias e de práticas que existem em Prainha. Neste capítulo descrevo o cotidiano em que estas idéias são construídas e utilizadas e sua relação com diferenças de gênero e diferenças no ciclo de vida doméstico. Mostro que a valorização de determinados arranjos ou critérios para construir o parentesco está ligada com a situação de vida de cada agente – adulto ou criança - e também sofre a influência do discurso de cuidadores externos e intermédios, que usualmente consideram que só uma família nuclear conjugal formada por pais e filhos é a adequada. Este modelo é sempre parcial, ainda que os grupos estejam organizados como família conjugal, porque na prática as pessoas que convivem em uma casa precisam da ajuda de outros parentes em atividades cotidianas. O casal não é completamente independente dos parentes. Talvez, considerando isto, Caio resolveu o problema do sustento de seus numerosos filhos “dando-os para criar” a seus parentes, em uma fantasia que integra a família conjugal e a circulação de crianças.

Quando Caio diz que vai “dar” para criar alguns filhos aos parentes, não faz diferença se parentes de “sangue” ou de “consideração”. No entanto, a distinção entre estes princípios é muito importante em Prainha. Assim o evidencia o seguinte trecho de diário de campo:

Mila perguntou o que eu era de Bruna (seis anos). Então eu perguntei a Bruna: “Eu sou o quê de você?”, e ela falou: “é tia”. Assim, a própria Bruna respondeu. Um tempo depois, essas mesmas meninas perguntaram: “mas você é tia de sangue?”. Então eu

⁴¹ Nos capítulos 5, 6 e 7 mostro que o modelo de família conjugal é valorizado pelos profissionais que estão em contato com as crianças e seus parentes, e que para estes profissionais a ausência da figura paterna se associa com a idéia de “família desestruturada”.

perguntei novamente a Bruna: “eu sou tia de sangue sua?”, e Bruna falou que sim. Uma das meninas falou: “não, não é de sangue”.

Tal vez para Bruna, por ser mais nova, não estivesse tão claro quanto para Mila, de treze anos, o que é tia “de sangue”. No entanto, parece que para as meninas mais velhas ser tia de sangue teria um valor maior que não sê-lo. Para Thiago, de dez anos, e um colega da mesma idade o critério para diferenciar é claro:

“Cheguei perto da casa de Thiago (dez anos) e do irmão Cleber (seis anos) enquanto ambos estavam jogando futebol. Quando me viram vieram me cumprimentar: “Oi tia Vania, como vai a senhora? Meu pai está em casa, pode entrar”. Thiago me levou até a casa dele e, enquanto isso, o colega perguntava: “É irmã do seu pai? Da sua mãe? E, como Thiago respondeu que não às duas perguntas, ele disse: “Então considera?”. Thiago respondeu: “considera”.

Nesta seção descrevi diferentes idéias sobre relações no dia-a-dia entre parentes em Prainha. As crianças⁴² fazem referência à família conjugal e à circulação de crianças e, na medida em que crescem, tornam-se mais hábeis para estabelecer diferenças entre parentes de “sangue” e de “consideração” e para construir suas próprias relações. Os discursos de crianças podem ser pensados como relacionados a modelos de família, mas, como os dados também mostram, há pluralidade de arranjos familiares que não podem ser analisados com a noção de modelo. Para entender o parentesco em Prainha e sua relação com o cuidado infantil é necessário analisar interações entre pessoas que estão relacionadas e que moram próximas umas das outras, e isto é mais importante que identificar modelos de família. Mas antes de trazer mais dados etnográficos é importante situar o presente estudo em relação com a literatura brasileira.

⁴² Ao incluir dados etnográficos de crianças, penso na discussão de Toren (2002, p. 8), que argumenta que as crianças podem nos permitir acesso a informações que os adultos não dariam, porque “como adultos não podemos recuperar os processos através dos quais chegamos a saber o que sabemos” (“As adults we can not ourselves recover the processes through which we came to know what we know”) (tradução nossa). Aqui não exploro todas as implicações da proposta de Toren, mas no entanto considero que as crianças se sentem mais livres para falar desses assuntos, algo que pode ser desconfortável para alguns adultos.

3.2 FAMÍLIA PARENTESCO E CASA NA LITERATURA BRASILEIRA

Nesta seção analiso parte da literatura brasileira sobre parentesco. Analiso trabalhos que discutem em torno do conceito de modelo familiar enquanto modelo cultural – como referência a algo que está na consciência coletiva de um grupo – e critico sua utilidade para compreender como se dá a construção cotidiana da conectividade. Analiso também a proposta de Fonseca (2002, 2003) de construir uma análise mais abrangente através da análise de “dinâmicas de parentesco”, especialmente no que concerne a circulação de crianças e a relação entre parentes consanguíneos de diferentes gêneros. Finalmente, descrevo a proposta de Marcelin (1999), mostrando a sua radicalidade em relação com pesquisas anteriores e a sua utilidade em relação com a análise que aqui se propõe.

Os estudos sobre família e parentesco no Brasil abordam diversos temas, a partir de interesses analíticos próprios dos autores. A maioria destes atribui pouca importância ao estudo dos significados dessa esfera para os próprios sujeitos envolvidos. Sarti (2003), ao criticar essa tendência, aponta para a resistência do funcionalismo na sociologia da família no Brasil e situa a própria pesquisa dentro do que denomina de paradigma da cultura⁴³. Nesta perspectiva: "Não há ação humana que não contenha uma significação para quem age" (SARTI, 2003, p. 42), o que permite destacar que “a maneira como se estruturam as escolhas nas relações familiares não é apenas funcional, mas tem um significado. É definida, portanto, de acordo com uma ordem simbólica" (SARTI, 2003, p. 42). Neste capítulo argumento, através dos dados etnográficos, que

⁴³ Neste sentido, Sarti (2003) refere que no Brasil, na década de 70 do século passado, se retomou o interesse pelo estudo das relações familiares a partir da sua funcionalidade para a reprodução da força de trabalho. A autora critica o que chama de reducionismo da perspectiva produtivista, que pensa na família como instância que permite a reprodução da força de trabalho, e também considera reducionista pensar a família exclusivamente como estratégia de sobrevivência. Ambas perspectivas continuam situando-se dentro do paradigma da produção, subordinando a dimensão simbólica à perspectiva de funcionalidade da “família”.

a funcionalidade não é critério suficiente para entender como se constrói a vida familiar, mas também não é suficiente atribuir uma ordem simbólica prévia aos fenômenos que fazem parte do parentesco, na medida em que os significados são construídos permanentemente através das interações. E neste sentido argumento que o conceito de modelo cultural – no sentido de uma construção que estaria presente na consciência coletiva de um grupo – é insuficiente para entender como se constrói o parentesco no dia-a-dia. No entanto, esta forma de pensar ainda perdura nas análises de parentesco, tal como mostro a seguir.

O apelo para uma análise culturalista se situa num contexto em que se repensam os modelos de parentesco aplicados ao Brasil urbano e “moderno”. Frente aos resultados de estudos empíricos, tornou-se consenso que o modelo de família nuclear burguesa não se aplica às camadas populares, mesmo os grupos expostos a “modernização” (BRUSCHINI, 1993; SARTI, 1995, 2003; HEILBORN, 1997; SZYMANSKI, 1995; FONSECA, 2000, 2002).

Nesse sentido, alguns autores pressupõem a existência de um modelo cultural nativo “holista”, que é associado ao que é chamado de um “modelo patriarcal” - por ser remeter a uma ideologia de relações de gênero hierarquizadas. Esse modelo patriarcal é ainda associado ao passado, rubricado de “tradicional” – ou seja, oposto à modernidade tida como característica dos modelos operantes entre as classes médias brasileiras (VELHO, 1981). Heilborn (1997), por exemplo, cita Duarte (1984, 1986) e, se referindo a estudos etnográficos conduzidos no Rio de Janeiro nos anos 80 e 90 do século passado, destaca que a cultura das classes trabalhadoras urbanas é portadora de uma racionalidade própria, configurada a partir de três pilares: família, trabalho e localidade. Para a autora é essencial reconhecer que se trata de uma lógica própria, a partir da qual

a ênfase no valor da família exhibe seu maior vigor no que se refere à prevalência do grupo⁴⁴ sobre o indivíduo na constituição da identidade social destas pessoas. Estruturada em termos de uma relação hierárquica entre os sexos e categorias de idade, tal ordenação simbólica da família ganha maior nitidez quando confrontada com o modo individualizante do modelo cultural, que é vigente entre os segmentos de camadas médias na sociedade brasileira (HEILBORN, 1997, p. 299).

Sarti (2003) descreve adaptações desse alegado “modelo patriarcal” com base na sua pesquisa etnográfica com moradores da periferia de São Paulo. Os informantes desta pesquisa consideram que cabe ao homem ser o provedor econômico e de respeito e à mulher cuidar da casa e dos filhos. Na prática, muitas mulheres trabalham fora de casa e o desemprego entre os homens é altíssimo, e por outro lado nem todo casal tem uma casa própria para morar e nem toda mulher tem marido. Estas diferenças entre o modelo e a vida cotidiana são consideradas situações provisórias, ainda que se prolonguem indefinidamente. A partir de uma perspectiva estruturalista, Sarti destaca que as relações entre homens e mulheres podem não realizar-se entre cônjuges e deslocar-se a outros parentes. Assim, quando não tem um marido a mulher pode colocar um parente – pai, irmão ou filho- no seu lugar, como figura masculina. Sarti (2003, p. 72) defende de que, se bem a mulher tem mais poder na atualidade, isto é vivido em forma ambivalente, como uma reafirmação do fracasso masculino, razão pela qual " [...] as expectativas frustradas instauram um mecanismo, do qual os homens e as mulheres são cúmplices sem o saber necessariamente, que reitera as atribuições femininas e masculinas, ainda

⁴⁴ A tendência a pressupor que as classes populares brasileiras são holistas e que isto se associa com a prevalência de organizações familiares onde o grupo é mais importante que o indivíduo foi discutida no Capítulo 1. Nesse capítulo mostrei que esta perspectiva está muito presente no Brasil e tem relação com a influência dos trabalhos de Dumont e de Da Matta. Mas também destaco as recentes críticas, feitas por Pina Cabral (2007a, 2007b) e McCallum (2007), para quem este tipo de divisão – entre individualismo e holismo ou moderno e tradicional – empobrece as análises antropológicas.

que dificilmente sejam cumpridas nos arranjos cotidianos". Assim, ambos acabam emaranhados nessas expectativas a que não conseguem responder⁴⁵.

Enquanto para autores como Sarti os contrastes entre as expectativas e a realidade da vida cotidiana podem ser pensados dentro do modelo patriarcal, outros autores constroem suas análises enfatizando o conceito de matrifocalidade⁴⁶. A matrifocalidade é definida por Scott (1996, p. 297) como “ [...] o favorecimento de relações matrilineares em unidades domiciliares onde prevalecem papéis culturais segregados, historicamente enquadrados na hierarquia social”⁴⁷ (tradução nossa). Neste modelo analítico, inicialmente proposto por Smith para analisar etnografia realizada no Caribe, nas relações construídas no grupo doméstico a parte do grupo a que pertence a mulher é favorecida, ainda que com a presença de um homem na casa.. Isto se expressa na maior solidariedade nas relações entre mãe e filhos do que na relação entre pai e filhos, na escolha da residência, na identificação dos parentes, troca de alimentos e serviços, padrões de visita, entre outros. A matrifocalidade seria consequência de um contexto de pobreza, onde homens e mulheres se desentendem constantemente, o que faz com que freqüentemente o ciclo de vida doméstico se interrompa (SCOTT, 1996).

Agier (1990a, 1990b, 1987) e Woortmann (1987) realizaram pesquisa de campo em bairros de baixa renda de Salvador. Ambos identificam matrifocalidade e defendem sua estreita relação com a lógica patriarcal. Woortmann (1987) estudou parentesco e casamento nos

⁴⁵ Segundo Heilborn (1999) uma parte significativa dos estudos de famílias na perspectiva de gênero mostra que, apesar das mudanças na esfera do trabalho e do aumento do número de mulheres que realizam trabalho remunerado, paralelamente ao incremento de homens desempregados, a desigualdade de gênero se mantém.

⁴⁶ Woortmann (1987) e Agier (1987, 1990a, 1990b) realizaram pesquisas com grupos de baixa renda em Salvador. Ambos os autores refletiram em torno da questão se as pessoas de baixa renda têm um modelo diferente de família, e argumentaram que existe um único modelo, a família patriarcal, mas que ao mesmo tempo existem condições que favorecem a existência de famílias matrifocais.

⁴⁷ Favoring of matrilineal relations in house holds where segregated cultural roles, historically embedded in social hierarchy, prevail.

Alagados, um bairro de baixa renda em Salvador, entre finais da década de 60 e início dos anos 70 do século passado. Baseado na sua etnografia, o autor identifica duas “ideologias nativas de parentesco”. Na primeira, a família ideal é a família conjugal, composta de um homem e uma mulher morando junto com seus filhos – que seria o mesmo modelo abraçado por outras classes. Os membros das classes populares não seriam portadores de uma subcultura distinta dos outros setores da sociedade. No entanto, os desafios práticos frente aos quais estas pessoas têm que agir impõem outro modelo. Na prática, o ideal não pode realizar-se por conta das limitações econômicas - os homens não conseguem sustentar a casa, e as mulheres precisam trabalhar - e então se cria uma “ideologia prática do parentesco”, segundo a qual a família está centrada nas mulheres. A unidade mãe-filhos constitui o núcleo, tanto da organização quanto da ideologia familiar. Aqui, o modelo analítico criado por antropólogos para analisar parentesco e casamento no Caribe é identificado com um modelo cultural nativo.

Woortman (1987) considera que os membros das classes populares não se limitam a agir sobre a realidade, mas precisam antes construir uma ideologia que sustente seu modo de agir. Segundo esta ideologia as mulheres permanecem casadas enquanto o marido puder sustentar a casa, e poderão separar-se se isto não acontecer, e assim poderão procurar outro homem que as sustente e a seus filhos. Ao separar-se, a mulher fica com a casa e com todos os filhos, e quando se unir a outro homem este se fará responsável pelos filhos dela e os que vierem. Ao sair de casa o homem deixa de ter obrigações com os próprios filhos. O caráter adaptativo desta ideologia do parentesco se evidencia quando uma mulher consegue casar com um homem que tem uma boa posição social e passa a valorizar a família conjugal e o fato de ser sustentada e dona de casa⁴⁸.

⁴⁸ As etnografias de Gregg (2003) e Goldstein (2003), ambas envolvendo trabalho de campo em bairros de baixa renda, em Recife e no Rio de Janeiro respectivamente, contribuem para pensar sobre parentesco, apesar de estarem centradas na perspectiva feminina. Ambos estudos descrevem a curta duração das uniões conjugais e a tendência

Os estudos de Agier (1990a, 1990b, 1987) têm como fonte dados etnográficos do bairro da Liberdade na década de 80 do século passado. O autor identifica uma lógica patrilinear e dá a isso importância. A valorização desse suposto “princípio patrilinear” está relacionada com a esperança de que, ao casar, um homem seja capaz de sustentar sua família e formar um novo núcleo familiar. Segundo Agier (1990a), ao casar, é esperado que o homem saia da casa paterna. Por outro lado existe o princípio de uxorilocalidade, segundo o qual se espera que, após casar, a mulher e seu marido morem na casa dos pais dela ou perto da mesma. Esta é vista como uma situação provisória que permite atender duas necessidades: 1) se deslocar da casa paterna, evitar conflitos de autoridade e construir a própria família; 2) não perder os auxílios necessários, que incluem um espaço para morar ou construir, ajuda para cuidar dos filhos, troca e doação de alimentos, entre outros. Instala-se assim a complementaridade dos recursos conseguidos pela mulher para a sobrevivência da família. Se acontecer que o homem não consegue sustentar a família, ele é tido como um incapaz, e se acontecer a separação a mulher já estará inserida numa rede que ajudará a sua sobrevivência. Agier (1990a) identifica que a matrifocalidade pode concretizar-se também a partir do lado masculino, na medida em que o filho casado pode morar numa casa doada pela mãe ou na casa paterna/materna após a morte do pai ou sendo o pai ausente.

entre as mulheres a ficar com a casa e os filhos, mas, distintamente de Woortmann (1987), esta não seria uma ideologia adaptativa de parentesco.

Gregg (2003) argumenta que as mulheres usam estratégias para lidar com um contexto de controle sobre a sexualidade feminina, no qual se supõe que a sexualidade feminina é hiper-sensual e deve ser controlada por homens – inicialmente o pai e depois o marido. Enquanto se espera que as mulheres devem ficar em casa, os homens podem circular na rua e isto envolve, em alguns casos, ter mais de um relacionamento marital. Segundo Gregg (2003) algumas mulheres adotam uma tática de segurança – investindo na fidelidade e dependência na relação com um homem – e outras preferem uma tática de “liberdade”, utilizando sua sexualidade para obter benefícios sociais e econômicos no curto prazo. No entanto, ambas práticas perpetuam a construção cultural dominante sobre a sexualidade feminina.

Com base em pesquisa etnográfica em dois bairros de baixa renda de Salvador, Hita (2006) postula a “matriarcalidade” como uma forma específica de matrifocalidade, enfatizando que se trata de um fenômeno atual que não se explica apenas a partir da pobreza, mas que teria grande influência de um legado africano recriado após a experiência da escravidão. A matriarcalidade

designa esse conjunto de relações centradas na figura da mãe, onde a mulher, bisavó, avó e mãe, é o centro da sua rede consanguínea, a pessoa através da qual se transmite a descendência e herança e que exerce poder sobre sua casa e família (HITA, 2006, tradução nossa)⁴⁹.

Segundo a autora, a influência desta figura vai além da unidade doméstica e supõe que ela tem posse da casa e dos principais recursos para a manutenção do grupo doméstico, sendo chefes da casa e do grupo familiar. A autora destaca ainda que é preciso diferenciar “famílias com chefes de família mulheres, em arranjos matrifocais ou de “mães solteiras”, de outros arranjos familiares extensos encabeçados por velhas e poderosas matriarcas” (Hita, 2006, tradução nossa)⁵⁰. Neste modelo o homem tem um lugar central como filho:

O papel do filho é central e operacionalmente mais importante que o do pai ou da esposa, porque, devido ao seu vínculo de consanguinidade eterno (em oposição ao de afinidade do homem marido), é nele, como membro permanente da casa, que as mulheres depositam suas expectativas e esperanças de proteção e autoridade, que a sociedade segue projetando sobre a figura masculina desde uma lógica patriarcal vigente (HITA, 2006, tradução nossa)⁵¹.

Ao contrário dos trabalhos discutidos até aqui, Scott realiza análises que focalizam nas mudanças ao longo do tempo. Com base numa pesquisa etnográfica realizada em uma

⁴⁹ Designa ese conjunto de relaciones centradas en la figura de la madre, donde la mujer que es bis-abuela y madre es el centro de su red consanguínea, la persona a través de quien pasa la descendencia y herencia y es quien ejerce el poder sobre su casa y familia.

⁵⁰ Familias con jefes de hogar mujeres en arreglos matrifocales o de “madres solteras”, de otros arreglos familiares extensos encabeçados por viejas y poderosas matriarcas.

⁵¹ El papel del hijo es central y operacionalmente más importante que el del padre o esposo, porque por su vínculo de consanguinidad eterno (en oposición al de afinidad del hombre esposo) es en él, como miembro permanente de

comunidade próxima de Recife, em Pernambuco, Scott (1996) destaca a importância do olhar em relação ao ciclo de vida doméstico para entender como se constroem diferentes arranjos domésticos. O autor mostra que existem diferentes expectativas sobre a vida familiar em homens e mulheres e que ambos mudam sua forma de pensar em diferentes momentos do ciclo de vida doméstico. Inicialmente as mulheres buscam o casamento e, como frequentemente a primeira união não atende as expectativas, algumas delas vão encontrando mais desvantagens do que vantagens em morar com um homem, especialmente quando este está desempregado. Diferentemente das mulheres, os homens não têm pressa para casar, mas buscam ter vida sexual. Para eles um lar não faz parte do projeto de vida e a primeira união se dá como resposta a uma gravidez não esperada. Após uma primeira separação, normalmente as mulheres já têm um lar – filhos e muitas vezes uma casa -, enquanto o homem tem que decidir entre morar só ou relacionar-se com uma nova mulher, também separada, a quem ele vai deixar e até estimular a trabalhar. Assim, não será o único provedor, e o grupo doméstico terá mais recursos para lidar com a pobreza.

A noção de ciclo de vida doméstico – ainda ligada ao estrutural-funcionalismo – permite entender alguns fenômenos, ao mostrar que existem mudanças ao longo da vida de uma pessoa que estão relacionadas com como são pensadas as diferenças de gênero. No entanto, com base na pesquisa de campo, argumenta-se aqui que o conceito de ciclo de vida não é suficiente para entender as enormes diferenças entre homens e mulheres em faixas etárias semelhantes.

Fonseca (2002, 2003) situa seu trabalho em torno da preocupação por entender “dinâmicas de parentesco” – o que relaciona com um retorno à etnologia clássica –, o que proporcionaria uma arena de discussão mais “abrangente e flexível” que o modelo de família

la casa, que las mujeres depositan sus expectativas y esperanzas de protección y autoridad que la sociedad sigue proyectando sobre la figura masculina desde una lógica patriarcal vigente.

nuclear. A discussão sobre circulação de crianças se situa nesta perspectiva, e também suas análises sobre as relações entre parentes consangüíneos, um aspecto sobre cuja importância chama a atenção, criticando a tendência da maior parte dos estudos a focalizar na conjugalidade e a procurar a matrifocalidade ao pesquisar grupos populares. Fonseca (2003) argumenta que existem importantes diferenças entre o contexto caribenho – a partir do qual o modelo matrifocal foi inicialmente formulado – e os diferentes contextos brasileiros. No Caribe a estabilidade dos arranjos domésticos chefiados por mulheres não é afetada pelas uniões esporádicas ou as separações. Nos bairros de Porto Alegre, onde a citada autora fez pesquisa, é freqüente que a dissolução do casamento desestabilize a relação entre mãe e filhos, o que pode ser mais intenso quando há novo casamento, pois é comum que os novos parceiros demandem que as mulheres “se livrem” de filhos de uniões anteriores, deixando-os sob o cuidado de parentes. Desta forma os laços entre mãe e filhos ficam fragilizados.

Por outro lado, Fonseca (2003) descreve relações muito próximas entre parentes consangüíneos – homens e mulheres e de cada gênero entre si –, que freqüentemente rivalizam com as relações entre cônjuges. As relações de um homem com a mãe e irmãs podem ser mais estáveis e menos conflituosas que as relações com a cônjuge, em parte porque o irmão não tem que controlar a sexualidade da irmã, o que tem que fazer com a própria parceira, e também porque normalmente não sofrem as tensões da convivência. A consangüinidade também é importante quando se trata de entregar os filhos para serem criados⁵², sendo freqüente que as crianças sejam entregues a parentes tanto maternos quanto paternos, especialmente as avós. Aqui, Fonseca chama a atenção sobre a importância do contato das crianças com as avós paternas, o que na sua pesquisa é freqüente, e que pode ser pensado como uma relação com parentes paternos que não depende do contato com a pessoa do pai.

Na pesquisa de Marcelin (1999) encontramos uma discussão que implicitamente contempla as preocupações e críticas de Fonseca. Marcelin (1999) toma como ponto de partida a casa e suas transformações, seguindo uma estratégia recente na antropologia. Segundo Carsten (2004), os primeiros estudos de parentesco não incluíam a casa porque se interessavam mais em entender como o parentesco dava estabilidade a sociedades que não tinham estado. Isto mudou a partir dos anos 70 do século passado, com o feminismo, quando se começou a dar importância ao que acontece nas casas - trabalho doméstico, criação de filhos ou economia da unidade domiciliar – e, ao mesmo tempo, “análises mais processuais do parentesco - que permitiram dar muito mais ênfase à maneira em que este é vivenciado - destacaram a importância da casa como foco de entendimentos e práticas cotidianas de parentesco” (CARSTEN, 2004, tradução nossa)⁵³.

Marcelin (1999) critica o que identifica como uma tendência a considerar que pessoas de classes baixas não podem construir o mundo simbolicamente, que teriam os mesmos valores que as classes altas e construiriam ideologias para se adaptar. O autor defende que estudar a forma de construir e habitar as casas é central para entender a complexidade das relações sociais que envolvem as experiências de família e parentesco. Na sua pesquisa em bairros de baixa renda em Cachoeira, o autor identificou que “a casa só existe no contexto de uma rede de unidades domésticas. Ela é pensada e vivida em inter-relação com as outras casas que participam de sua construção – no sentido simbólico e concreto” (MARCELIN, 1999, p. 36). A casa faz parte de uma configuração que não se refere a um conjunto imediatamente localizável para o pesquisador. Não corresponde ao conceito de “família extensa”. Trata-se de uma conceitualização, por meio da categoria cultural “casa”, de processos relacionais entre agentes

⁵² No entanto, a circulação de crianças não acontece exclusivamente entre parentes consangüíneos.

familiares originários de várias casas. Os agentes pesquisados se movem em uma configuração formada por duas a sete casas que estão localizadas em um espaço próximo (o bairro), menos próximo (a cidade) e afastado (a periferia de Salvador, Camaçari etc).

Segundo Marcelin (1999) a relação entre casa e configuração de casas está relacionada com a forma em que se constroem as relações de parentesco. Através da elaboração de listas espontâneas de parentes e família, o autor identificou regularidade na ordem das pessoas incluídas - primeiro integrantes da casa e configuração de casas, colaterais, primos de grau mais próximo, os mais distantes, os mortos e finalmente personagens mítico-religiosos (ancestrais, orixás, santos) - e a partir disso defende que o parentesco pode ser representado a partir de três círculos concêntricos que incluem: i) integrantes da casa; ii) os que se distribuem na configuração de casas em que a própria casa se inclui; e iii) os que são considerados parentes - próximos ou distantes - pelos laços “genealógicos”. Segundo este modelo, quanto mais próximos estamos de i), mais reivindicado o princípio de consideração e menos o de “sangue” (centro de produção dos laços propriamente familiares). Pelo contrário, quanto mais nos aproximamos de iii), mais predomina o princípio genealógico. No entanto, o autor mostra que na prática ambos princípios operam juntos, na medida em que o parentesco de sangue só é reivindicado quando existem relações de consideração.

A seguir analiso dados do cotidiano familiar em Prainha. Mostro que as relações familiares não podem ser entendidas apenas a partir do conceito de modelo familiar. Mostro que no dia-a-dia se negociam práticas que envolvem ideologias nativas em torno da família conjugal – como algo que se deseja manter no caso de casais com filhos ou alcançar no caso de algumas

⁵³ More processual understandings of kinship, which allowed for a greater experiential emphasis on the way kinship is lived, highlighted the importance of the house as a locus of everyday understandings and practices of kinship.

mulheres que não moram com parceiros – e ao mesmo tempo a relação com outros parentes, o que toma a forma de interdependência entre casa e configuração de casas.

3.3 “CASA NORMAL” OU “CASA CHEIA”: TENSÕES ENTRE FAMÍLIA CONJUGAL E PARENTES

Nesta seção, através da análise de alguns aspectos do cotidiano de Paula e Ed, mostro a coexistência do ideal de ter uma “casa normal” – onde um casal mora com seus filhos – com momentos para “encher” a casa com parentes.

Paula e Ed⁵⁴ construíram na laje da casa de Dona Dália, a tia de Paula, que a criou como filha. Começaram a morar juntos após alguns meses de namoro, porque Paula engravidou “sem planejar”. Foi a primeira união para ambos. Na época Ed estava desempregado e, sem outra opção, aceitaram a oferta de Dona Dália de morar na casa dela. Passaram dois anos morando na mesma casa até que, quando Paula engravidou novamente, o casal resolveu construir na laje que Dona Dália “deu”. Na época Ed já tinha um emprego “de carteira assinada” - como segurança noturno numa escola pública - que permitia atender ao que se espera dele como homem: prover materialmente a esposa e os filhos e assim “ter moral”, ainda que sem estar inserido dentro de uma trajetória ascendente que permita prescindir da relação com os parentes. Tal como refere Agier (1990a) ao descrever a matrifocalidade, para viabilizar a união com Paula, Ed foi morar na casa dos tios dela, perto de parentes que moram nas imediações e que podem ajudá-los.

⁵⁴ Em 2003 Paula estava com 28 anos e Ed com 29. Sandra tinha 4, e Jorge 1. Ambos os membros do casal concluíram o segundo grau e iniciaram estudos técnicos. Após engravidar Paula parou de estagiar e se dedicou a cuidar dos filhos e da casa, e Ed achou um emprego que permitiu sustentar a família, mas teve que parar de estudar. Paula e Ed se consideram negros - eu também acho que eles são negros - e manifestam interesse em manter símbolos da identidade negra tais como o cabelo “duro”, a capoeira e o berimbau.

Ao acompanhar o dia-a-dia de Paula e Ed percebe-se que cuidar das crianças não é tarefa exclusiva de Paula, embora seja ela quem mais faz, por não trabalhar fora de casa. No entanto, na fala de Ed o cuidado da casa e dos filhos cabe a ela: “Estou ajudando Paula”, me disse um dia em que os encontrei juntos fazendo a faxina da casa da tia. Ed estava com a vassoura na mão, Paula tirando a poeira. Lembrei de uma vez em que Ed me disse durante uma entrevista: “A gente não divide o que cada um tem que fazer, a gente faz quando dá vontade”, e foi o que percebi nas minhas visitas à casa do casal. Várias vezes encontrei Ed fazendo comida, lavando ou passando roupa, fazendo brinquedos para os filhos, vestindo ou amarrando o cadarço dos filhos. Um dia ele comentou: “É que eu faço tudo, mas eu falo que não faço”. Pedi que me explicasse, mas ele riu e mudou de assunto. Ed falava que era Paula quem melhor sabia das coisas dos filhos, e me parece que às vezes fazia isso para não concorrer com ela, pois, enquanto ele o tinha, Paula tentava mas não conseguia emprego e lamentava ter parado de trabalhar após engravidar. A atitude de Ed também mostra que a casa ocupa diferentes lugares nas estratégias de vida de homens e mulheres, tal como mostrou Scott (1996). Segundo este autor, enquanto a mulher controla ativamente sua casa ao responsabilizar-se por atividades como cuidar de crianças, preparar comida, limpeza etc, o homem tem que mostrar que sua casa está sob controle, o que supõe controle sobre o comportamento, especialmente a sexualidade, da mulher, mais que o envolvimento direto com rotinas da casa. Talvez falar de tudo o que faz dentro de casa pusesse em questão a autoridade de Ed sobre a esposa e os filhos ao colocá-lo numa posição feminina⁵⁵.

⁵⁵ Algo parecido acontece com Diogo - casado com Ana, com quem tem dois filhos -, um homem que realiza tarefas como limpar, lavar roupas ou cuidar dos filhos. Um dia Diogo me disse que ele faz menos do que poderia fazer, porque Ana não valoriza o que ele faz, porque as mulheres acham que podem fazer o que querem. Contou que numa união anterior ele fazia todo o trabalho doméstico e a mulher o traiu.

A casa de Paula e Ed tem dois cômodos, um é usado como dormitório e o outro como cozinha, lugar para comer e assistir tevê. Além dos dois cômodos há uma área coberta, com um banheiro e uma pia para lavar louça e roupas, e uma área aberta, usada para pendurar roupas, guardar coisas e que também é um lugar em que as crianças podem brincar. A casa de Dona Dália é maior que a de Paula e Ed, tem dois quartos, uma sala e uma cozinha, além de um quintal interior onde têm plantas e se pode lavar e pendurar roupas. Na frente há também um quintal com algumas plantas e uma árvore.

Algumas coisas mudaram quando Paula e Ed construíram sua casa. Dona Dália, que constantemente criticava a forma em que o casal tratava Sandra, já não tem a mesma facilidade para intervir. Ela tomava algumas iniciativas que não agradavam aos pais. Quando Sandra ficava doente a tia costumava “passar a folha” como uma medida terapêutica para que a menina se recuperasse. Ed aceitava porque estava morando na casa de dona Dália, mas não concordava e, quando mudou para sua própria casa, pediu a Paula para não deixar mais a tia passar a folha em nenhum dos filhos.

Em princípio Paula não precisa da casa da tia para realizar atividades cotidianas. No entanto, é freqüente que falte água na casa dela, ao contrário da casa de Dona Dália, onde há mais água por estar no térreo. As vezes acaba “o bujão” de gás, e então Paula precisa cozinhar na casa da tia. Descer à casa da tia-avó é também uma opção de lazer para Sandra e Jorge, pois se trata de outra casa, onde têm outras alternativas para brincar, além da possibilidade de receber presentes.

Paula freqüentemente precisa da ajuda de parentes que moram em outras casas, não só a casa de Dona Dália - a melhor equipada dentro da configuração -, mas também a da irmã Bete e a do padrinho - ambas em ruas adjacentes. O funcionamento destas casas ilustra a relação da

qual fala Marcelin (1999) sobre casa e configuração de casas, na medida em que uma casa precisa cotidianamente de outras para viabilizar a sobrevivência. Dona Dália não parece uma das matriarcas descritas por Hita (2006), mas, na medida em que tem uma casa bem equipada e renda fixa⁵⁶, é uma figura central nessa configuração. Ao contrário do que Hita (2006) descreve ao falar da família matriarcal, os informantes diferenciam claramente entre a casa de Paula e a de Dona Dália. Trata-se de duas casas - e não uma casa que foi ampliada - que fazem parte de uma configuração que inclui no mínimo outras duas casas⁵⁷.

“A família acabou. A família é isto”. Ed costuma falar assim, indicando que “isto” são a esposa Paula e os dois filhos. No entanto, apesar de reclamar da ausência da família para ajudá-los quando precisam e de sentir que eles dão mais ajuda do que recebem, Paula e Ed procuram manter e construir os laços de parentesco, não só com parentes que fazem parte do conglomerado de casas, também com parentes menos próximos. O seguinte relato ilustra as tentativas do casal:

Fui visitar Paula e Ed. Perguntei como tinham passado as festas. Eles disseram que no reveillon tinham pensado em fazer um churrasco só para reunir a família. Eu perguntei quem era a família. Eles riram e disseram assim: “Essa é uma boa pergunta, quem é a família?”. Eles não responderam e eu perguntei quem foi convidado para a festa. Então eles me disseram que foram convidados a tia e o tio de Paula, que moram embaixo, e também o tio com a esposa e dois filhos. E Ed disse: “Ah, também chamamos fulano, porque ele é irmão da esposa do padrinho de Paula. Sempre fica com eles e é considerado como sendo da família”. Depois disso perguntei pela irmã de Paula, porque eu sei que ela não tem boas relações com uma das irmãs. Ed falou que a irmã de Paula e o marido tinham sido convidados, mas não vieram. Quem veio foi Bete, a outra irmã de Paula. “Era para ela ajudar a fazer o churrasco porque ela não deu dinheiro para comprar a carne, mas chegou tarde e ainda reclamou que a festa não estava animada⁵⁸” (DC).

⁵⁶ Está aposentada por invalidez como funcionária de nível médio da prefeitura.

⁵⁷ Durante os anos em que fiz trabalho de campo identifiquei trocas cotidianas entre a casa de Paula, a da irmã Bete, a de Dona Dália e a do irmão dela, mas não posso afirmar que são estas as únicas casas que integram a configuração.

⁵⁸ Ao churrasco o casal convidou também os pais de Ed, que moram em outro bairro, e eles vieram, mas ficaram pouco tempo.

Organizar o churrasco mostra que Paula e Ed consideram que o contato com os parentes é importante, ainda que não estejam satisfeitos com o nível de troca. Isto fica mais claro quando Paula diz: “Eu ajudo porque quem sabe, se um dia eu precisar...”. De fato o casal precisou de muita ajuda quando os dois se acidentaram. Primeiro Ed quebrou uma perna e depois Paula quebrou um braço. Nessa época ambos tinham que freqüentar serviços de saúde para fazer cirurgias, curativos, consultas e sessões de fisioterapia. Os filhos ficavam em casa e sempre tinha alguém para dar comida, banho, lavar as roupas ou levá-los e pegá-los na escola. Às vezes era Bete – a irmã que não ajudou no churrasco -, às vezes Dona Dália, outras vezes a esposa do padrinho ou então amigos do casal.

A forma em que Paula e Ed organizam seu cotidiano, como um casal que convive e cria os filhos, é freqüente, mas está longe de ser predominante em Prainha. A seguir analiso o cotidiano de mulheres que moram com os filhos.

3.4 MULHERES SOZINHAS? FILHOS, PARENTES E PARCEIROS

Nesta seção analiso momentos da história de vida e do cotidiano das irmãs Alícia e Lucineide, os filhos delas e outros parentes. Analiso os diferentes significados que cada uma dá ao fato de não estar morando com um parceiro, o que em parte relaciono com o momento em que se encontram no ciclo de vida doméstico. Por outro lado, analiso as relações entre elas e com os parentes. Argumento que, nas relações de parentesco que elas constroem, a relação com parceiros é apenas um aspecto, e que para viabilizar a sobrevivência – e também para cuidar dos

filhos – no dia-a-dia é central a relação com os parentes consangüíneos, especialmente a mãe, os irmãos e as irmãs⁵⁹.

Alícia mora com os quatro filhos⁶⁰ em uma casa própria que construiu na laje da casa da mãe. Antes morava na “maré”⁶¹, em um barraco que construiu após engravidar, aos 17 anos. Alícia conta que na época a mãe dela a ajudou a conseguir esse barraco, pois ambas consideravam que era melhor que ela tivesse a casa dela, agora que iria “casar e ter filho”⁶². Nesse momento Alícia esperava formar uma nova família com seu parceiro e sua pequena filha, e para conseguir isto era importante ter uma casa. Alguns anos depois, quando o segundo filho já tinha nascido, recebeu uma soma de dinheiro da Conder⁶³ para deixar de morar na “maré”, o que permitiu que construísse uma casa na laje dada pela mãe.

Em agosto de 2003 Alícia tinha três filhos e acabava de se separar do segundo companheiro, o pai de Rique e Anderson. Alguns meses após iniciado o trabalho de campo, iniciou convivência com Beto, um jovem de 19 anos, que passou a ajudá-la economicamente e em alguns aspectos do cuidado dos filhos. Em 2004 Alícia engravidou de Beto. O casal já estava separado - porque Beto “se envolveu com outra mulher” - quando nasceu Danielle⁶⁴. Poucos meses após o parto Alícia “estrangulou”⁶⁵ - “Já tenho muitos filhos. É melhor estrangular

⁵⁹ As relações com os filhos serão analisadas em outros capítulos.

⁶⁰ Em agosto de 2003 Alícia tinha 24 anos. Era mãe de três filhos, Bianca (7 anos), Rique (5) e Anderson (3) - Danielle ainda não tinha nascido (nasceu em fevereiro de 2005).

⁶¹ Os moradores de Prainha usam esta palavra para falar da área de mar em que são construídas moradias sobre palafitas.

⁶² Após engravidar Alícia foi morar com o pai de Bianca, mas a união durou pouco tempo.

⁶³ Um órgão do estado da Bahia que é apontado pelos moradores como o responsável pela mudança de palafitas a casas de material nobre de muitos habitantes de Prainha. Em 2003 ainda havia casas na “maré”, e várias pessoas me disseram que tinham sido cadastradas pela Conder, que lhes daria uma casa.

⁶⁴ Danielle foi muito bem acolhida pelo pai e a família deste. Em janeiro de 2006, com quase um ano, ela freqüentava a casa da avó paterna quase todos os finais de semana. Em 2008 soube que passava meses morando com a avó. Este é um exemplo de como a presença paterna pode ser importante não só em relação com a pessoa do pai, mas por toda a rede de relações com os parentes paternos, especialmente com a avó, que é viabilizada.

⁶⁵ Esta palavra se refere à esterilização cirúrgica. Trata-se de um método utilizado amplamente pelas mulheres brasileiras, especialmente as de baixa renda. Para uma discussão mais ampla ver a pesquisa de Dalsgaard (2006).

logo”, disse. Esta decisão pode ser relacionada com o fato de que já tinha quatro filhos e era muito difícil sustentá-los. Os pais dos três filhos mais velhos contribuía escassamente. Talvez nesse momento Alícia não esperava mais ter uma família no sentido de marido, filhos e uma casa. Mas ela ainda esperava encontrar um parceiro.

O costume de Alícia de sair à noite é duramente criticado por Lucineide e por dona Neda, que a consideram irresponsável por deixar os filhos. Alícia me disse algumas vezes que sentia falta de sair e que gostaria de encontrar alguém para “namorar”. Dona Neda era explícita quando verbalizava suas expectativas: “Ela precisa de um homem que queira ficar com ela e ajudá-la com os meninos”. No final de 2006 a presença de Cao atendeu as expectativas de Alícia, os filhos e os parentes. Tal como aparece no relato do início deste capítulo, Cao, ao contrário de Beto, “botava as coisas dentro de casa”, o que trouxe um período de menor precariedade econômica. Dona Neda, no entanto, se mostrava desconfiada: “Ela arrumou um menino moderno⁶⁶. Vamos ver se vai ficar com ela”. Alguns meses depois Alícia me contou que tinha se separado de Cao: “Ele saiu do emprego. A gente achou melhor ele voltar para a casa dele e cada um cuidar da sua vida. A gente ficou amigo”, me disse numa conversa telefônica⁶⁷. Em seguida contou que tinha ficado alguns meses morando em outro bairro do subúrbio, dedicando-se a “mariscar”⁶⁸. Nesse lugar conheceu Jonas e estava namorando com ele. Algumas

⁶⁶ Várias pessoas em Prainha, especialmente mulheres mais velhas, usam a expressão “moderno(a)” para referir-se a homens ou mulheres jovens que teriam idéias diferentes sobre família e filhos, não tendo interesse em se comprometer com casamento e filhos. Cao tinha 19 anos e nenhum filho.

⁶⁷ Esta foi uma conversa telefônica ocorrida em 2007, quando o trabalho de campo já tinha sido encerrado. Por isso não tenho suficientes dados para analisar esta situação, mas parece-me que Alícia tentava encontrar um parceiro em parte para encontrar ajuda financeira, e que estava usando sua sexualidade – agora que não tinha mais o risco de ficar grávida – de uma forma descrita por Gregg (2003) em sua etnografia em um bairro de Recife. A citada autora argumenta que as mulheres pesquisadas lidam criativamente com um sistema em que o controle da sexualidade feminina é central. As mulheres usavam sua sexualidade para sobreviver, às vezes dentro de uma relação exclusiva com um homem (esta é uma tática de segurança) e outras vezes usando sua sexualidade fora de uma relação exclusiva (esta seria uma tática de liberdade).

⁶⁸ Esta expressão se refere a coletar mariscos para vender. Esta atividade ainda é comum em áreas próximas a Prainha que estão dentro da Baía de Todos os Santos.

semanas depois Alícia me contou que estava morando com Jonas, e meses depois soube que o relacionamento terminou.

Lucineide⁶⁹ também construiu na laje da mãe, ao lado da casa de Alícia, após morar por alguns anos na “maré” com o marido e os dois filhos. Ela construiu a casa com o dinheiro do próprio trabalho como empregada doméstica, numa época em que já estava separada. No final de 2005 engravidou do terceiro filho, produto do relacionamento com Carlos. Lucineide tinha 40 anos e engravidou “sem planejar”. Carlos, que já pedia para morar com ela, ficou mais insistente, mas ela não aceitou. Em vários momentos Lucineide me disse que morando com Carlos teria menos independência, disse que já tinha morado vários anos com o pai dos filhos mais velhos e não queria mais isso. Alguns meses depois ouvi uma conversa com uma colega: “Não sou doída de morar com Carlos. Ele não me dá nada, quem está dando tudo é José – o pai dos filhos mais velhos –, se eu chamar Carlos para morar comigo José não vai me dar mais nada. Além disso, como é que eu vou morar com um homem se nesta casa só tem um quarto, como é que ele ia ficar no mesmo quarto com Daiane (a filha adolescente)?” Havia vários motivos para não iniciar uma nova convivência: por um lado Lucineide não desejava essa convivência e, por outro, tinha parentes - inclusive os filhos adolescentes - que a ajudavam a subsistir⁷⁰.

⁶⁹ Em 2003 Lucineide tinha 38 anos e era mãe de dois filhos adolescentes: Daiane, de 13, e Damião, de 14. Trabalhou como empregada doméstica em período integral até o final de 2004. Enquanto trabalhava sustentava os dois filhos, além de ajudar alguns parentes. Após parar de trabalhar se dedicou a fazer “bicos” no bairro – dava reforço escolar a várias crianças –, e foi o pai dos filhos quem começou a “botar as coisas dentro de casa”.

⁷⁰ Por outro lado, tal como Scott (1996) refere em relação a homens que já passaram por uma primeira união, Carlos estimulava Lucineide a trabalhar. Esta verbalizava preocupação por estar desempregada, mas nunca a vi procurando emprego ativamente. Uma vez Carlos fez um contato para que Lucineide trabalhasse como ajudante de vendas, mas o trabalho não se concretizou. Segundo Lucineide as condições de trabalho não estavam claras e, além disso, “não é que eu não queira trabalhar, mas não pode ser de qualquer jeito, eu estou precisando, mas não estou passando fome”.

As diferenças entre Alícia e Lucineide podem ser relacionadas com o ciclo de vida doméstico. Lucineide teve vários anos de casamento e hoje tem dois filhos adolescentes que, junto com outros parentes, a podem ajudar na sobrevivência. Além disso, por ter tido um casamento de vários anos, identifica desvantagens em ter um homem morando com ela. Não desiste do relacionamento afetivo-sexual, mas o separa da co-residência. Alícia estaria mais próxima das mulheres que estão no início da trajetória matrimonial e reprodutiva, que têm a expectativa de casar e ter filhos com um homem que as sustente. Seus filhos são muito pequenos e não podem ajudá-la financeiramente. No entanto, ao longo dos anos algo muda nas estratégias de Alícia, especialmente quando ela opta por fazer uma esterilização cirúrgica⁷¹.

As relações com parceiros são apenas uma dimensão na construção de vínculos familiares. Embora sejam destacados – especialmente por Dona Neda, que espera que suas filhas encontrem parceiros que possam oferecer suporte financeiro –, no dia-a-dia as relações com parentes, consangüíneos (mãe, irmãos, sobrinhos, entre outros) e de “consideração”, são centrais. Tanto para Alícia quanto para Lucineide, o caráter temporário das relações com parceiros contrasta com as relações duradouras com os parentes consangüíneos, e isto tem expressão na casa, que é o maior bem material que ambas possuem. Ambas construíram suas casas sem a ajuda de parceiros, utilizando a laje que foi oferecida pelas mães.

Faz parte do cotidiano das duas irmãs e dos filhos de ambas transitar em várias casas, especialmente o conjunto de três casas mais próximo – as casas de Lucineide, Alícia e Dona Neda –, além de olhar com expectativas a nova casa que está em construção: a do irmão Márcio,

⁷¹ A discussão de Daalsgard (2006), que fez uma pesquisa etnográfica com mulheres que optaram por uma esterilização cirúrgica, me parece muito adequada para pensar sobre a situação de Alícia. Assim como as mulheres pesquisadas por Daalsgard, ao procurar a esterilização Alícia busca conseguir maior controle sobre a própria vida e tornar-se um membro digno da sociedade, após ter tido quatro filhos, algo que é mal visto pela própria mãe e pelos profissionais de saúde.

que após conseguir emprego como agente de saúde começou a construí-la nos fundos da casa de Dona Neda.

As trocas entre os membros das três casas envolvem aspectos cotidianos tais como a alimentação. Em numerosas ocasiões vi Dona Neda oferecendo alimentos para os filhos de Alícia e também para Lucineide. Outro dos aspectos em que as trocas eram constantes envolvia o contato com serviços de saúde. Às vezes Alícia precisa de dinheiro para pagar o transporte para levar Anderson a serviços de emergência, quando este tem crises de asma. Nessas ocasiões Lucineide e Dona Neda “tomam conta” das outras crianças. Algumas vezes Danielle fica na casa da avó paterna, que constantemente solicita sua presença. Nesses momentos a presença dos irmãos Márcio e Manoel se torna mais visível. Márcio empresta dinheiro e facilita o acesso aos serviços da unidade de saúde da família (consultas com os profissionais e acesso a medicação). Manoel não pode emprestar dinheiro, pois a renda dele, produto da sua aposentadoria por invalidez, é administrada por Dona Neda. No entanto, freqüentemente Manoel ajuda com os custos do transporte ao acompanhar Alícia ao hospital, por ter direito ao uso livre do transporte público junto com um acompanhante. Manoel também tem uma presença indireta no cotidiano das irmãs, pois a namorada tem contato freqüente com ambas, gosta muito das crianças e tem um vínculo especial com Artur, o filho recém-nascido de Lucineide. A namorada de Manoel ajudou Lucineide de várias formas durante a gravidez e também durante os primeiros meses de Artur, e por isso foi escolhida como madrinha.

Os eventos que envolvem contato com serviços de saúde – especialmente em casos de hospitalização – são os que mais demandam a ajuda dos parentes. Durante o tempo que durou o trabalho de campo, as três mulheres tiveram experiências de hospitalização. Quando Alícia e Lucineide foram internadas para “ter neném”, contaram com a ajuda de parentes, especialmente

a mãe e os irmãos, e a participação dos parceiros foi reduzida. Quando Alícia fez a esterilização cirúrgica, passou os quinze dias de recuperação em casa da avó paterna de Danielle, a filha mais nova. Os outros filhos ficaram sob o cuidado de Lucineide e Dona Neda. Quando Dona Neda foi hospitalizada para fazer uma cirurgia, foi acompanhada de dia e de noite por Alícia e Lucineide, que se revezavam, enquanto outras pessoas – a madrinha de Artur, sobrinhas e inclusive os irmãos – ficavam com os filhos delas.

Tal vez por conhecer estas descrições da vida cotidiana, não me surpreendi com as respostas de Bianca (na época com oito anos) quando solicitei: “Diga-me quem é a sua família”. Primeiro ela mencionou vários nomes – às vezes perguntando a sua mãe se deveria incluir uma determinada pessoa ou não – e quando terminou perguntei qual era a sua relação com cada pessoa da lista. A ordem da lista era como segue: irmãos e irmã, mãe, avó, tias, tios, primos, “tio emprestado”, “primo emprestado”, “avó emprestada”, e também “o pai da minha irmã”. Não mencionou o próprio pai nem parentes paternos. Pareceu-me que “família” eram as pessoas que faziam parte do seu cotidiano. Os parentes mais próximos eram os consangüíneos e também os que moram na mesma casa ou na mesma configuração de casas.

As casas de Alícia, Lucineide e Dona Neda fazem parte de uma configuração de casas - onde uma casa não existe independentemente das outras - mas as três pensam e agem de forma diferente, criticando-se mutuamente em diferentes momentos. A relação com os irmãos homens é menos presente no cotidiano, mas se torna importante em momentos emergenciais e não envolve tensões. Isto pode estar relacionado com o que observa Fonseca (2003) sobre a relação entre irmão e irmã, ao contrário das relações entre cônjuges ou entre parentes mulheres. A noção de casa em Prainha, sua estreita relação com a configuração de casas e ao mesmo tempo sua diferenciação ficarão mais claras na próxima seção.

3.5 CASA E CONFIGURAÇÃO DE CASAS

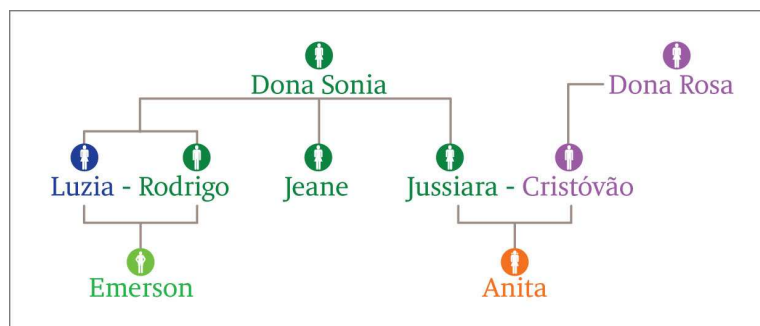
Quando perguntei a Dona Sônia quem era a sua família ela me disse: “Eu sou dos Oliveira de Maragogipe”. Mencionou o nome da mãe, ainda viva, e o do pai e outros parentes já falecidos. Quando perguntei se tinha parentes em Prainha, falou dos três filhos mais novos e dos vizinhos: “Meus vizinhos é minha família”, e em seguida especificou deixando transparecer que não se tratava de todos os vizinhos: “Tem Rosa, Augusta, que é gente especial, 72 anos e 85 anos. É mesmo que ser uma mãe. Tem Aurelina, uma pessoa muito especial. Hoje, é crente, tem seis filhinhos, tudo especial”. A seguir descrevo como são as relações cotidianas de Dona Sônia com os filhos e com as três “vizinhas- família”. A partir desse material analiso como se constroem laços de “sangue” e “consideração” na interdependência entre a casa e a configuração de casas.

Dona Sônia⁷² saiu de Maragogipe⁷³ após a morte do primeiro marido. Conta que morava e trabalhava na roça, onde não faltava comida e ela tinha um filho a cada ano. Quando morreu o marido a situação mudou e então resolveu vir para Salvador e “internou” os filhos em orfanatos, dado que não podia sustentá-los. Foi morar na “maré” e aí conheceu “um coroa”, com quem casou e teve mais três filhos, os únicos que atualmente moram perto dela.

⁷² Em 2003 tinha 66 anos.

⁷³ Por razões éticas mudei o nome original do município.

Figura 2: Diagrama familiar de Dona Sônia, os filhos mais novos e os netos



Dona Sônia e muitas outras pessoas que eram vizinhas na “maré” receberam casas de “madeirite”⁷⁴ em Prainha no início da década de 80 do século passado. Quando morava na maré já era vizinha de Dona Aurelina, Dona Rosa e Dona Augusta⁷⁵. As transformações na casa de Dona Sônia que deram origem às casas dos filhos têm se dado de uma forma que é muito comum em Prainha. Em 2003 a casa já era de “material nobre” e continuava em construção. Foi Rodrigo, o filho predileto, quem construiu a casa⁷⁶ - um espaço formado por cinco cômodos: dois quartos, salão, cozinha e banheiro. Dona Sônia morava nessa casa com a filha Jeane, em cima moravam Rodrigo e Luzia, e ao lado Jussara e Cristóvão.

“Vá na casa de minha nora, vá conhecer meu neto”, sugeriu Dona Sônia em uma das minhas primeiras visitas. Resolvi então ir. Subi as escadas e bati na porta. Luzia já sabia que eu estava por aí, assim como se sabem muitas outras coisas que acontecem cotidianamente. Ela

⁷⁴ A maior parte dos moradores de Prainha com quem conversei sobre o assunto menciona que, quando recebeu a casa, esta era de “madeirite” – uma espécie de madeira –, enquanto hoje a maior parte das casas é de “material nobre”. Esta pode ser uma forma de falar de como tem mudado a vida deles a partir do próprio esforço.

⁷⁵ As quatro mulheres têm características comuns: tiveram várias uniões e atualmente são viúvas, estão aposentadas e têm renda fixa, o que lhes permite contribuir com o sustento dos filhos e netos com quem convivem.

⁷⁶ Durante o tempo da pesquisa na casa de dona Sônia foi construído um banheiro e foram comprados vários móveis. A casa de Rodrigo, construída na laje de Dona Sônia, passou de um único cômodo a dois quartos, um salão e uma cozinha em 2006, e em 2007 Jussara e Cristóvão já tinham construído uma casa em cima da de Rodrigo.

estava com Rodrigo e o filho Emerson. No quarto havia uma cama, um berço, um armário, uma tevê, alguns objetos de cozinha, brinquedos e outros objetos de menor tamanho. Entre outras coisas Luzia explicou que Rodrigo estava construindo a casa deles. Ela tinha deixado a casa da mãe há alguns meses, assim que Rodrigo terminou de fazer o quarto, pois eles já tinham um filho⁷⁷.

Luzia tinha independência, apesar de que usava a cozinha e o banheiro da casa da sogra. Um dia, algumas semanas após começar as visitas, vi um aparelho de som na casa, comentei e ela me disse: “melhor a gente não ter que descer para ouvir música”. Parece que Luzia tentava fazer o máximo de atividades na casa dela. No entanto, inúmeras vezes a encontrei cozinhando, comendo, dando comida a Emerson ou lavando roupas na casa da sogra.

A casa de Jussiara⁷⁸ e Cristóvão, embora incluísse dois cômodos, não era muito diferente da de Luzia. Uma parte da casa de Dona Rosa foi fechada, e foi aberta uma porta para a rua. Esta casa estava formada por uma sala e um quarto. Ficava no meio das casas de Dona Sônia e Dona Rosa, coincidindo com o fato de que Cristóvão é filho de Dona Rosa, e Jussiara, de Dona Sônia. O banheiro e a cozinha das respectivas casas maternas eram usados cotidianamente pelo casal e a pequena Anita.

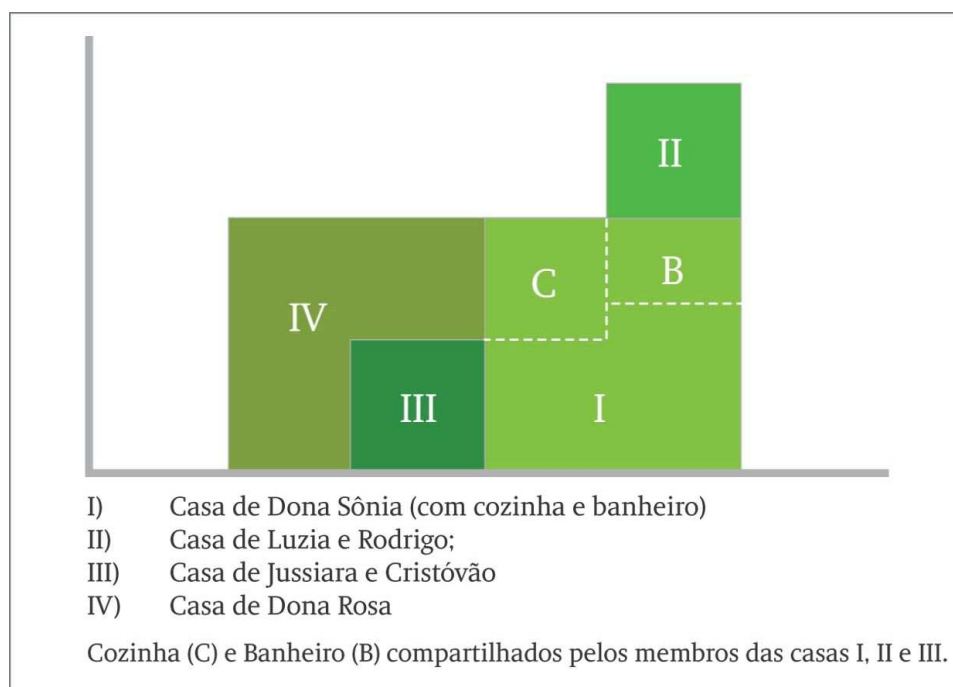
A partir da observação do cotidiano de Dona Sônia, Luzia, Jussiara e outras pessoas em Prainha, argumento que as três moram em “casas” diferentes, ainda que, sob um olhar apenas descritivo, se poderia dizer que Luzia mora em um único quarto e Jussiara em dois cômodos, o

⁷⁷ Na época Emerson tinha dois anos. Luzia e Rodrigo tinham ambos 24.

⁷⁸ Diferentemente da cunhada Luzia, que casou e veio morar com Rodrigo porque teve um filho, Jussiara casou “de papel passado” e virgem. Várias pessoas falam sobre esse fato de uma forma que parece admiração. Os dois fatos são pouco frequentes em Prainha. De fato Jussiara é a única pessoa que conheci que casou nessa situação. O próprio casal atribui essa escolha ao fato de que ambos são “crentes”.

que não é uma casa, dado que não inclui um fogão próprio⁷⁹. Em Prainha o que torna um espaço uma casa é principalmente a experiência vivida, o fato de se sentir que um determinado espaço lhe pertence. Em termos práticos, casa se refere a um espaço onde um grupo mínimo e estável de pessoas⁸⁰ - freqüentemente pais e filhos - possa dormir e guardar seus pertences. A casa é também um espaço para administrar, mas não necessariamente realizar, atividades necessárias para a sobrevivência, tais como alimentação ou higiene.

Figura 3: As casas de Dona Sônia e os filhos



Quando essas pessoas falam “casa”, se referem a algo que transcende o espaço material, mas que não prescinde dele. É preciso que exista um espaço material para poder considerar que

⁷⁹ A existência de um fogão próprio é o critério sugerido por Pina Cabral (2003) – com base em sua pesquisa etnográfica no Alto Minho, em Portugal – para identificar a existência de uma casa. Este critério não é válido em

existe uma casa. Segundo Marcelin (1999, p. 42), “[...] em ‘família’ ou ‘casa’ há uma significação ontológica. Trata-se de um lugar no qual e pelo qual ele se define e a partir do qual ele sustenta sua existência social como pessoa”. Esta argumentação ajuda a compreender porque, quando os moradores de Prainha falam “minha casa”, não se referem necessariamente a uma casa no sentido funcional - onde há cozinha, banheiro e outros cômodos - mas a um espaço físico que eles consideram como tal.

O conceito de casa defendido nesta tese difere da idéia de Hita (2006), para quem “a reprodução social da casa implica a sua transformação física e espacial, conforme vai se dando a formação de novos núcleos familiares no seu interior⁸¹” (tradução nossa). Em Prainha a formação de novos núcleos familiares é vivenciada não como transformações dentro da casa, mas como constituição de novas casas que freqüentemente estão em uma relação de subordinação com a casa original⁸².

A descrição do cotidiano de Dona Sônia, os parentes e os “vizinhos-família” tem alguns aspectos semelhantes com as descrições de quintal (GUEDES, 1998) ou avenida (AGIER, 1990a), porque as novas casas foram originadas utilizando espaço disponibilizado pelas antigas, e porque existe uma hierarquia que torna as casas mais antigas mais influentes sobre as outras casas. No entanto, o conceito de configuração de casas de Marcelin (1999) parece mais próximo, porque a ênfase está colocada na existência relacional, tal como evidenciam as descrições de atividades cotidianas.

Prainha.

⁸⁰ Ao mesmo tempo, é comum que haja circulação de outros parentes nas casas.

⁸¹ La reproducción social de la casa implica su transformación física y espacial, conforme se va dando la formación de nuevas familias dentro de su seno.

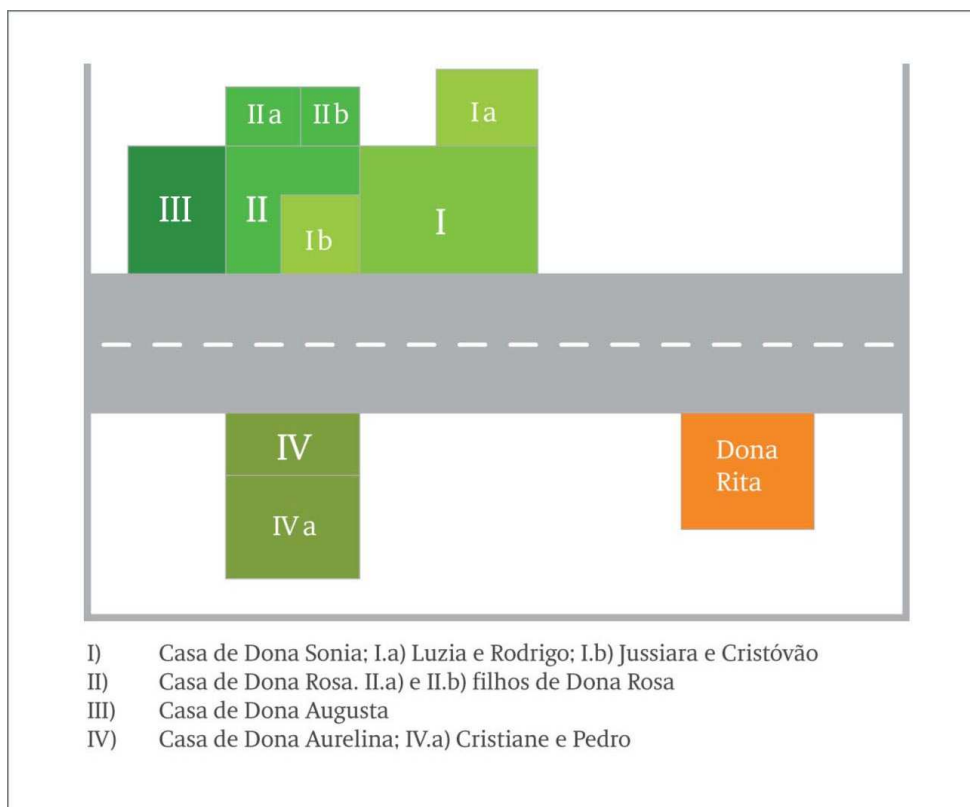
⁸² É freqüente que em Prainha haja várias casas na perspectiva dos moradores, enquanto na perspectiva do pesquisador seja difícil saber se há mais de uma.

Na configuração das casas de Dona Sônia e dos filhos, várias atividades são coletivizadas: prepara-se comida em casa de Dona Sônia para os membros das três casas, e às vezes vem comida de outra casa. Dona Sônia lava as próprias roupas e as dos filhos e netos. A coletivização de algumas atividades contribui para dar a impressão de limites confusos entre as casas e as pessoas. Aos poucos fui percebendo alguns dos critérios existentes e a forma em que estes são negociados permanentemente. Neste sentido, ao comparar a casa de Dona Sônia e as dos filhos, encontram-se diferenças que indicam hierarquia. A primeira está melhor equipada: tem mais mobília, tevê, som, telefone, banheiro, geladeira. Cabe aos filhos prover mobília, roupas e alimentos. O respeito a esta hierarquia fazia com que antes de visitar a casa de Luzia ou a de Jussiara eu tivesse que passar primeiro em casa de Dona Sônia, também porque poderia encontrar alguma delas lá, algo que raramente acontecia com Dona Sônia, que preferia ficar em casa⁸³.

As casas das quatro mulheres que são “vizinhas-família” - junto com as dos seus respectivos filhos - conformam uma configuração de casas mais ampla. A Figura 4 ilustra a localização das casas e ao mesmo tempo sua organização hierárquica.

⁸³ No entanto, nem Dona Sônia nem as outras mulheres que ocupam um lugar de “respeito” entre seus parentes correspondem às descrições de Hita (2006) sobre matriarcas.

Figura 4: Os vizinhos-família de Dona Sônia⁸⁴



As trocas entre as quatro mulheres que vieram da maré - Dona Sônia, Dona Aurelina⁸⁵, Dona Rosa e Dona Augusta - e os respectivos parentes consangüíneos são cotidianas. Trata-se de nove casas onde, ao mesmo tempo, cada casa está primariamente ligada a um subconjunto dentro da configuração. Por exemplo, os membros das casas I.a e I.b realizam atividades ligadas

⁸⁴ Incluí no desenho a casa de Dona Rita, uma vizinha com quem não existem trocas cotidianas, apesar de ela fazer parte de um grupo de pessoas que são vizinhas desde que moravam em palafitas, até o início da década de 80 do século XX. Um dos filhos de Dona Sônia teve um filho com a filha de Dona Rita. Este fato é lembrado por ambas, mas não teve repercussões nas relações entre as duas.

⁸⁵ Dona Aurelina mora em frente à casa de Dona Sônia. O filho Pedro, a esposa dele e os dois netos moraram um tempo em um quarto na mesma rua e depois construíram na laje. Outros quatro filhos moram na casa dela, e uma filha tem o projeto de construir em cima da casa de Pedro. Apenas uma filha saiu do bairro para morar com o companheiro. Dona Aurelina tem autoridade e sustenta a casa com a pensão do terceiro marido, já falecido.

com a sobrevivência – preparo de alimentos e higiene – na casa I, e eventualmente o fazem na casa II, mas fazê-lo nas outras casas seria raro.

As relações entre membros de diferentes subconjuntos se expressam em troca de alimentos e outros objetos. Um exemplo cotidiano era a comida das crianças de uma casa, que podia ser completada por membros de outra. Um dia, era a hora do almoço de Emerson, e Dona Sônia, a avó, reclamou do fato de só ter arroz e feijão para alimentá-lo. Dona Rosa estava por perto, saiu da casa de Dona Sônia e voltou alguns minutos depois, colocando cenoura e outros vegetais no prato do menino. Ajuda em momentos especiais também é comum, como quando Dona Rosa precisava de assistência médica. Era Dona Sônia, e não algum dos filhos de Dona Rosa, quem a levava em consultas médicas ou nos serviços de emergência.

Outra expressão da conectividade que existe entre estas pessoas está em saber uns a vida dos outros. Quando chegava em casa de Dona Aurelina alguém podia contar algo de Dona Sônia e os filhos dela – por exemplo, “Luzia está grávida” ou “Jussara foi à igreja” – e o mesmo poderia acontecer em casa da Dona Sônia – “Cristiane está morrendo de dor de dente”, me advertiram um dia Jussara e Cristóvão.

No dia-a-dia as crianças dessas nove casas têm liberdade para circular nos diferentes ambientes. Com isso ganham mais espaço, mais atividades e contatos afetivos, e eventualmente a alimentação delas pode ser oferecida por um dos vizinhos. Crianças e adolescentes fazem serviços para os mais velhos, tais como comprar algum produto ou “fazer o jogo do bicho”, uma atividade da qual Dona Sônia não abre mão. Considera-se que é obrigação dos mais novos atender demandas dos mais velhos, e ao fazê-lo podem receber pequenas retribuições. No entanto, a autoridade sobre as crianças por parte de “vizinhos-família” é monitorada constantemente por parte dos parentes consangüíneos. As diferenças e a complementaridade

entre “sangue” e “consideração” como idiomas para construir parentesco são exploradas na próxima seção.

3.6 SANGUE CONSIDERAÇÃO E REDES

Assim como na pesquisa de Marcelin (1999), em Prainha “sangue” e “consideração” são princípios para construir o parentesco, mas nenhum deles é suficiente por si só. Para o referido autor, “[...] existe uma concepção de família e de parente fundamentada nos princípios da bilateralidade da herança do sangue e da consideração” (MARCELIN, 1999, p 42). O princípio de sangue remete a uma substância comum, compartilhada entre indivíduos que têm os mesmos pais. A bilateralidade proporciona a possibilidade de se construir a distinção entre o lado materno e o paterno. No entanto, o uso da família e do parentesco é seletivo. “Os agentes selecionam seus parentes, ou aderem a eles de acordo com seus interesses específicos. O reconhecimento efetivo coloca em ação mecanismos de seletividade – a consideração é a seletividade em ação” (MARCELIN, 1999, p. 46). Em Prainha, a “consideração” toma a forma de categorias de parentesco convencionais - por exemplo mãe, tia, avó ou madrinha de “consideração” - construídas a partir de trocas onde fica claro que existem afeto e afinidade e que estes se expressam na possibilidade de receber e dar ajuda.

Há parentes de sangue que “não se dão”, como Diogo com as irmãs que moram no térreo. Os laços consangüíneos são identificados e envolvem certo respeito - como no caso de Dona Sônia quando critica um dos filhos: “Vive cheio da cachaça, eu deixo ele entrar porque é meu filho, mas ele não presta não” -, mas se consolidam quando existe “consideração”. A própria

Dona Sônia tem aberta preferência pelo filho Rodrigo, que mora perto dela e mais atende suas expectativas.

Por outro lado, ao comparar diferentes laços de parentesco vemos que a consangüinidade é privilegiada, tal como sugerem as análises de Fonseca (2003). Dona Aurelina declara que tem como neto Alex, filho da primeira união de Cristiane. Ambas mulheres compartilham o dia-a-dia. Cristiane tem a casa dela, mas passa a maior parte do dia na casa da sogra, pois ambas “se dão muito bem”. No entanto, quando surgiu a possibilidade de um emprego⁸⁶ Dona Aurelina não permitiu que Cristiane o aceitasse, dizendo que não poderia cuidar do filho dela, Tadeu, de 2 anos, todos os dias. Disse que era melhor que a filha Carmem - que morava em outro bairro e tinha deixado o filho com ela - ficasse com o emprego.

As relações de parentesco de consideração não excluem desentendimentos e críticas entre as pessoas envolvidas. Se bem Dona Sônia “considera” Dona Aurelina e seus filhos como parentes, ela critica a opção da amiga pela religião Testemunhas de Jeová. Em outra ocasião Dona Sônia falou mal da família de Dona Rosa, mãe do genro dela: “Essa família é tudo ladrão, o irmão pegou uma arma e agora o bandido quer matar se não pagar 400 reais, os irmãos estão tudo desesperado procurando arranjar esses 400”.

Os laços de consideração também não estão garantidos. Um exemplo disso é a relação de Cristiane - a nora de Dona Aurelina, que mora no bairro há pouco tempo - com as pessoas da rua, especialmente os “vizinhos-família”. Em algumas ocasiões ouvi Dona Sônia, Dona Rosa, Jussara e uma filha de Dona Rosa criticando o comportamento de Cristiane: “Ela não se dá com ninguém da rua, é fofqueira, caloteira”.

⁸⁶ Cristiane sempre me pedia que a indicasse para empregada doméstica, e houve uma vez em que de fato pude fazê-lo.

A relação com Dona Rita é ilustrativa de como a proximidade física e os parentes em comum não são motivos suficientes para construir laços de parentesco. É preciso que existam afinidades. Quando Dona Sônia percebeu que eu estava visitando a casa de Dona Rita, me disse: “Conheço Rita há muito tempo. Mas ela gosta da macumba e isso não é coisa boa. Olha só a casa dela”⁸⁷.

O cuidado infantil é uma boa oportunidade para a construção de relações de parentesco. Quando Sandra ficou doente e teve que permanecer no hospital alguns dias, Paula e Ed – ele trabalhava à noite – não tinham ajuda. Luana, a namorada de um amigo de Ed, soube da situação, visitou Sandra e insistiu em ficar no hospital à noite. Isto foi muito importante para o casal, que pediu a Luana para ser a madrinha de Sandra. Madrinhas e padrinhos são comuns e, na maioria das vezes, esta relação não envolve uma cerimônia religiosa, mas um laço de consideração⁸⁸.

O cuidado infantil se constrói inicialmente nas inter-relações entre a casa e a configuração de casas⁸⁹ e vai se ampliando a outros espaços - por exemplo a relações com outros vizinhos e parentes distantes - e instituições em Prainha. Embora exista uma crescente presença de

⁸⁷ Dona Rita morava com seus filhos Jameson (26 anos) e João (11) e com Viviane (7), a filha de Jameson. Este me disse que os vizinhos não gostavam dela porque ela vai ao candomblé, e eles dizem que por ser do candomblé ela devia ter uma casa melhor. Distintamente da maior parte das casas da rua, a casa dela ainda era do material original (“madeirite”). Ela falava usualmente sobre seus planos de construir uma casa de “material nobre” e sobre as casas “boas” dos seus dois filhos que moravam em outros bairros.

⁸⁸ Tive a experiência de ser nomeada “madrinha” de Danielle. Durante a gravidez e quando Danielle estava recém-nascida, visitei a casa de Alícia e dei alguns presentes. Primeiro Alícia me disse que queria que eu fosse a madrinha, mas que Beto “deu” a uma vizinha dele. “Mas considere”, me disse (entendi que eu podia me considerar madrinha de Danielle). Meses depois Alícia me disse que a madrinha oficial tinha falecido e que agora eu podia ser a madrinha. Após aceitar comecei a ser chamada não só de “amiga”, mas “a madrinha de Danielle”, mas não houve cerimônia religiosa.

⁸⁹ Isto acontece de forma diferentes nas unidades residenciais visitadas. Há situações onde acontecem trocas muito frequentes entre casa e configuração de casas – como nos casos de Alícia ou Dona Sônia. E casos em que as relações com membros de outras casas são pouco fluidas, como no caso de Diogo e Ana, que não “se dão” com os parentes consangüíneos de Diogo que moram no térreo, nem com a maior parte dos vizinhos, mas no entanto frequentam a casa da madrinha de Diogo, que mora no bairro da Ribeira e funciona como a casa mais próxima deles.

instituições⁹⁰, os moradores de Prainha preferem lidar com suas necessidades cotidianas no espaço do parentesco. De acordo com esta tendência – que será mais analisada nos próximos capítulos – a procura por instituições se dá quando o parentesco não é suficiente para lidar com uma situação. Se existe um remédio disponível, então não é necessário procurar um médico, se uma mulher tem muitas “colegas” sua demanda por uma relação próxima com profissionais de saúde não será tão forte, se há parentes disponíveis para tomar conta da criança em casa é preferível não levar a criança à creche. Se é possível resolver problemas “conversando”, é melhor não procurar instituições⁹¹. Contudo, o parentesco não é suficiente para construir o cuidado infantil em todas as suas dimensões, o que leva os cuidadores internos a procurar suporte institucional. Como mostro nos próximos capítulos, cada instituição tem uma forma particular de funcionar, os profissionais têm diferentes idéias sobre as crianças e seus parentes, e por outro lado o parentesco permanece como referência para as relações, inclusive as que se constroem dentro de instituições.

3.7 CONCLUSÕES

Neste capítulo busquei entender como é que o parentesco - especialmente quando há crianças envolvidas - é vivido e construído em Prainha. Mostrei que existem diversas “ideologias nativas” e práticas, algumas vezes valorizando a família conjugal, outras vezes a presença dos parentes. Descrevi relatos de crianças, assim como momentos do dia-a-dia de

⁹⁰ Várias das instituições em que fiz a pesquisa - o Programa de Saúde da Família (PSF), o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) ou o Balcão de Justiça Cidadã - tinham sido instaladas poucos anos, ou meses, atrás.

⁹¹ Conversei uma única vez com Dona Marta, uma senhora que estava muito preocupada com a filha e a neta. Relatou que a filha engravidou sendo adolescente. Hoje a neta tem 5 anos e a filha briga constantemente com o pai da menina por causa da pensão alimentícia. Recentemente “botou ele na justiça”, o que para Dona Marta é um erro: “Agora os pais do rapaz se aborreceram, não posso mais falar com eles, antes eu ia, conversava e eles davam alguma coisa... Esse negócio da justiça não resolve”.

peessoas morando em diferentes arranjos - de um lado pais e filhos que convivem e de outro mulheres que convivem com seus filhos - e com presença cotidiana de outros parentes.

Mostrei que em Prainha as tarefas necessárias para a sobrevivência e geralmente associadas com o doméstico⁹² se fazem na inter-relação entre a casa e a configuração de casas, e isto diferencia a presente análise de outras existentes na literatura. No entanto, embora seja a relação com outras casas o que gera a possibilidade da existência de uma casa, para as pessoas, especialmente para as mulheres, é fundamental identificar um espaço como a própria casa. Embora as atividades possam ser realizadas entre várias unidades domiciliares, as mulheres têm uma casa a partir da qual administram as atividades realizadas. Poder mostrar que têm uma casa e que conseguem administrá-la é central na construção da feminilidade e da família nuclear, ou, como disse Mila no início do capítulo, de “uma casa normal”⁹³.

Há paralelamente uma associação entre pessoas individuais (especialmente mulheres) e suas casas particulares. O processo de conseguir e manter uma casa pode ser visto como um processo que individua, o que a etnografia neste capítulo tem mostrado. Por outro lado, como tem sido enfatizado, a individuação é um processo ambivalente: a existência relacional da casa é expressiva da construção social da pessoa (e, como mostro ao longo da tese, do cuidado infantil), a qual integra constantemente processos que individualizam – neste contexto, conseguir e manter uma casa – e processos que relacionam – o fazer parte de uma configuração de casas. Esta tensão está em estreita relação com o cuidado infantil, pois a construção de uma nova casa está freqüentemente relacionada com a chegada de uma nova criança. A maioria das mulheres adultas que conheci em Prainha engravidou do primeiro filho “sem planejar” e, após tomar a

⁹² Tenho evitado utilizar a categoria “doméstico”, sendo conseqüente com as críticas feitas décadas atrás na antropologia sobre a tendência a naturalizar o doméstico e associá-lo ao feminino (Harris, 1981).

decisão de levar adiante a gravidez, procurou – freqüentemente junto com o parceiro e os parentes – criar as condições necessárias para a chegada do filho, o que envolvia ter a própria casa.

O trabalho de Marcelin (1999) tem inspirado as análises deste capítulo. No entanto, há importantes diferenças que é preciso apontar. O parentesco genealógico foi pouco explorado aqui, em parte porque está pouco presente em Prainha. No entanto, é necessário apontar sua importância para a construção da identidade, especialmente em pessoas mais velhas como Dona Sônia, que me disse “Eu sou dos Oliveira de Maragogipe”, em referência ao lugar de onde veio e onde moraram seus ancestrais. Por outro lado, aqui não foi feito um mapeamento da totalidade das casas que integram uma configuração de casas, que, como Marcelin (1999) destaca, podem estar localizadas em outros bairros ou municípios.

Diferentemente da análise de Marcelin (1999), na pesquisa em Prainha identifiquei dois níveis na organização da configuração de casas, que podem ser relacionados com os princípios de sangue e consideração e que têm importantes conseqüências práticas. Existe uma configuração de casas formada pelas casas de parentes próximos - por exemplo as casas de Dona Sônia e dos dois filhos - que são parentes de “sangue”. Por outro lado existe uma configuração mais ampla integrada por “vizinhos-família” com quem existem laços de consideração. Isto tem importantes conseqüências para se pensar o cuidado infantil, pois, como mostro no próximo capítulo, são os parentes consangüíneos com quem existe contato freqüente os que têm maior autoridade sobre a criança. Os “vizinhos-família” oferecem vínculos importantes e auxílios cotidianos, mas têm autoridade limitada, o que evidencia a importância dos laços de sangue, tal como destacam Woortmann (1987) e Fonseca (2003). No próximo

⁹³ Esta perspectiva é altamente valorizada pelos profissionais com quem estes homens e mulheres – os cuidadores internos – têm contato cotidiano, como discuto nos capítulos 6, 7 e 8.

capítulo descrevo como o cuidado infantil é pensado e construído entre os cuidadores internos em Prainha.

CAPÍTULO 4

CUIDADO INFANTIL ENTRE PARENTES

No capítulo anterior mostrei o conceito de casa que predomina em Prainha e sua relação com a configuração de casas, apontando a importância desta relação para a construção do parentesco de sangue e consideração. No presente capítulo, apresento uma etnografia do cuidado infantil, como é concebido e como ocorre inicialmente na domesticidade construída entre a casa e a configuração de casas. No entanto, desmentindo o pressuposto de que o cuidado é uma atividade *a priori* doméstica, demonstro que uma parte significativa do cuidado infantil em Prainha ocorre em outros espaços do bairro, seja na “rua”, entre vizinhos e parentes mais distantes, seja em instituições.

A seguinte conversa - envolvendo Paula, Regina (cunhada de Paula), Sara (filha de Regina) e Lílian - é ilustrativa de como o cuidado infantil é pensado e construído entre os cuidadores internos:

Sara (3 anos) estava se aproximando de uma poça de água, e a mãe dela chamando, dizendo que não era para ficar lá. Ela continuou. Então Paula comentou: “Não tem medo mesmo não, é menina?”. A mãe de Sara pediu que ela virasse as mãos e deu bolos de leve. Acho que por causa da minha presença, Paula comentou que os psicólogos falam que não se deve bater nos filhos, mas que depois, “Quando a pessoa não dá para o que preste”, quem sofre são os pais e não quem aconselhou... Falaram então da Super Nanny, um programa de TV. Disseram que ela só vai em casas de ricos e que lá tem de tudo para poder educar a criança adequadamente. Regina falou que a Super Nanny dela é um cinto que fica escondido, e que ela brinca dizendo “Vou pegar a Super Nanny, ela tá escondida, mas já aparece para vocês pararem!”.

Neste capítulo, mostro que diferentes práticas que envolvem lidar com a materialidade do corpo fazem parte de um projeto de pessoa no qual a “educação” ocupa um lugar central e está relacionada com a preocupação por “dominar a natureza”. Esta dominação é feita ao se trabalhar com a materialidade do corpo, ou em ações cotidianas como pentear o cabelo ou dar

banho, ou através da punição de comportamentos considerados inadequados, como o de Sara neste episódio.

Para os cuidadores internos o cuidado da criança visa construir uma pessoa que possa lidar adequadamente com a realidade em que vive, e esta é vista como uma realidade marcada por diferenças de classe. Ao longo do capítulo mostro que o cuidado, embora espontâneo - porque se constrói nas interações e sem necessariamente seguir “orientações”-, envolve estratégias para lidar da melhor forma possível com a realidade em que se vive. Distintamente de outras etnografias com moradores de ambientes urbanos de baixa renda⁹⁴, mostro que em Prainha as pessoas conhecem e ponderam outros discursos, tais como o que “os psicólogos falam” ou as recomendações do “Conselho Tutelar”⁹⁵. Embora estes discursos tenham uma presença crescente, ainda predomina uma racionalidade prática relacionada com dar respostas cuja efetividade seja considerada visível diante de situações que se apresentam cotidianamente. Neste capítulo analiso qual o contexto em que idéias e práticas de cuidado se constroem.

Falar do cuidado infantil implica na discussão da noção de pessoa. Na literatura sobre o tema nos grupos urbanos de baixa renda no Brasil, diversos autores lançam mão de uma abordagem dumontiana, que toma como pressuposto que entre estes grupos predomina uma

⁹⁴ Encontrei poucas etnografias que desenvolvem análises sobre as crianças. A única, entre as etnografias analisadas, que tem como foco principal as crianças é a pesquisa de Scheper Hughes (1992) sobre a mortalidade infantil na Zona da Mata, no estado de Pernambuco. A etnografia de Goldstein (2003) analisa aspectos ligados com classe, raça e gênero em um bairro de baixa renda no Rio de Janeiro e destaca os esforços de mulheres por criar os filhos e protegê-los dos perigos a que estão expostos. Dalsgaard (2006) faz referência a crianças como parte da sua descrição do cotidiano de mulheres de um bairro na região metropolitana de Recife que optam por fazer esterilização cirúrgica. Como parte da sua etnografia sobre famílias de baixa renda na periferia de São Paulo, Sarti (2003) mostra que a presença de crianças é vista como parte imprescindível da formação de um novo núcleo familiar. Bastos (2001) realizou um estudo que denominou de “cunho etnográfico” sobre “modos de partilhar” no cotidiano de crianças que moram em bairros de baixa renda em Salvador. Ao longo da tese estabeleço relações entre diferentes aspectos dessas etnografias e os argumentos que aqui se propõem.

⁹⁵ O Conselho Tutelar da Criança e do Adolescente é um Órgão que visa garantir que crianças e adolescentes tenham seus direitos respeitados, o que, em casos excepcionais, pode envolver retirar a criança do convívio familiar. Trata-se de um desdobramento prático do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) promulgado em

perspectiva holista, na qual se privilegia o grupo e não o indivíduo (HEILBORN, 1997) na construção de projetos que são sempre familiares (SARTI, 2003), ao contrário das classes médias, onde predomina o individualismo (VELHO, 1981). Estas pesquisas focam em valores morais – e isto inclui adultos e crianças – e não nos aspectos corporais ou materiais do cuidado em si. Neste capítulo mostro que as crianças de Prainha são indivíduos capazes, em certas circunstâncias, de construir suas próprias redes de cuidadores. Às vezes, ao contrário, precisam ser domados e socializados através do cuidado. Para cuidar deles, mostro aqui, é preciso focar nos aspectos materiais e corporais. Argumento ainda que o cuidado envolve processos que constroem a pessoa ao mesmo tempo como indivíduo e como pessoa relacional.

Distintamente de trabalhos anteriores (BUSTAMANTE, 2005a, 2005b; BUSTAMANTE e TRAD, 2005; BUSTAMANTE e TRAD, 2007) onde procurei descrever os cuidados que as crianças recebem com base na categoria pré-construída “modos de cuidar”⁹⁶, no presente trabalho organizo a análise a partir dos dados etnográficos. Através da descrição do cotidiano dos cuidadores internos, mostro que o cuidado acontece em interações que envolvem a totalidade da pessoa, onde identificar um aspecto que está sendo cuidado é apenas um artifício de pesquisa.

Início o capítulo descrevendo relações entre adultos e crianças, analisando as especificidades destas relações e apontando momentos em que se constrói práticas de cuidado.

1990. Em Prainha são freqüentes as referências ao Conselho Tutelar, um tópico que discuto mais adiante neste capítulo.

⁹⁶ A seguir resumo a maneira em que trabalhei com a categoria “modos de cuidar”. Inspirada na categoria “modos de partilhar” proposta por Bastos (2001), os “modos de cuidar” permitem integrar num mesmo olhar práticas orientadas ao cuidado da saúde das crianças, o modo de inserção dos adultos nessas práticas e os significados, elaborados por homens e mulheres, que orientam dita inserção. Os modos de cuidar foram agrupados em quatro sub-categorias: cuidados que atendem a **necessidades básicas**, tais como alimentação, higiene, sono e abrigo, entre outras; cuidados ligados à **promoção** da saúde infantil, na medida em que envolvem processos de desenvolvimento cognitivo, psicomotor e emocional; cuidados que envolvem **prevenção** de sintomas, doenças ou acidentes; e cuidados que respondem a necessidades de **assistência** diante de sintomas, doenças ou acidentes (BUSTAMANTE, 2005a).

Em seguida mostro que as crianças também se cuidam entre si, e que existem desacordos entre os adultos sobre a maneira em que as mesmas devem ser demandadas quando se trata de realizar trabalho doméstico e cuidar dos irmãos. Na seção seguinte descrevo momentos de cuidado e analiso a relação entre o trabalho com a materialidade do corpo e a construção de uma pessoa com a natureza dominada. Situações nas quais se requer maior participação de outros cuidadores internos, assim como externos e intermédios, são descritas em referência a “cuidar para não virar uma coisa pior” - que tem o sentido de prevenir - ou tratar. Finalmente analiso situações que, com a influência de instituições externas, são rotuladas como “maltrato” e mostro que essa compreensão oferece explicações para os cuidadores internos e, ao mesmo tempo, dificulta a construção de projetos totais de pessoa.

4.1. RELAÇÕES E CUIDADO ENTRE AS CRIANÇAS E SEUS PARENTES

Nesta seção descrevo múltiplas relações entre crianças e seus parentes, construídas inicialmente no espaço da casa e na configuração de casas, e secundariamente com outros parentes, colegas e vizinhos nos arredores do bairro. Ao descrever diferenças entre crianças de duas unidades residenciais, mostro que existem várias formas de construir relações de parentesco e sinalizo práticas de cuidado incluídas nestas relações.

A seguir descrevo como se dão as relações entre adultos e crianças de dois grupos. Paula e Ed colocam ênfase na própria relação com seus filhos. A relação com parentes é secundária e controlada. No domicílio de Alícia as crianças têm relações próximas com vários adultos consangüíneos e parentes de consideração, Alícia como mãe é uma figura central na vida dos seus filhos, mas ela não controla as relações deles com parentes. No entanto, em que pese as

diferenças, nos dois casos as crianças são construtoras ativas das suas relações com adultos e outras crianças.

Paula e Ed acompanham o dia-a-dia dos filhos, especialmente Paula, que passa mais tempo em casa⁹⁷. Sandra e Jorge pedem autorização aos pais para descer à casa da tia, brincar na rua, ir à casa de outros tios que moram na mesma rua. Costumam brincar com o primo Marcos dentro de casa, e raramente com crianças da rua. As interações com parentes são freqüentes, mas estes têm pouca autoridade sobre eles. O seguinte trecho do diário de campo me parece ilustrativo da centralidade da relação de Paula e Ed com os filhos e de como o cuidado se constrói como parte de relações cotidianas:

Paula comentou que teve um desentendimento com a tia, esposa do padrinho dela. Paula mandou Sandra comprar dois geladinhos. Cada geladinho custava R\$ 0,20 e ela mandou R\$ 0,35, dizendo que pagaria R\$ 0,05 depois. Sandra foi comprar e a tia comentou assim: “Ela sempre faz isso e nunca me dá os R\$ 0,05”. Sandra chegou na casa com os geladinhos e contou a Paula, que se chateou, arranhou R\$ 0,10, foi na casa da tia e disse assim: “Aqui tem os seus R\$ 0,10, os cinco que eu te devo e os outros cinco eu não quero mais”. A tia disse que não era para ela fazer isso e que Sandra era uma fofqueira. Paula disse que Sandra não era fofqueira “Olha, você falou e Sandra tem que contar a mim, que sou a mãe dela⁹⁸”.

Neste episódio fica claro que Sandra e Paula concordam com que Sandra deve contar tudo para a mãe. A disputa está além dos cinco centavos. Trata-se do prestígio de Paula, cuja honestidade é questionada por uma parenta. Ao voltar para devolver o dinheiro à tia e mostrar seu desconforto, Paula está também mostrando para a própria filha que ela não é como a tia está sugerindo. Em Prainha, “não pegar o que é dos outros” é considerado um comportamento muito importante e que deve ser ensinado às crianças desde cedo. Faz parte do controle sobre o corpo e as emoções. A criança precisa conter o desejo e a curiosidade para “não pegar o que é dos

⁹⁷ A maior parte do tempo que durou o trabalho de campo, Paula se considerava “desempregada” e ficava em casa com os filhos. Em 2006 e parte de 2007 ela trabalhou na Escola Oliveira, como auxiliar na turma de alfabetização.

⁹⁸ A casa da tia - esposa do padrinho de Paula - faz parte da configuração de casas a partir da qual Paula, Ed e os filhos organizam seu cotidiano.

outros”, e isto é central para que no futuro seja um adulto honesto e trabalhador⁹⁹. Por outro lado, neste episódio a tia está no lugar dos “outros”, algo que não acontece na relação que os filhos de Alícia têm com parentes próximos.

Alícia mora com os quatro filhos em uma casa construída na laje da casa da mãe. Ela e os parentes consangüíneos, especialmente a mãe e os irmãos, são os principais cuidadores dos filhos dela. Estes parentes dão afeto e têm autoridade. Inclusive têm autoridade para usar o castigo físico quando as crianças cometem faltas ou são desobedientes. Alícia pode estar presente ou não. Quando ela não está, os parentes de Alícia – especialmente a mãe e os irmãos, que moram na mesma configuração de casas – “olham” as crianças, o que envolve “dar comida”, acompanhar o que eles estão fazendo, corrigir o comportamento, entre outras coisas. A presença cotidiana dos parentes como figuras de autoridade e afeto ficou mais clara nas visitas realizadas por Lílian:

Um sábado de manhã Alícia tinha saído. Anderson (5 anos) viu que estava passando o jogo do Brasil na televisão, na casa da tia Lucineide, e perguntou se poderia ligar a da sua casa. Lucineide permitiu, mas disse que eu deveria ligar a tevê. Anderson ligou a tevê por conta própria... O tio dele (irmão da avó materna) estava subindo e reclamou, perguntando quem havia mandado ele mexer na televisão. Lucineide explicou que ela tinha deixado, e que eu tinha ligado a tevê. Daiane (filha de Lucineide, 15 anos) perguntou se eu tinha ligado a tevê, eu disse que não. Então Daiane falou: “Viu, quem manda ficar bulindo nas coisas que não deve? Por isso que leva ‘carão’”. Anderson fez um uma cara de insatisfeito para Daiane e olhou para o tio com uma cara de receio e de respeito também. Isso foi demonstrado quando o tio dele reclamou com ele e ele falou de uma forma bastante respeitosa...

Nesta situação cabia a Anderson não só solicitar a permissão de um adulto para ligar a tevê, mas esperar a que algum adulto a ligasse. Qualquer adulto poderia realizar isto por ele, inclusive Lílian, que era uma visitante. Por ser uma situação cotidiana, onde a falta não era grave e a mãe não estava presente, vários parentes podiam corrigir o comportamento de Anderson. Neste caso a tia Lucineide, a prima Daiane e o tio.

⁹⁹ Isto será mais discutido em outro momento deste capítulo e também no Capítulo 8.

A diferença no controle por parte dos adultos se expressou quando as crianças recebiam as visitas de Lílian, “a moça que brinca com as crianças”. Quando visitava os filhos de Alícia, Lílian tinha acesso a eles, ainda que Alícia não estivesse para autorizar a visita. Às vezes estava a tia Lucineide, às vezes a avó ou algum dos outros tios. Em casa de Paula houve ocasiões em que Lílian não conseguiu “brincar” com as crianças porque Paula e Ed não estavam presentes. As crianças tinham ficado na casa de Dona Dália, a tia de Paula que mora em baixo, mas Lílian sentiu que “não tinha ninguém para autorizar minha visita” e foi embora sem que nenhum adulto interviesse para deixá-la ficar.

Os dois grupos de crianças moram em uma casa que faz parte de uma configuração de casas. Entre os filhos de Alícia a convivência dentro da configuração é mais cotidiana que para os filhos de Paula e Ed. Apesar de morar na laje da casa da tia, Sandra e Jorge pedem permissão para descer à casa dela. Ao descer podem ser acolhidos ou não. Uma vez, após ter solicitado a permissão de Paula, Sandra voltou dizendo que a tia tinha dito que eles estavam “perturbando”. Paula disse a Sandra que ela não deveria ter descido. Depois comentou comigo que fica um pouco incomodada com a tia, mas ao mesmo tempo acha que é “certo”, porque as crianças não podem chegar a qualquer hora para “perturbar”. Por outro lado, os filhos de Alícia circulam livremente pela casa da avó, assim como na casa da tia Lucineide. Nunca ouvi comentários questionando a circulação deles entre as casas. Pelo contrário, Dona Neda, a mãe de Alícia, me confiou que frequentemente os netos descem para pedir comida: “Eles não estão bem alimentados, tem dias que não têm comida, então eles vêm pedir e eu dou o que tenho.”

Os critérios usados por Alícia para permitir a circulação dos filhos dentro do bairro são mais amplos que os de Paula e Ed¹⁰⁰. Um dia Lílian acompanhou Rique e Bruna a um passeio pelo bairro, que envolveu transportar roupas até a casa de uma das tias maternas, que mora no “fundão”:

Perguntei se Rique vai sozinho à casa da tia e ele disse que não, que a mãe dele só deixa a partir de 9 ou 10 anos (Rique tinha 7 anos). Perguntei a Bruna se ela vai sozinha, e ela disse que ela pode, porque ela já tem 9 anos, que quando tinha 8 a mãe dela não deixava. Perguntei se ela não se perde, e ela falou que conhece “tudo aquilo ali”.

Ed¹⁰¹ é um pai presente no cotidiano dos filhos, à diferença do que acontece com os pais dos filhos de Alícia. A seguir analiso alguns aspectos da relação de Rique e Anderson com o pai e argumento que o escasso interesse mostrado pelo mesmo não deve ser associado com sofrimento¹⁰² ou precariedade econômica, mas que a situação demanda uma postura mais ativa por parte das crianças, o que pode relacionar-se com a habilidade de Rique e Anderson para construir relações de parentesco e amizade.

O pai de Rique e Anderson mora em Prainha, a mais ou menos 300 metros da casa de Alícia, na casa da mãe. Em alguns períodos os dois filhos freqüentaram a casa dele aos domingos. O pai tem uma clara preferência por Rique. “É porque Rique é mais tranquilo, e Anderson faz muita bagunça, é retado”, conta Alícia. Rique e Anderson participaram de disputas entre Alícia, o pai e a avó paterna. Foi Rique quem contou que tinha ido ao Fórum junto com a mãe, a avó e o pai para conversar sobre a pensão que o mesmo teria que dar a eles:

¹⁰⁰ Em relação com sair de casa, Paula me disse que não deixava Jorge sair sozinho porque ele só tinha 4 anos, e que Sandra saía para ir à casa da tia ou então para comprar algumas coisas. Todos os dias ela ia comprar o pão perto de casa. “Ela vai e volta correndo, não fala com ninguém”.

¹⁰¹ Tal como descrevi no capítulo anterior, Ed está presente no cotidiano de Paula e dos filhos. Realiza tarefas tais como limpar, preparar alimentos ou lavar roupa, brinca com os filhos e acompanha diariamente o que acontece com eles, tanto em casa quanto na escola.

¹⁰² Lupton & Barclay (1997) analisam idéias predominantes na pesquisa psicológica sobre paternidade e identificam a tendência a destacar aspectos da vida da criança influenciados diretamente pelo pai, tais como identidade sexual, inteligência, desenvolvimento moral e sociabilidade.

“O juiz falou para ele dar 100 e ele não podia, dar 50 e ele disse que não podia, que era pra dar 30 e ele não podia; o juiz disse que se ele não desse ele iria preso”. Rique mostrou aflição diante da possibilidade de o pai ir preso, disse que gostava do pai, também disse que não gostava da forma em que a avó falou da mãe dele e por isso não queria voltar à casa dela. As reclamações de Anderson sobre o pai são diferentes. Um dia, quando tinha 5 anos, Anderson me disse: “Vânia, meu pai não gosta de mim”. Eu perguntei “como assim?”, e ele falou: “ah, porque da outra vez eu fui com Rique na casa de meu pai e ele mandou eu ir embora. Então ele não gosta de mim. Ele mandou Rique ficar e eu ir embora”. A declaração de Anderson suscitou uma discussão. Rique inicialmente defendeu o pai, mas diante dos questionamentos de Alícia acabou aceitando que o pai realmente tinha expulso Anderson. A resposta de Alícia foi levar os dois meninos e não mandá-los mais à casa do pai.

O cotidiano dos filhos de Alícia mostra a amplitude das relações de parentesco em Prainha. Rique e Anderson têm relações com muitos parentes de consideração dentro do bairro. Os vizinhos gostam muito de Rique e vários já tentaram incluí-lo na própria família:

Eu disse a Rique que Lílian tinha gostado muito dele. A avó dele estava ouvindo e falou assim: “Ah, sim. Todo mundo gosta dele. As pessoas aqui pedem para eu dar ele, mas eu não quero dar”. Eu fiquei intrigada e depois perguntei à prima de Rique como era isso. Ela disse que tem várias pessoas que pedem para pegar Rique para criar. Tem um senhor que Rique chama de avô, tem uma outra vizinha, mas eles não dão, não. Depois comentei com Alícia. Ela falou que tinha três pessoas da rua que queriam ficar com ele. Falaram assim para ela: “Você vai visitá-lo. Só não pode tomar”. Mas Alícia disse: “Eu não dou, eu não dou meu filho” (DC).

Alícia, a mãe dela e outros parentes concordam em não querer “dar” Rique, apesar de todos terem uma situação econômica muito precária. No entanto, isso não impede que Rique construa relações com vários amigos e parentes. Dentre estas relações é especial o vínculo com o “avô de consideração”, que começou quando Rique tinha 4 anos:

Perguntei a Rique do avô dele, e ele disse que tinha morrido, então eu disse que Vânia tinha me contado que ele tinha um avô, e ele contou que esse senhor não é avô de verdade, que ele é avô de consideração. Bianca falou que ela também tem um avô de consideração; eles chegaram à conclusão de que cada um tem três avôs, sendo que Rique tinha um de verdade e três de consideração e Bruna tinha dois ou três somente de consideração, pois os de verdade tinham morrido (DCLi).

Embora tivesse a presença cotidiana dos pais biológicos, também Sandra reivindica a possibilidade de ter parentes de “consideração”. Um dia Lílian conversou com Sandra e outras duas meninas, todas de aproximadamente sete anos (Vanessa e Daniela eram primas e viviam na mesma casa):

Vanessa falou que tem três mães, uma que é a de verdade, outra que é uma tia e outra que também é tia. Daniela falou que muitas vezes Vanessa considera mãe na hora de pedir dinheiro, que na hora de obedecer nem sempre é assim. Sandra então falou que também tem três mães, e então indaguei: “Você tem três mães?!”. Ela disse que sim, que tinha a mãe dela, Paula, a tia dela, que às vezes ela chama de mãe, e a avó. Não senti tanta firmeza, achei que ela falou isso só para ter três mães como a colega (DCLi).

Ter vários parentes de consideração, inclusive várias mães, é algo valorizado em Prainha - contrariamente às idéias de profissionais de saúde e educação, que consideram que uma família “estruturada” inclui mãe e pai biológicos, que têm uma responsabilidade exclusiva com os filhos. O parentesco de consideração oferece muitas possibilidades para as crianças e elas próprias sabem disso: “Perguntei a Rique e a Bianca, ‘Como é quando alguém vira avó de consideração?’. Bianca respondeu: ‘É alguém que você gosta muito e que gosta de você também, daí você começa a chamar de ‘vó’ e ele começa e te dar as coisas’” (DCLi).

Os parentes de consideração são importantes no cuidado, ainda que nem sempre tenham um envolvimento direto com as atividades cotidianas das crianças. Nesta relação de consideração há uma troca que está permeada por um mutuo reconhecimento, onde duas pessoas se gostam, são importantes uma para a outra. A “consideração” também permite a construção de relações que oferecem afeto para as crianças – ou “reconhecimento”, no sentido proposto por

Daalsgard (2006), ao se sentir que se é importante para alguém –, algo que em Prainha se relaciona com “dar amor” – o que envolve manifestar afeto em forma material através de beijos e abraços – e com “dar as coisas”, e ambas são formas de cuidar. Neste sentido, Anderson sente que o pai não gosta dele, mas sabe que outros parentes gostam e que alguns deles “dão as coisas”, algo que o pai raramente faz¹⁰³. A existência material da criança inclui ter “as coisas”¹⁰⁴, ou seja, objetos necessários para tomar sua forma corporal adequada.

Nesta seção mostrei que há diferenças entre os lares de Prainha. Em alguns a relação pais-filhos pode ser relacionada com o “modelo conjugal”, que como mostrei no capítulo anterior é altamente valorizado por cuidadores de várias categorias. Em outros, com a circulação de crianças, ainda que as crianças morem na mesma casa com a mãe. Mostrei que as relações com parentes não se restringem aos parentes biológicos, mas incluem toda uma rede que é construída ativamente por cada criança.

A seguir mostro que em numerosas situações o cuidado não se restringe a uma relação entre adultos e crianças, mas que as crianças se cuidam entre si. Na próxima seção descrevo como crianças, especialmente meninas mais velhas, realizam tarefas dentro da casa, algumas das quais envolvem cuidar de outras crianças.

¹⁰³ Isto não significa substituir uma relação por outra, e Anderson deixa isto claro quando diz “Meu pai não gosta de mim”, o que implica reconhecer que se trata do pai dele.

¹⁰⁴ Em Prainha se usa a expressão “dar as coisas”, o que se refere a dar objetos que a criança precisa. No Capítulo 6 descrevo quais são as coisas que um bebê recém-nascido precisa. No caso de crianças mais velhas, “as coisas” envolvem principalmente roupas, sapatos, produtos de higiene pessoal, alimentos, material escolar e, com menor frequência, brinquedos.

4.2 CRIANÇAS QUE CUIDAM

Tanto Bianca (10 anos) quanto Sandra (7 anos) assumem mais responsabilidades que os irmãos, dado que são meninas e filhas mais velhas. Ambas ajudam os adultos na arrumação e limpeza da casa, às vezes lavam roupas ou louça e participam do preparo de alimentos. No entanto há importantes diferenças entre as duas. Enquanto Sandra tem responsabilidades pré-estabelecidas, que fazem parte da sua rotina diária, Bianca é constantemente demandada e freqüentemente cabe a ela cuidar dos irmãos mais novos, especialmente da pequena Danielle.

Sandra tem uma rotina que é acompanhada pelos pais. Eles pensam que assim ela aprende coisas úteis e se torna mais responsável. Em 2006 Sandra estudava de manhã e, à tarde, ficava em casa sozinha enquanto a mãe trabalhava, fazendo atividades tais como tomar banho, fazer o dever, lavar louça, varrer o tapete, forrar a cama. “Quando Ed volta do trabalho, pergunta ‘Sandra, o que é que você fez?’, e aí Sandra conta tudo. E depois que ela fez tudo ela já pode descer e ficar na casa da tia”, explica Paula. Sandra é demandada e eventualmente punida em função de acordos prévios:

Paula subiu e, quando chegou ao quintal, perguntou a Sandra o que ela tinha pedido para ela fazer. Sandra falou que era para desligar a torneira. Paula então questionou o porque do quintal estar molhado, Sandra disse que porquê ela esqueceu de desligar logo. Paula foi ficando cada vez mais chateada e perguntou por que ela esqueceu, ela respondeu que porquê estava assistindo televisão. Paula ficou furiosa, disse que assim não dava, que Sandra só queria saber de assistir televisão, brincar, e que ajudá-la ela não quer. (DCLi)

Este episódio aconteceu durante uma visita de Lílian. Provavelmente a presença dela contribuiu para que Paula não batesse em Sandra. Não obedecer aos pais ou mentir são motivos válidos para bater nas crianças, e este é um critério que os membros das unidades domiciliares acompanhadas têm em comum. Contudo, a maneira em que Paula e Ed estabelecem as tarefas que Sandra deve realizar está mais próxima do que alguns psicólogos do desenvolvimento

consideram adequado¹⁰⁵. Nesta perspectiva a criança deve assumir responsabilidades segundo a sua capacidade, e isto é importante para que se torne responsável e desenvolva habilidades. Paula e Ed pensam assim e também consideram que a participação de Sandra em tarefas domésticas é uma ajuda necessária. No caso de Bianca, é mais claro que sua participação nas atividades cotidianas é de grande ajuda para Alícia e seus parentes. Por outro lado, as demandas que se fazem a Bianca são mais intensas e constantes, e isto está relacionado com como é o cotidiano na casa de Alícia: o controle sobre as crianças está distribuído entre vários parentes, ao contrário do que acontece com Paula e Ed. A seguir descrevo algumas situações e discuto em torno da diversidade de formas de pensar sobre a melhor maneira de tratar Bianca. Situações como a que descrevo a seguir acontecem com certa frequência:

Alícia chamou Bianca, que ficou um pouco chateada, para ajudá-la a encher algumas vasilhas de água. Bianca ia subindo com o semblante triste, quando Danielle (a irmã de 1 ano) fez cocô nas calças, e caiu no chão. Os meninos exclamaram que ela tinha feito, e a avó de Bianca falou que ela descesse e fosse limpar a irmã. Bianca deu banho em Danielle e lavou o rol da avó. Todos saíram de perto e depois decidiram começar a brincar sem Bianca. Enquanto brincávamos ela passava com as vasilhas com o semblante triste e irritado (DC Li).

Acompanhei o desacordo entre Alícia e a irmã Lucineide em relação com a forma em que ambas consideravam que Bianca devia ser tratada. Durante uma visita Lucineide contou que Alícia tinha saído de manhã, apesar de estar no seu dia de folga, e quem terminava arcando com a responsabilidade dos meninos era Bianca. Que, apesar de ela “dar uma olhada”, não é a mesma coisa, porque ela tem que cuidar do próprio filho. Disse ainda que quem coloca a comida e fala para tomar banho é Bianca também. Lucineide falou que já conversou com Alícia, mas que ela não escuta.

Um dia Alícia me contou que estava tendo problemas com a irmã e com a mãe. Lucineide fala mal dela para Bianca, diz que ela não a trata bem e que “faz a menina de

¹⁰⁵ Ver Pappalia e Olds (1998).

empregada”. Alícia acha que, tendo Bianca nove anos, ela já pode ajudar. Pode carregar e alimentar Danielle (de 1 ano), carregar água e fazer algumas coisas na casa. Lucineide¹⁰⁶ não concorda com isto e Alícia argumenta: “Essa foi a educação que minha mãe me deu. Estou fazendo o que minha mãe me ensinou”.

Apesar de não concordar com as exigências que Alícia faz a sua filha, Lucineide também faz demandas a Bianca e a outras crianças da família quando o considera necessário:

Encontrei Lucineide grávida de oito meses, na casa da mãe dela. Os filhos de Alícia estavam por perto e ela tinha saído. Danielle estava no colo de Lucineide, teve uma hora que fez cocô, então vi Lucineide dando ordens a Bianca e aos outros meninos também. Bianca tinha que trazer outra fralda de pano e uma muda de roupa para Danielle, levar a fralda suja. Parecia que era Bianca quem tinha que cuidar de Danielle, embora Lucineide não deixasse ela trocar a fralda. “Bianca suja tudo”, explicou. Teve uma hora em que Lucineide pediu para trazer água para Danielle. Nessa hora Bianca não estava, e ela mandou Anderson (5 anos) fazer isso.

Este episódio mostra que a participação de crianças no trabalho doméstico e no cuidado dos irmãos responde a necessidades práticas no cotidiano dos cuidadores internos. Não é o propósito deste estudo julgar a forma em que Bianca é tratada por Alícia ou especular sobre os efeitos desta experiência no futuro da menina, mas pensar esta situação em relação com o cuidado. Na perspectiva de Alícia, responsabilizar Bianca por tarefas domésticas e pelo cuidado dos irmãos não é só uma necessidade prática, mas uma experiência importante na sua construção como pessoa, e nesse sentido uma maneira de cuidá-la, de torná-la uma adulta capaz de lidar com as situações que lhe se apresentam. Por isso Alícia diz não só que a mãe dela lhe fazia as mesmas demandas, mas que isto permitiu que ela posteriormente soubesse cuidar da própria casa e dos filhos. Esta discussão se aproxima do trabalho de Bastos (2001), na sua pesquisa sobre os “modos de partilhar” de crianças no cotidiano familiar. A referida autora

¹⁰⁶ Lucineide utiliza critérios ligados com os direitos das crianças, que têm sua expressão mais popular no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e sua expressão institucional mais próxima aos moradores de Prainha no Conselho Tutelar.

realizou uma pesquisa de campo em um bairro de baixa renda de Salvador, visitando grupos que ela denominou “famílias”, onde havia crianças. A autora inclui a realização de tarefas consideradas “domésticas”, assim como o cuidado de irmãos mais novos, no que denomina “modos de partilhar”, e argumenta que estas práticas fazem parte de interações entre adultos e crianças que são importantes para o desenvolvimento infantil.

Nos dados etnográficos discutidos até aqui, as meninas, especialmente quando são irmãs mais velhas, realizam mais tarefas em casa e cuidam mais dos irmãos mais novos. No entanto, isto também pode ser extensivo a meninos, especialmente quando se trata de cuidar dos irmãos mais novos. A seguinte observação é ilustrativa da atitude cuidadora que pode estar presente também entre meninos:

Íamos comprar pirulitos, Rique (7 anos) e eu, mas Danielle (1 ano) chorou para ir. Perguntamos a Lucineide se [Danielle] podia ir e ela disse que sim, e pediu que calçasse os pés de Danielle. Rique calçou a irmã e então fomos. Depois Rique disse que para ela tinha que ser um pirulito sem chiclete, disse que ela ainda não podia, não, porque era pequena, e fomos segurando a mão dela e ele sempre cuidando onde ela pisava (DCLi).

A seguir descrevo momentos cotidianos de cuidado que acontecem na relação entre crianças e seus cuidadores internos.

4.3 CUIDADO, MATERIALIDADE E CONSTRUÇÃO DA PESSOA

Nesta seção mostro que, através de cuidados corporais cotidianos, os cuidadores internos visam ao mesmo tempo dar ao corpo da criança sua forma adequada e construí-la como indivíduo singular e como pessoa relacional, com sua “natureza” dominada.

As seguintes notas de campo são ilustrativas de como o cuidado é permanente e se dá em atividades cotidianas, especialmente as que envolvem lidar com a materialidade do corpo:

Fui visitar Dona Rita¹⁰⁷. Fiquei com receio de ser inconveniente, pois era meio-dia, quase o horário de preparar as crianças para a escola. Cheguei na porta e ouvi Viviane, a neta dela de sete anos, gritando. Aí João, o filho dela de 11 anos, disse que eu podia entrar. Dona Rita estava com um pente na mão e estava gritando com Viviane. Ela me viu, mandou entrar, e me explicou que Viviane está muito “retada”, que ela tem uma natureza ruim, que não obedece, que quer impor a vontade dela. Como parte dos preparativos para a escola, Dona Rita tinha dado banho na neta e depois penteou seu cabelo. Deixou presa a parte alta e colocou uns enfeites de borboleta. Viviane não gostou e começou a tirar, porque gosta de usar o cabelo solto. Dona Rita acha isso uma coisa muito ruim e começou a bater nela. Ela pensa que Viviane não deve ficar com cabelo solto, porque fica muito embaralhado e depois é muito difícil de pentear. Perguntei por que é que ela era dessa natureza ruim. E Dona Rita falou: “Ah, juntou o pai com o avô, porque o pai dela também tem esse gênio forte”. Bom, aí Dona Rita falou que não deixa Viviane fazer as vontades dela, mesmo, que é melhor fazer isso agora que ela é pequena, e que por isso que ela “bate mesmo” (DC).

Este episódio é um momento de cuidado onde existe um projeto de pessoa. Não se trata simplesmente de resolver um problema prático. O que está em jogo é muito mais do que tornar mais fácil a tarefa diária de pentear o cabelo de Viviane. É preciso que o cabelo seja comprido - Viviane usa o cabelo comprido assim como a maioria das meninas de Prainha -, com o quê a tarefa de pentear se torna mais árdua, mas ao mesmo tempo o cabelo bem penteado adquire visibilidade quanto mais comprido - ou mais “duro”¹⁰⁸ - for.

Outros aspectos materiais fazem parte da rotina de se preparar para ir à escola. Viviane deve tomar banho, vestir a farda e comer a comida que a avó servir. A higiene é particularmente valorizada por Dona Rita, que falou sobre isso durante outra das minhas visitas:

¹⁰⁷ O filho Jameson (26) e a neta se mudaram recentemente para a casa de Dona Rita, após a separação de Jameson da mãe Viviane. Viviane tem uma irmã mais nova que mora com a mãe e visita ambas frequentemente. Ao longo das minhas visitas percebi que Jameson passa a maior parte do tempo em outros bairros, e que quem cuida cotidianamente de Viviane é Dona Rita. A situação de Viviane pode ser pensada como “circulação de crianças” na perspectiva de Fonseca (2002).

¹⁰⁸ Vários informantes falaram que o cabelo “duro” é mais difícil de pentear. Cabelo “duro” é um cabelo muito “encaracolado” e que está associado com a “raça” negra. Deixar que a menina tenha o cabelo comprido – ainda que “duro” – parece-me um indicador de que a natureza pode ser dominada mas não anulada, e de que há contínuas fontes de tensão neste tarefa que é permanente – dominar a natureza e pentear o cabelo, onde cortar o cabelo não é cogitado.

Dona Rita estava com Viviane e João, e aí começou a me dizer que gosta muito de arrumar. Viviane tem o prato dela, o copo dela, João tem as coisas dele também. E que ela acha que é assim, que o adulto deve ter as suas coisas, e criança as suas coisas também. Que cada um tem o seu sabonete, sua toalha. E ela me mostrou os produtos de Viviane para o cabelo: xampu, condicionador, creme de pentear e creme de tratamento. Disse que o pai tinha comprado tudo da mesma linha. Ela falou assim: “A gente já não tem nada, então a gente não pode ser porco, a gente tem que arrumar tudo”. E ela disse que a roupa também, ela lava tudo separado. Ela sabe que não tem nenhuma doença, mas ela lava as calcinhas dela por um lado, as calcinhas de Viviane por outro. Pensa que a pele da criança é muito sensível. Então pode pegar logo coisas do adulto (DC).

Duas questões chamam a atenção neste relato: a preocupação de Dona Rita com a higiene - do corpo e dos objetos usados no corpo, como as roupas - e como isto é feito: separando os objetos que pertencem a cada indivíduo. Por um lado Dona Rita busca “dominar a natureza” da neta, fazendo com que esta aceite os cuidados que dão ao seu corpo a forma adequada. Ao dominar sua natureza Dona Rita constrói a neta como indivíduo singular que, ao ser diferente dos outros, precisa ter seus próprios objetos, especialmente aqueles com os quais constrói sua realidade corporal. Para “não ser porco” é preciso separar os corpos, inclusive através do uso individualizado de produtos de higiene e de se lavar as roupas separadamente.

A afirmação de Dona Rita - “A gente já não tem nada, então a gente não pode ser porco” - pode ser relacionada com a discussão de Dalsgaard (2006), em sua etnografia em um bairro próximo a Recife, sobre a procura de reconhecimento por parte de mulheres de baixa renda. A referida autora descreve os enormes esforços das mulheres por mostrar um corpo limpo e bem arrumado – especialmente quando se trata de freqüentar serviços de saúde, como uma tentativa de obter um melhor trato por parte dos profissionais. Em Prainha os cuidadores internos comentam que é mais fácil que um profissional examine com detalhe uma criança que está limpa e arrumada - “Tem que levar a criança limpinha, se não eles não olham”, comentou Carmem, a mãe de uma criança de cinco anos -, e isto coincide com declarações de profissionais de saúde. Uma enfermeira do PSF comentou que existem “mães que não ligam” e que trazem as

crianças sujas e desarrumadas, enquanto outras se preocupam e apresentam as crianças limpas, ainda que seja com a roupa gasta.

Assim como a maioria das crianças de Prainha, Viviane frequenta a escola, fazendo parte do grupo, também majoritário, cujos cuidadores não podem pagar uma escola particular e deve frequentar a “escola do governo”, o que constitui uma alternativa pouco valorizada. O “estudo” está associado com autonomia, domínio sobre questões com alto valor social, por exemplo capacidade de escrever o próprio nome, que os cuidadores internos esperam que os professores “ensinem”. No entanto, “educar” é uma responsabilidade mais direta dos cuidadores internos e está relacionada com “dominar a natureza”, o que é feito moldando as crianças nos seus aspectos materiais: corpo, comportamento ou expressão de emoções, tal como Dona Rita faz cotidianamente com Viviane.

Querer fazer as próprias vontades e desafiar os adultos é uma característica que frequentemente está presente na “natureza” das crianças. Os adultos precisam “dominar a natureza” da criança, controlando seu comportamento e punindo-a na hora que tem que punir, porque se não o fizer será mais difícil conforme a criança for crescendo. A “natureza” é relacionada em parte com a herança dos parentes - “puxou o pai”, diz Dona Rita quando reclama da “natureza” de Viviane – e em parte com o gênero. Meninos e meninas têm “naturezas” diferentes: “a natureza torna o sexo feminino mais calmo”, disse um dia a diretora da escola São Lucas. Esta opinião é compartilhada por vários cuidadores das três categorias. No entanto, existe também um reconhecimento de que nem sempre as meninas são mais calmas¹⁰⁹.

A obediência é um comportamento esperado e estimulado nas crianças, é um meio e também um indicador de uma criança educada. Respeitar os adultos é um indicador de

¹⁰⁹ Isto será discutido com mais detalhes no Capítulo 8.

educação. Isto envolve obedecer, pedir as coisas a eles, não se intrometer em conversa de adultos¹¹⁰, não perguntar, dizer “o senhor” ou “a senhora”.

Os cuidadores internos procuram controlar o comportamento, a expressão de emoções e desejos¹¹¹, as sensações fisiológicas¹¹² – especialmente a fome – e a curiosidade¹¹³. Neste sentido, a pesar de gostar de usar o cabelo solto, Viviane se mostra uma menina “bem comportada” durante minhas visitas. Permanece calada e sem participar da conversação, tal como é esperado pela avó, aguarda para ser atendida quando está com fome, ainda que freqüentemente Dona Rita continue conversando comigo sem dar atenção a ela.

No entanto, também é importante “dar amor” a Viviane, e isto está mais presente na relação com o pai. Apesar de formalmente Jameson morar com Viviane, ele passa a maior parte do tempo fora de casa. No entanto, quando ele chega mostra sua presença na vida da filha. Jameson tem autoridade sobre a filha. Segundo ele, é só ele falar para ela parar de brincar na rua e ficar dentro de casa, não é preciso bater nela¹¹⁴. Jameson dá “as coisas” a Viviane, não só os produtos de higiene pessoal mas também algumas roupas, e é ele quem dá mais amor à filha, pois a abraça e beija, e isto aconteceu algumas vezes durante minhas visitas. Ele declara que ama muito Viviane - “tenho muito amor por minha filha” -, que não consegue ficar sem ela, por

¹¹⁰ Lílian acompanhou uma disputa entre Sandra e o primo Marcos: Sandra ameaçava Marcos com interromper a conversa do pai para contar o que ele estava fazendo e ser mandado embora para casa. Marcos pediu um tempo, ficou enrolando e, quando Sandra já ia interromper a conversa, fez o que ela exigia (DCLi).

¹¹¹ Jorge começou a chorar porque Paula não o deixava assistir dvd. Paula disse que parasse de chorar, que estava cansada de ouvi-lo, mas ele continuou. Paula falou “seja homem, se não vou te bater” (DCLi).

¹¹² Presenciei várias situações em que as crianças pediam comida e os adultos mandavam esperar. Às vezes era porque estavam conversando comigo e, ainda que com minha tentativa de ir embora para que a criança pudesse comer, a pessoa insistia em continuar conversando, deixando a criança esperar.

¹¹³ A curiosidade precisa ser controlada, isso permite respeitar e não pegar o que é dos outros. Uma criança não deve pedir para olhar a bolsa de alguém. “Hoje ela pede, amanhã vai pegar sem pedir”, explicou o avó de Bruna ao me dizer que não era para deixá-la “bulir” na minha bolsa.

isso ficou com ela após separar-se da parceira. E, como Viviane também gosta muito dele, ela está feliz morando com ele, ainda que estando longe da mãe e da irmã mais velha.

Contrariamente ao que a expressão “dominar a natureza” sugere inicialmente, obedecer aos pais e parentes sem questionar coexiste com a importância de desenvolver a própria personalidade e ser independente¹¹⁵. Assim como é importante respeitar o que é dos outros – e para isso controlar os próprios desejos –, é importante reivindicar o que é seu – por exemplo a mochila na escola – e saber “descontar”. Surpreendi-me com um relato de Paula e Ed de quando Sandra era pequena e já “estudava” na “escolinha”. Um menino batia nela repetidamente até que um dia Ed segurou o menino na presença da mãe dele e mandou Sandra “descontar”. A mãe do menino aceitou a intervenção de Ed, e depois disso Sandra nunca mais apanhou.

A autonomia também é estimulada quando as crianças têm que assumir as conseqüências das próprias ações, não só diante de si mesmos e de parentes, mas de estranhos. Um dia Sandra estava quase chorando porque não queria ir à Igreja, e Paula exigia que ela fosse falar isso para a “moça”: “No dia que a moça veio você disse que queria ir, agora é você que tem que falar que não quer”.

No **Quadro 1** identifico e sistematizo diferentes preocupações e algumas práticas que integram o cuidado entre os cuidadores internos.

¹¹⁴ Formalmente o acesso das meninas à rua para brincar está mais restrito que para os meninos. No entanto, e como discuto no cap 8, muitas meninas transgridem esta norma cotidianamente.

¹¹⁵ A importância da aparente contradição que supõe querer dominar a natureza da criança e ao mesmo tempo estimular abertamente sua autonomia será discutida mais amplamente no capítulo 8.

Quadro 1: Cuidado para cuidadores internos

Dimensão	Algumas práticas incluídas	Cuidadores que as incluem
Olhar Tomar conta Criar Dar as coisas	Alimentação, higiene, arrumação, preservar integridade física.	Cuidadores internos e intermédios Cuidadores internos e intermédios
Educar (Dominar a natureza, controlando corpo, emoções, comportamento; autonomia, auto-cuidado)	Dar amor, bater, castigar.	Internos
Dar estudo	Incentivar para ir à escola, Matricular em reforço escolar.	Internos, externos (escola) e intermédios
Cuidar Tratar Cuidado especial	Levar para o posto de saúde, Procurar tratamentos alternativos (em espaços religiosos), Levar em serviços de emergência, Procurar profissionais especializados.	Internos, externos (profissionais de saúde) e intermédios

No cotidiano são estas as principais preocupações e práticas dos cuidadores internos em torno das crianças. Este modelo é inevitavelmente uma redução, pois o cuidado é construído cotidianamente sem que necessariamente as pessoas pensem sobre ele. Os informantes consideram que é preciso que tenha alguém para “olhar” ou “tomar conta” das crianças. É preciso “educar” e “dar estudo”, também é preciso em alguns momentos “dar amor” e “dar as coisas”. Por outro lado, “criar” envolve práticas cotidianas de alimentação, higiene, cuidados do corpo, entre outros. Em alguns casos é preciso “cuidar” de um problema para que não vire uma coisa pior, ou então “tratar” alguns problemas de saúde. Existem ainda situações em que as crianças requerem um “cuidado especial”.

“Criar”, “tomar conta” e “olhar” são processos que envolvem práticas semelhantes. No dia-a-dia é preciso que alguém mais velho tome conta das crianças. Isso envolve passar o tempo perto delas atendendo necessidades básicas, tais como alimentação, higiene e arrumação, e preservar sua integridade física, evitando que se machuquem. “Olhar” envolve saber o que a criança está fazendo, evitar que se machuque e atender necessidades básicas (dar comida, banho etc). Uma criança não pode ficar “largada”, alguém tem que olhar ela, ainda que não a acompanhe de perto. “Criar” se associa com atividades semelhantes ao “tomar conta”, mas tendo responsabilidade primária pela criança, assim como um vínculo duradouro. Um adulto pode olhar uma criança por algumas horas. Pode tomar conta por um período. Poucas pessoas a criam. Alimentação, higiene e arrumação são atividades que podem dar-se como parte do “olhar”, “tomar conta” ou “criar”. Envolvem controle sobre as crianças, visando ensinar auto-controle, auto-valorização e aceitação dos outros. Isso se relaciona com a afirmação de Dona Rita¹¹⁶ - “A gente já não tem nada, então a gente não pode ser porco” - e com sua preocupação por pentear o cabelo da neta, deixando-o preso.

Nesta seção mostrei que para os cuidadores internos é central um projeto de pessoa que se constrói a partir da materialidade - as coisas que se tem, o corpo que deve ser limpo, o controle dos desejos e das emoções através do corpo. Existem situações em que é preciso mudar as práticas de cuidado – que usualmente são espontâneas e estão integradas no dia-a-dia da configuração de casas –, especialmente quando é preciso “cuidar”, “tratar” um problema de saúde ou oferecer um “cuidado especial”. A seguir analiso algumas destas situações.

¹¹⁶ Tal como descrevi no capítulo anterior, Dona Rita mora numa casa de madeirite, uma das mais precárias da rua. Frequentemente fala da casa de “material nobre” que planeja construir e faz comentários justificando a “bagunça” da casa. Parece-me que ela se sente mais pobre que Dona Sonia e Dona Aurelina, vizinhas da mesma rua, que ela

4.4 CUIDAR, TRATAR E CUIDADO ESPECIAL

“Alícia não cuida¹¹⁷, por isso Danielle (1 ano) está cheia de feridas”. Esta foi a explicação que Lucineide deu para a intensificação de um problema de saúde na sobrinha. Algumas semanas atrás Danielle começou a ter “caroços” em todo o corpo, a maior parte passou, mas ficaram os da cabeça. Na opinião de Lucineide, Alícia deveria ter cuidado dos “caroços” para não “virar uma coisa pior”. Isto implicaria passar alguma pomada, que seria obtida inicialmente entre os remédios antigos – que os cuidadores internos guardam para poder utilizar no futuro ou para trocar com parentes e vizinhos – e, se não fosse suficiente, levar Danielle ao médico. Alícia não fez nada disso e agora Danielle tinha feridas no couro cabeludo que doíam muito e precisavam ser tratadas.

“Cuidar” pode envolver lidar com um problema que já existe, evitando que “vire algo pior”, ou evitar que apareçam problemas. “Cuidar” se refere a um momento anterior a “tratar” um problema que já existe e que precisa de intervenção. “Cuidar” e “tratar” demandam atenções específicas por parte dos cuidadores, a busca de recursos - remédios caseiros ou manufaturados, dinheiro etc - entre parentes e vizinhos e, eventualmente, o posterior envolvimento de cuidadores externos.

Quando surgiram as feridas de Danielle, Dona Neda, a avó, procurou colocar óleo de amêndoas¹¹⁸. Alícia a levou duas vezes em serviços de emergência. Na primeira vez sugeriram voltar outro dia para encontrar uma dermatologista. Nas duas ocasiões Alícia foi acompanhada

sabe que eu freqüento. Por isso penso que, ao falar da preocupação com a limpeza e arrumação, ela está querendo dizer que também tem coisas valiosas para mostrar. Não tem uma casa “boa”, mas tem corpos e roupas limpas.

¹¹⁷ Os cuidadores internos usam o termo “cuidar” em inúmeros contextos, como sinônimo de termos como “criar” ou mostrar preocupação, e o utilizam de forma exclusiva para fazer referência ao que, para profissionais de saúde, seria “prevenir”. O uso da palavra “prevenir” é menos freqüente.

por um dos irmãos, que tem direito ao uso livre do transporte público junto com um acompanhante. A dermatologista medicou Danielle com um sabonete e uma pomada. Alícia comprou o sabonete e estava esperando que chegasse Beto – o pai de Danielle – trazendo a pomada. Naquela época Beto estava desempregado, então provavelmente seria a mãe dele quem, com o dinheiro da aposentadoria que recebia, a compraria. Com este tratamento, e deixando o cabelo de Danielle solto, a melhora aconteceu.

Nesta situação o problema de Danielle é resolvido através do acesso a serviços de saúde fora do bairro, com a ajuda de parentes - principalmente os irmãos de Alícia, as duas avós consangüíneas e o pai – e a presença de alguns colegas. Chama a atenção que, se bem neste caso as recomendações de uma profissional de saúde e o uso de medicação são fundamentais para a melhora, as possíveis explicações biomédicas não estão presentes quando se trata de entender o que acontece com Danielle¹¹⁹. Quando perguntei a Alícia, Lucineide e uma colega de Alícia qual seria a causa do problema, disseram que não tinham certeza e ensaiaram algumas hipóteses. Lucineide comentou que talvez fosse “dos dentes” – ou seja, uma conseqüência da aparição dos dentes. A colega de Alícia disse que o mesmo tinha acontecido quando apareceram os dentes de uma sobrinha dela. Alícia disse que poderia ser “da água” – ou seja, conseqüência de uma substância que tem na água. Lucineide disse que lembrava que quando era criança teve as mesmas feridas, mas não sabe por quê.

Em outros casos o “tratar” um problema de saúde é feito exclusivamente entre pessoas do bairro. Um dia, durante um culto na igreja Filho de Deus, uma mulher se ofereceu para

¹¹⁸ O mesmo que estava utilizando num curativo na perna dela - nesse dia tinha decidido fazê-lo por conta própria porque não conseguiu atendimento no posto de saúde - e na “micose” que Anderson tinha na cabeça.

¹¹⁹ Em uma conversa com a médica Olga, ela me disse que a escabiose é um dos problemas mais comuns entre as crianças e que produz feridas em todo o corpo. “As pessoas dizem que é ‘da água’ porque quando tomam banho ficam se coçando, mas na verdade é da falta de água, ou seja, da falta de banho”.

testemunhar como Jesus estava presente na vida dela. Falou de várias situações que melhoraram porque ela pediu com fé. Uma delas foi que o filho de um ano foi levado ao posto de saúde, e a médica disse que ele estava com pneumonia: “Eu não conseguia aceitar esse diagnóstico. Então procurei as irmãs da igreja, contei o que tinha acontecido e a gente orou por meu filho. No dia seguinte meu filho estava bom, não tinha pneumonia nenhuma” (DC).

Neste trabalho não aprofundo na descrição dos diferentes problemas que precisam ser tratados¹²⁰, pois a ênfase aqui está em entender como o cuidado é pensado e construído, o sentido que cobram os termos “cuidar” e “tratar” e como nestes casos se mobilizam redes mais amplas, inclusive de cuidadores externos. Outras pesquisas fazem referência aos aspectos descritivos de problemas de saúde e a forma de lidar com eles (ver LOYOLA, 1984; BUSTAMANTE e TRAD, 2007; OLIVEIRA e BASTOS, 2000).

“Cuidar” e “tratar” não se restringem a problemas de “saúde física”. Por exemplo, Dona Nilda afirmou: “Meu neto precisa de um cuidado especial, senão não vai ter mais jeito”. Ela fez esse comentário quando me pediu ajuda para conseguir atendimento psicológico para o neto de sete anos. Contou que o menino fica agressivo e angustiado, quer bater em todo mundo. Dona Nilda relaciona o comportamento do neto com o fato de ele ver o padrasto agredindo fisicamente a mãe dele. Disse ainda que teme que o neto entre na “marginalidade” se ele não tiver um “cuidado especial”. Dado que o neto tem comportamentos considerados inadequados, ele precisa de um “cuidado especial”, algo que não é habitual, que na opinião de Dona Nilda é o tratamento psicológico, e nas palavras do neto é “a moça que vai cuidar da minha cabeça”. Este

¹²⁰ Durante o trabalho de campo ouvi numerosas referências a problemas que precisam ser tratados – “virose”, “micose”, “verme”, “bactéria”, “cansaço”, “diarréia”, “anemia”, “dor de dente”, “da água”, “piolho”, “caroço”, “problema do coração”, “problema de cabeça”, “machucados”, “febre”, “gripe”, “alergia” –, alguns deles em casa, com remédios naturais, outros na emergência, outros na igreja ou em algum terapeuta tradicional, e alguns no posto de saúde da família ou em serviços de saúde fora do bairro.

episódio ilustra a crescente presença do discurso psicológico como explicação para comportamentos considerados inadequados e como alternativa terapêutica¹²¹. As implicações disto para se pensar sobre o cuidado infantil serão mais discutidas na próxima seção e também no Capítulo 8.

4.5 CRIANÇAS “MALTRATADAS”

Duas meninas, ambas com 13 anos, durante um culto na Igreja Filho de Deus, fizeram várias perguntas sobre minha pesquisa. Perguntaram se minha pesquisa é sobre crianças “maltratadas”. Então eu perguntei se tinha crianças “maltratadas” em Prainha. “Tinha uma perto da minha casa, mas não tem mais”, disse Mila, explicando que era uma menina cujo pai batia nela e que foi “levada” pelo Conselho Tutelar. Disse que essa foi a única vez que soube de uma criança “maltratada” (DC).

Neste relato é a presença do Conselho Tutelar o que faz com que uma situação seja considerada como “maltrato”. A não atuação do Conselho é associada com inexistência do fenômeno. Nesta seção faço referência a situações que foram caracterizadas como “criança maltratada” ou “problema psicológico”, vinculado com “abuso sexual” e “separação dos pais”. Mostro que estas categorias estão relacionadas com a compreensão de senso comum de algumas teorias psicológicas e com um discurso que reivindica direitos das crianças, associados com conteúdos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e com a atuação do Conselho Tutelar. Argumento que a maneira em que estes discursos são usados em Prainha cria categorias onde o significado da experiência é pressuposto e oferecido aos cuidadores internos, e que isto pode contribuir para a construção de projetos parciais, onde a criança é pensada a partir do

¹²¹ Ouvi vários relatos de cuidadores internos que buscavam psicólogo, fonoaudiólogo ou terapeuta ocupacional para as crianças. Entre os cuidadores que trabalhavam na creche e nas escolas também estava presente a idéia de que várias crianças precisavam de “acompanhamentos” com diferentes profissionais especializados para melhorar seu comportamento ou desempenho em área específicas.

“problema” apontado e as alternativas para ajudá-la são associadas a intervenções em contextos institucionais.

Um dia Carla contou que a filha Clarissa estava “se tratando” com “a psicóloga do CRAS¹²²”:

É que ela não aprende nada na escola e é agressiva. O diretor da escola fez de psicólogo e me disse que minha filha precisava de tratamento. A psicóloga do CRAS conversou com Clarissa e depois me disse que ela sofre muito com a separação dos pais, que sente muita falta do pai e que meu anterior marido quis abusar dela. Eu não sabia de nada, então ela está muito revoltada com isso [...] por isso estou levando ela toda semana [...] eu sou a mãe dela e quero que ela fique boa [...] dá trabalho andar até o CRAS toda semana no sol quente, mas quero que minha filha fique logo boa”.

A partir do contato com profissionais do CRAS, Carla considera que o problema da filha na escola está relacionado com a “separação dos pais” e a “tentativa de abuso sexual”, e ela como mãe faz a parte dela, que é levar a filha na psicóloga para “ficar boa”. Carla relaciona o acesso da filha a um “tratamento” com a possibilidade de que “fique boa”. Nesta situação a intervenção institucional oferece categorias que funcionam como explicações sobre as dificuldades de Clarissa, e as expectativas de melhoras são colocadas exclusivamente no trabalho da psicóloga, onde a mãe faz sua parte levando a filha para que seja tratada. Esta intervenção dificulta que exista um olhar mais amplo sobre o que acontece com Clarissa e sobre as possibilidades de ajuda que existem entre parentes e em outros espaços do bairro. Algo semelhante aconteceu na situação que relato a seguir.

O único relato sobre crianças sistematicamente “maltratadas” surgiu na creche. Tratava-se de três irmãos que freqüentavam a creche – duas meninas e um menino -, que moravam com o pai “alcoólatra”. A mãe estava presa e não se conheciam parentes consangüíneos. O pai não se responsabilizava pela criação. As crianças ficavam sujas e às vezes sem comer. O Conselho Tutelar encaminhou estas crianças à creche, e devia ser chamado se a situação não melhorasse.

¹²² O Centro de Referência da Assistência Social.

Uma das meninas foi definitivamente “pega para criar” por uma vizinha, apesar de que o pai ia buscá-la constantemente. A vizinha se recusava a entregá-la de volta. A menina mais nova foi “pega” por outra vizinha, mas o pai teve sucesso em “tomá-la” de volta apesar do desejo da vizinha de continuar com a menina.

Várias pessoas vinculadas à creche comentaram que gostariam de adotar o menino, mas tinham medo do pai, uma pessoa “violenta” e que consumia álcool e drogas. Uma vez uma das meninas ficou muito doente, “com crises de fome”, e foi levada ao hospital por uma vizinha. Os profissionais da creche acompanharam o que estava acontecendo, mas não chamaram o Conselho Tutelar. Segundo uma funcionária, Seu Clóvis, o diretor da creche e presidente da associação de moradores, tinha medo da reação do pai, que sabia que o Conselho tinha sido chamado por ele. Algumas semanas depois, após ter sido expulso da casa onde morava, o pai foi embora levando dois filhos, e pouco tempo depois alguém comentou que viu o pai e as crianças morando em baixo de um viaduto¹²³.

Neste relato chama a atenção como se deu a participação de instituições: nem o Conselho Tutelar nem a creche - instituições que precisavam seguir protocolos - conseguiram proteger as crianças. A única bem-sucedida foi uma vizinha que simplesmente “tomou” uma delas e a “pegou” para criar, recusando-se a devolvê-la ao pai. Outras pessoas teriam gostado de adotar as demais, mas temiam a reação do pai e não se sentiam protegidas por instituições para ajudá-las a ficar com elas, sobretudo porque não tinham seus documentos.

¹²³ Os dados são insuficientes para fazer uma análise mais aprofundada segundo a proposta desta pesquisa, a qual envolve, antes que caracterizar práticas como “descuido” ou “maltrato”, procurar entender como está sendo construída a criança como pessoa. Isso não é possível aqui porque não houve contato com o pai das crianças. (O pai seria alguém que, por seu estado de saúde, não conseguia pensar nos filhos como pessoas diferentes dele, daí sua recusa em separar-se deles e sua dificuldade para perceber a situação em que estavam as crianças?).

Por outro lado, esta situação mostra a coexistência do discurso institucional, relacionado com protocolos que devem ser seguidos para lidar com um “caso” de “crianças maltratadas”, e formas práticas e materiais de lidar com a situação: “tomar” a criança do pai, uma resposta que está presente nos bairros populares muito antes da chegada de instituições¹²⁴.

4.6 CONCLUSÕES

Neste capítulo mostrei que o cuidado se constrói cotidianamente a partir do trabalho com a materialidade do corpo – envolvendo dar ao corpo sua forma adequada, controlar a expressão de necessidades corporais e emoções – e que isto é feito individualizando a criança, inclusive ao se oferecer objetos que pertencem exclusivamente a ela, mas em contextos relacionais diversos. Nesse sentido descrevi diferenças nas relações que crianças de diferentes unidades domiciliares estabelecem com parentes, colegas e vizinhos. Mostrei que, ao construir ativamente relações de parentesco e amizade, as crianças constroem também cuidados para si mesmas e às vezes para os irmãos mais novos.

Esta forma de pensar sobre o cuidado - embora se construa espontaneamente no dia-a-dia - envolve escolhas que estão relacionadas com a vinheta com a qual iniciei o capítulo. Dado que as casas dos moradores de Prainha não são como “as casas dos ricos, onde tem tudo para educar a criança adequadamente”, é preciso utilizar outros recursos, tais como “o cinto”. Este episódio, e vários aspectos analisados neste capítulo, podem ser relacionados com os argumentos de Goldstein (2003). Como parte de uma pesquisa em um bairro de baixa renda no Rio de Janeiro, a autora descreve os intensos castigos físicos que eram praticados pela principal informante da sua pesquisa. Tratava-se de uma mulher que criava vários filhos – alguns

¹²⁴ A discussão sobre circulação de crianças está relacionada com este tipo de práticas (ver FONSECA, 2002).

biológicos e outros que tinha “pego para criar” –, sustentando-os sozinha com seu salário de empregada doméstica. Goldstein (2003) relaciona a severidade dos castigos físicos com as tentativas de sua informante de fazer com que os filhos optassem por uma vida de trabalhadores – o que supunha ter a obediência, humildade e submissão necessárias para uma pessoa pobre e negra sobreviver no Brasil urbano – e que não entrassem no crime organizado, algo que fazia parte do cotidiano do bairro em que moravam.

Nas práticas de cuidado descritas neste capítulo está presente um projeto implícito, o de uma pessoa que ao ser educada tenha sua “natureza” controlada e que possa se tornar um adulto capaz de sobreviver no ambiente em que vive. Assim como no bairro descrito por Goldstein (2003), em Prainha os adultos temem que os filhos entrem na criminalidade - isto é dito por Dona Nilda quando pede ajuda para dar um “cuidado especial” ao neto -, sabem que as possibilidades dos filhos são restritas e se sentem com poucos recursos para “educá-los”. No entanto, há algumas diferenças no que se propõe nesta tese.

As crianças de Prainha parecem ter mais recursos disponíveis do que as crianças da etnografia de Goldstein (2003). Em Prainha o parentesco pode ser constantemente construído e renovado. Adicionalmente, a presença de instituições é crescente, e isso pode ter efeitos complexos, às vezes benéficos. Por outro lado, em Prainha, educar a criança dominando a sua natureza – através dos aspectos corporais descritos neste capítulo – é apenas uma parte das complexas relações que as crianças estabelecem entre si e com seus cuidadores internos. Para sobreviver no Brasil urbano – ou pelo menos em Prainha - é necessário mais que a obediência, humildade e submissão referidas por Goldstein (2003), é preciso ser “esperto” e isto será mostrado nos próximos capítulos, especialmente no Capítulo 8.

Instituições com diferentes características estão presentes no cotidiano das crianças e de seus cuidadores internos. Especialmente na tarefa de “dar estudo”, e também quando se trata de buscar ajuda para “cuidar” ou “tratar” de problemas de saúde ou conseguir um “cuidado especial”. Nos capítulos 6, 7 e 8 analiso situações de cuidado infantil tal como acontece freqüentemente em Prainha: envolvendo não só os parentes, mas cuidadores externos e intermédios. Mas antes é necessário descrever e analisar as propostas institucionais que marcam o trabalho dos cuidadores externos e intermédios e que não são conhecidas pelos cuidadores internos. Esse é o propósito do próximo capítulo.

CAPÍTULO 5

INSTITUIÇÕES DE CUIDADO INFANTIL E SEUS PROFISSIONAIS

Assim como outros moradores de Prainha, Alícia e os quatro filhos - Bianca (10 anos), Rique (7), Anderson (5) e Danielle (1)¹²⁵ - passam parte do seu tempo em instituições que atendem crianças dentro do bairro. Moram numa área atendida por uma Unidade de Saúde da Família. As três crianças mais velhas freqüentam a escola São Lucas e eventualmente a Igreja “Filho de Deus”. Anderson freqüenta uma creche comunitária no período matutino¹²⁶. Este capítulo focaliza nos profissionais que trabalham em dois tipos de instituições no bairro: governamentais e particulares. Numa perspectiva comparativa, explora as diversas forças que impactam o trabalho e o dia-a-dia desses cuidadores “intermédios” e “externos”. A análise mostra que nas instituições governamentais, onde os professores são contratados através de processos seletivos, há uma ênfase nas relações formais de trabalho, na instituição como entidade abstrata abrangente, e no trabalhador como “indivíduo” sujeito de demandas e direitos universais; enquanto nas instituições particulares há uma ênfase nas relações pessoais e informais. No entanto, mostra-se que em ambas há uma tensão entre as duas tendências. Mais importante, o contexto social e cultural englobante impacta de uma forma importante sobre a atuação dos profissionais e sobre a operação das instituições¹²⁷.

¹²⁵ Estas idades correspondem a agosto de 2006.

¹²⁶ Ao longo do tempo em que freqüentei a casa de Alícia identifiquei as instituições do bairro que eram mais freqüentadas por ela e os filhos. Procedi da mesma forma com os outros informantes e, a partir do observado, escolhi algumas instituições, das quais me aproximei com ajuda de antigos informantes.

¹²⁷ Aqui utilizo alguns conceitos de Bourdieu (1996), autor que está interessado em construir uma teoria da prática que explique como é que uma realidade social é possível. Bourdieu (1996) se diferencia de posições estruturalistas e fenomenológicas ao defender que a realidade se constrói a partir de relações dentro do espaço social, que por sua vez se organiza em campos sociais com características próprias. Segundo o autor as tomadas de posição, ou escolhas dos agentes, se dão em um espaço de posições sociais – relacionadas com a estrutura de distribuição de diferentes tipos de capital – que são mediadas pelo espaço de disposições ou habitus. Bourdieu (1996) utiliza seus

No capítulo analiso aspectos institucionais que os moradores de Prainha desconhecem quando procuram tais organizações: as demandas institucionais que os profissionais enfrentam e as suas aspirações e dificuldades, que têm um papel central na construção de suas práticas. Para realizar esta análise incluí profissionais de quatro instituições¹²⁸ - a Unidade de Saúde da Família, uma escola pública e uma privada, assim como a creche da associação de moradores - localizadas nos arredores da casa de Alcília e outros informantes.

A análise focaliza, de um lado, o cotidiano dos cuidadores externos e intermédios e, de outro, o lugar que ocupa o trabalho atual dentro da trajetória que estes profissionais buscam construir. Ao analisar demandas cotidianas mostro a centralidade do planejamento, os diferentes significados associados a este termo e as diferentes estratégias para lidar com ele. Destaco a ênfase na espontaneidade ou nas escolhas refletidas que está presente entre alguns cuidadores. Por outro lado, ao analisar as trajetórias, mostro que os profissionais têm em comum a expectativa de construir uma carreira na qual possam aumentar seus capitais - econômico, cultural e simbólico -, algo que na maioria dos casos é feito longe do contato com as crianças e suas famílias.

Este capítulo contribui para o argumento mais amplo da tese ao mostrar que as práticas de cuidado infantil são expressão da complexa interação de fatores políticos, socioculturais e, ao mesmo tempo, da singularidade de cada agente. A seguir comparo quatro instituições no que diz

conceitos para entender sociedades, especialmente a sociedade francesa, que, dentro da sua compreensão, se apresentam como espaços sociais. As implicações dessas análises são muito amplas e não serão contempladas nesta tese. Aqui se pretende analisar como a procura por diferentes tipos de capital - econômico, cultural e simbólico - influencia o trabalho dos profissionais no que diz respeito ao cuidado de crianças.

¹²⁸ Além destas quatro instituições, fiz trabalho de campo no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), em uma igreja pentecostal e em um terreiro de Candomblé. As peculiaridades destas três instituições tornam mais difícil a comparação. O CRAS faz parte do sistema único da assistência social - uma área diferente de saúde e educação e que não incluí na discussão teórica -, o qual atende apenas a moradores de uma das unidades residenciais acompanhadas. Excluí os espaços religiosos porque, embora seus membros tenham obrigações institucionais, estas não têm a forma de trabalho remunerado.

respeito aos serviços que cada uma oferece - especialmente os que se dirigem a crianças -, aos profissionais que nelas trabalham e à forma em que estes entram na instituição.

5.1 INSTITUIÇÕES “DO GOVERNO” E ORGANIZAÇÕES PARTICULARES

A investigação incluiu pequenos estudos de duas instituições governamentais - uma unidade de saúde da família e uma escola municipal - e duas instituições particulares - uma escola e uma creche.

A Unidade de Saúde da Família¹²⁹ funciona num local que foi construído em 2002 como parte de um acordo entre uma “ONG internacional” e uma das associações de moradores do bairro. Seguindo uma estratégia que é freqüente na implantação do programa de saúde da família em Salvador, após a construção do prédio a secretaria municipal de saúde encarregou-se do equipamento e da contratação dos profissionais. Desde o início se estabeleceram três equipes de saúde, cuja formação segue as regras estabelecidas para o Programa de Saúde da Família (PSF): cada equipe deve ter três profissionais de cursos superiores - medicina, enfermagem e odontologia -, três de nível médio - dois auxiliares de enfermagem e um auxiliar de dentista - e cinco ou seis agentes comunitários de saúde, pessoas que concluíram o segundo grau. Além dos profissionais de cada equipe, existe pessoal administrativo, recepcionistas, pessoal de limpeza e

¹²⁹ Em janeiro de 2006 retomei o contato com os profissionais, e eles aceitaram participar da pesquisa, permitindo-me acompanhar de perto suas atividades cotidianas. Escolhi a equipe que atende a área em que mora a maior parte dos cuidadores internos participantes da pesquisa. A mesma envolveu observações e conversas informais, tanto com as pessoas que estavam na sala de espera quanto com os próprios profissionais. Participei de reuniões da equipe, acompanhando algumas visitas “à área” e participando de palestras oferecidas aos usuários do programa. Gravei entrevistas com a médica Olga, a enfermeira Rosa, a dentista Liliane e Márcia, a gerente da unidade. Em que pese não ter gravado entrevistas, tive numerosas conversas com auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde e outros funcionários da unidade.

segurança. No final de 2005 chegou uma nova profissional: a gerente da unidade, uma pessoa que cuida de aspectos administrativos, além de monitorar o trabalho das equipes. Todos estes profissionais passaram por um processo seletivo e estão contratados em forma terceirizada.

O PSF faz parte das ações que visam construir um sistema de saúde afim com as diretrizes do Sistema Único de Saúde, que por sua vez é pensado como um meio para garantir o direito à saúde, estabelecido na Constituição de 1988. O PSF é um espaço de atenção primária que se propõe como porta de entrada para outros níveis de atenção, tendo como perspectiva um sistema de saúde integrado. A equipe interdisciplinar atua inserida num território específico e tem como focos a família, a intersetorialidade do serviço e a participação ativa da comunidade (Brasil, 1997)¹³⁰. Trata-se de um programa de atenção básica que busca realizar promoção de saúde através da construção de vínculos duradouros entre a comunidade e as famílias atendidas, tendo a população da pequena infância como uma das prioridades. A proposta é que a totalidade da população brasileira seja atendida por equipes de saúde da família, materializando assim o princípio de universalidade do SUS e funcionando como porta de entrada para outros níveis de complexidade do sistema de saúde¹³¹.

No marco do Programa de Saúde da Família, faz parte das ações prioritárias o acompanhamento regular de crianças até os dois anos de idade. Dito acompanhamento enfatiza

¹³⁰ Segundo Borges e Japur (2005, p. 508), “[...] o PSF tem o objetivo de contribuir para a reorientação das práticas em saúde, rompendo com o modelo de assistência que prevaleceu tradicionalmente em nossa sociedade: excludente, centrado na doença, individualizado e segmentado. Como a intervenção se dá no nível primário de atenção, ele trabalha localmente e, portanto, numa maior proximidade às famílias. O acolhimento e o vínculo são privilegiados e se caracterizam como uma modalidade de intervenção usuário-centrada, incentivada na proposta do SUS, para que se possa estabelecer uma relação interpessoal mais próxima dos usuários em suas demandas”.

¹³¹ No entanto, a implementação em Salvador está sendo particularmente incipiente, a cobertura era de aproximadamente 19% em 2007, segundo dados oferecidos por funcionários da secretaria municipal de saúde no primeiro semestre de 2007. Isto mostra que ser atendido pelo PSF não é o que predomina para a população de Salvador. Por outro lado, foi definido como estratégia implantar o PSF no distrito sanitário do subúrbio ferroviário. Prainha se encontra nesta área, considerando-se os precários indicadores de saúde.

o controle de peso e vacinas – esta última se mantém intensiva até os cinco anos de idade. A importância dada ao pré-natal – ação considerada imprescindível e que é objeto de controle por parte da administração central do PSF – reflete também a preocupação com a saúde infantil. Por outro lado, na unidade de saúde da família todas as crianças atendidas recebem a Caderneta de Saúde da Criança¹³². Esta caderneta foi emitida pela primeira vez em dezembro de 2004, produzida pelo Ministério da Saúde e assinada pelo então ministro. Na carta de apresentação se afirma: “Garantir a saúde integral da criança exige uma postura ativa dos serviços públicos e de seus profissionais”. O documento é apresentado como uma estratégia “para a vigilância da saúde de todas as crianças brasileiras” independentemente de utilizarem ou não o SUS. Coloca-se como um direito e um instrumento fundamental “para que você e os serviços de saúde acompanhem melhor o desenvolvimento de suas crianças”.

A escola municipal São Lucas¹³³ funciona em um prédio cedido à prefeitura por um morador do bairro, faz parte da rede municipal e oferece educação infantil e ensino até a quarta série. A escola funciona há mais de uma década. No entanto, a educação infantil para crianças a partir de quatro anos só foi implantada em 2005, sendo oferecida em dois níveis, chamados “Pré 1” e “Pré 2”, nos turnos matutino e vespertino. Na escola trabalham 13 professoras e apenas um professor – a maioria foi contratada através de concurso público e tem formação universitária –, e também uma estagiária estudante de pedagogia, uma bibliotecária, auxiliares administrativos e de serviços gerais. A maior parte dos professores e funcionários trabalha nos dois turnos. À

¹³² Na caderneta existe informação sobre pré-natal, parto, cuidados com o recém-nascido, dicas de alimentação, controle de peso, vacinas, dicas de saúde e critérios para se observar o desenvolvimento. Existem vários espaços para registrar diversos dados sobre a criança.

¹³³ Procurei a escola São Lucas porque vários informantes me falavam dela e porque as crianças de duas das unidades domiciliares que visitei - os filhos de Alícia e as filhas de Carla - estudavam ali. Realizei observação participante com professores, funcionários e crianças em sala de aula, nos corredores ou na biblioteca. Fiz algumas

noite e no sábado de manhã trabalham outros profissionais e funcionários relacionados com programas especiais (Pró-jovem e Escola Aberta). Vários professores relatam que conseguir estudar pedagogia e passar em um concurso público foi a culminação de uma trajetória muito esforçada, que envolveu viver em bairros populares, estudar em escolas públicas e fazer grandes esforços para pagar uma faculdade privada.

O relato feito até aqui mostra que existem características comuns às duas instituições. Os profissionais passaram por um processo seletivo, têm treinamento formal para o trabalho que realizam e o conteúdo do mesmo está pré-estabelecido em normas escritas, ligadas não só com as secretarias municipais de saúde e educação mas com regras estabelecidas no plano federal. Os profissionais das duas organizações protestam abertamente sobre as condições de trabalho, participam de grupos organizados para fazer reivindicações e discutem sobre estes temas com os usuários quando o consideram necessário, por exemplo, quando fazem uma “paralisação”, adultos e crianças são informados dos motivos.

O funcionamento das duas instituições mencionadas não é comum a todas as instituições em Prainha. A seguir mostro que na Escola Oliveira e na “creche de Seu Clóvis” o ambiente de trabalho é antes um espaço de relações pessoais. A Escola Oliveira é particular e foi fundada em 1985¹³⁴. A história da escola faz parte da história de vida de Dona Helena e sua família. Ela se formou em magistério e trabalhou muitos anos como professora. Em 1985 resolveu criar a própria escola, contando com o apoio financeiro do marido. Esta começou com quatro turmas, da alfabetização à terceira série, e tem crescido ao longo dos anos. A filha Elza começou a

observações em sala de aula, nas salas da “educação infantil” e gravei entrevistas com a diretora, a bibliotecária, três professoras, um professor e uma estagiária.

¹³⁴ O contato envolveu visitas com uma frequência de duas vezes por semana, nas quais procurei conhecer o dia-dia da escola e conversar com alguns profissionais. Durante dois meses e meio realizei visitas - procurando ter contato com as crianças, os educadores e alguns familiares -, fiz observação participante em sala de aula, participei de reuniões com os pais e de uma festa de encerramento do ano letivo. Tive conversas longas com sete informantes: a dona da escola e sua filha, a coordenadora pedagógica, um auxiliar administrativo e três professoras.

trabalhar na escola desde que tinha 14 anos. Hoje é quem na prática a administra, tanto a “matriz”, que funciona no local em que realizei o trabalho de campo, quanto as duas filiais que funcionam em espaços menores numa área “mais carente” do bairro. O surgimento das filiais teve a ver com a intensa procura, que não permitia atender a todos os alunos no mesmo local, assim como com o desejo de dona Helena de “dar” uma escola para duas das filhas dela.

Em 2005, a escola tinha aproximadamente 400 alunos e era a única instituição privada do bairro a oferecer ensino a partir da quinta série. O prédio em que funciona a “matriz” é propriedade de dona Helena e fica em frente aos trilhos do trem do subúrbio, numa rua não asfaltada. São quatro andares, sendo que nos dois primeiros funciona a escola e nos outros dois estão a casa de dona Helena e as residências de duas filhas dela. Esta distribuição é expressiva de como os laços de parentesco estão intrincados com as relações de trabalho. Na matriz da Escola Oliveira trabalham 10 professoras, cinco pela manhã e cinco pela tarde. Cada uma é responsável por uma turma que tem entre 20 e 30 crianças. Dona Helena e Elza passam muito tempo realizando atividades administrativas e de coordenação, especialmente no turno da tarde, dado que Maria – a coordenadora pedagógica - trabalha apenas no turno matutino. Existem duas auxiliares que trabalham na limpeza e ocasionalmente ficam em sala de aula com as professoras, especialmente nas do maternal e do jardim. Roberto é o único homem que trabalha na escola. Trata-se de um jovem de 19 anos que trabalha durante o dia e às noites faz cursinho pré-vestibular. Algumas professoras e funcionárias começaram a trabalhar na escola por “conhecimento” – algumas estudaram magistério –, outras são mães de crianças que estudam na escola ou parentes de Dona Helena que precisavam muito “arrumar um serviço” e que não têm estudos formais.

Acompanhei uma situação típica quando Paula começou a trabalhar na Escola Oliveira. Os dois filhos estudavam na escola e Paula tinha boas relações com dona Helena e a filha Elza, ao ponto de ter sido ela quem me apresentou na escola – era vista como uma mãe preocupada que acompanhava o desempenho dos filhos. Um dia Elza, sabendo que Paula precisava trabalhar, ofereceu a ela trabalhar como auxiliar da professora da alfabetização. Paula aceitou sem conversar sobre as condições de trabalho. Contou-me que achava que receberia R\$150,00, pois soube que a professora recebia 300 e algumas colegas tinham dito que era usual que a auxiliar recebesse a metade do salário da professora. No final do mês Paula recebeu a quantidade que imaginava e continuou sem falar sobre condições de trabalho – não tinha carteira assinada, e os dias livres e horários de saída estavam pouco claros para ela. Alguns meses depois Elza a chamou para ser a professora de uma turma de educação infantil, Paula sentiu-se tentada, mas recusou por considerar que era muita responsabilidade.

A presença de uma coordenadora pedagógica como única profissional de nível superior, a escassa formação das professoras e a maneira informal de ingressar na instituição são características que também estão presentes na “creche de Seu Clóvis”¹³⁵, uma creche-escola que pertence a uma das associações de moradores de bairro, fundada e dirigida por ele. Esta instituição atende crianças de entre 1 e 6 anos. Em cada sala há duas cuidadoras, uma com a função de professora e outra trabalhando como auxiliar, e entre 25 e 30 crianças. As cuidadoras são mulheres da comunidade, a maioria sem preparo formal, mas com uma longa experiência de contato com crianças do bairro, tanto como mães ou parentes quanto como professoras de reforço escolar ou pessoas que são pagas para “tomar conta” de crianças na própria casa. Estas

¹³⁵ Lorena Almeida fez a maior parte das visitas. Frequentou a creche duas vezes por semana durante 4 meses. Acompanhou rotinas das crianças e suas cuidadoras nas diferentes salas, conversou com professoras, auxiliares e outros funcionários e gravou algumas entrevistas. Gravou entrevistas com a coordenadora pedagógica, uma auxiliar administrativa, três professoras e uma auxiliar de classe.

mulheres procuraram Seu Clóvis e solicitaram a vaga porque estavam “precisando” de uma fonte de renda.

Na creche¹³⁶ existe uma mensalidade, e paga “quem puder”. A instituição se mantém com doações, através de convênios sobre as quais Seu Clóvis não dá detalhes. As professoras são chamadas de “voluntárias”, apesar de receberem um salário, porque não têm “carteira assinada”. Seu Clóvis expressa em repetidas oportunidades que ele “dá um jeito” para providenciar as refeições das crianças, às vezes usa o dinheiro da sua aposentadoria, e sempre está pronto para buscar alimentos e outros objetos que são doados à creche.

Tanto na Escola Oliveira quanto na creche de seu Clóvis não é necessário se ter um preparo formal para começar a trabalhar, é necessário ter boas relações com quem dirige a instituição. Isto por um lado favorece que não se fale sobre condições de trabalho, porque seria um tema difícil de ser tratado diretamente com alguém com quem se tem relações de amizade ou parentesco. Por outro lado, a maneira de entrar na instituição favorece a idéia de que para realizar o trabalho é suficiente ser mulher, pois as mulheres, como mães reais ou potenciais, sabem lidar com crianças.

As diferenças entre os dois grupos podem ser pensadas a partir das categorias indivíduo e pessoa, inicialmente trabalhadas por Da Matta (1991) para analisar a sociedade brasileira. O autor defende que na sociedade brasileira existe uma distinção básica entre pessoa e indivíduo como categorias sociológicas, formas de conceber o universo social e operar nele. O indivíduo é

¹³⁶ A “creche de Seu Clóvis” é um caso de educação infantil a baixo custo, uma proposta de organizações internacionais que considera que a educação infantil – nas modalidades de creche ou pré-escola – é importante, mas deve ser construída usando recursos da comunidade. A prioridade dos recursos públicos deve ser para o ensino fundamental, que começa aos seis anos. Em alguns países isto significou a implementação do programa “mãe crecheira”, ou seja, mulheres que cuidavam de várias crianças em casa. Segundo Rosemberg (2002) no Brasil, de um modo geral, a educação infantil se caracteriza por ter pessoas pouco qualificadas e materiais e espaços

associado com anonimato, igualdade e individualismo, enquanto a pessoa está ligada com ter uma boa e conhecida posição em um contexto hierárquico. Ambas noções são igualmente importantes no Brasil, uma sociedade que se caracteriza por seu dilema entre duas prioridades conflitantes e complementares:

De um lado a ênfase em leis universais – onde o sujeito é o indivíduo –, que podem ser aplicadas a todos; e, por outro lado, a indignante (mas complementar) resposta de alguém que é uma pessoa e que demanda uma aplicação singular da lei, flexibilizada especialmente para ele ou para ela (DA MATTA, 1991, tradução nossa)¹³⁷.

Neste capítulo utilizo as categorias indivíduo e pessoa para pensar sobre as diferenças entre instituições que cuidam de crianças em Prainha¹³⁸. Na unidade de saúde da família e na escola pública existem regras que se aplicam por igual e em forma anônima – regras para entrar na instituição, processos de contratação, atribuições pré-estabelecidas, horários, férias etc. Por outro lado, na creche de “Seu Clóvis” e na escola particular as regras não são claras, elas são negociadas, às vezes de forma implícita, na relação entre pessoas. Tanto na escola particular quanto na creche comunitária¹³⁹ o status de pessoa está associado com o predomínio das relações pessoais como forma de ter acesso a um trabalho remunerado, ainda que o salário seja precário – sem ser necessário ter qualificação formal –, o que não acontece no PSF nem na escola São Lucas, onde o conhecimento técnico necessário para conseguir uma vaga é avaliado

inadequados, apesar de na Constituição de 1988 ser considerada um direito da criança, regulamentado na lei de diretrizes e bases (LDB) de 1996.

¹³⁷ On the one hand the emphasis on universal law – whose subject is the individual – to be applied to all; and, on the other hand, the indignant (but complementary) response of someone who is a person and demands a singular application of the law, which should be bent specially for him or her.

¹³⁸ As importantes implicações da discussão de Da Matta (1991) não são discutidas aqui.

¹³⁹ No entanto, nas instituições do segundo grupo, especialmente na creche, existe uma permanente tensão entre a proposta de aplicar regras anônimas – que tem expressão na insistência da coordenadora pedagógica na necessidade de fazer planejamento – e a vontade das professoras de tratar as crianças de forma maternal, sendo espontâneas e não fazendo planejamento. Esta tensão caracteriza os cuidadores intermédios e será discutida no Capítulo 7.

através de processos seletivos, onde as regras são claras e aplicadas por igual a todos os candidatos¹⁴⁰.

As diferenças entre os dois grupos de instituições se expressam também na maneira em que funcionam as relações entre diferentes tipos de capital. Para Bourdieu (1996, 1989) os princípios de construção do espaço social são as diferentes espécies de poder ou de capital que ocorrem em diferentes campos, onde o campo econômico tende a impor sua estrutura aos outros. No entanto, cada campo tem sua lógica e hierarquia próprias, de maneira que os agentes se distribuem nele segundo o volume de capital que possuem e segundo “o peso relativo das diferentes espécies dentro das suas posses” (BOURDIEU, 1989, p. 134). Isto implica que em diferentes contextos um tipo de capital pode ter diferentes pesos¹⁴¹. Na comparação realizada aqui sugiro que nas instituições governamentais o capital econômico tem um peso maior que o capital simbólico, enquanto que nas instituições particulares - especialmente na creche - predomina a tendência contrária.

A importância do capital simbólico e também do reconhecimento, especialmente na creche, tem a ver com a centralidade da relação com as crianças no trabalho das cuidadoras. É no contato com as crianças que elas se tornam professoras ou auxiliares, muito mais do que através de um contrato de trabalho ou da remuneração econômica. Isto será mais desenvolvido no Capítulo 7 e será ilustrado ao se analisar a experiência da auxiliar Nanda na próxima seção.

¹⁴⁰ Aqui o importante é que se presume que existe igualdade de condições para todos os participantes do processo seletivo, ao contrário das instituições do bairro, onde chamar uma mulher para trabalhar pelo fato de se gostar dela, considerando sua necessidade econômica e não sua qualificação, é visto como natural.

5.2 PLANEJAMENTO, ESPONTANEIDADE OU ESCOLHAS REFLETIDAS

As demandas que os profissionais das quatro instituições em foco enfrentam cotidianamente são inúmeras e diferentes, o que torna uma análise comparativa inviável. No entanto, um aspecto que está presente nas quatro é a necessidade de planejar o trabalho - a partir de normas que estão pré-estabelecidas por órgãos centrais - e aplicar aquilo que se planeja. Fazer planejamento e aplicar o planejado é sinal de um bom trabalho profissional nas quatro instituições. Aqui analiso como alguns profissionais lidam com as demandas de planejamento e reflito sobre as possíveis implicações disto para o cuidado infantil. Por outro lado, nesta seção diferencio entre o planejamento como categoria nativa e o conceito teórico.

Começo com a descrição de como se apresentam as demandas de planejamento nas diferentes instituições. Tanto na “creche de seu Clóvis” quanto nas duas escolas o planejamento das atividades com os alunos deve ser construído por cada professor com base em diretrizes sobre a educação. No entanto, o planejamento não é igualmente aceito entre os profissionais. “Prefiro ser auxiliar porque não sei fazer planejamento”, foi o que disseram algumas cuidadoras da creche que estavam na função de auxiliares, um cargo que envolve menos responsabilidade e menos conhecimento técnico que o de professora. Na creche é esperado que as professoras façam o planejamento de aulas, o que envolve pensar antecipadamente sobre as atividades que realizarão em sala com os alunos, que deverão responder a objetivos acadêmicos – adequados para a idade e a realidade sociocultural das crianças. Na creche, os conteúdos planejados deverão ser colocados por escrito para que possam ser supervisionados por Gina, a coordenadora pedagógica, a única profissional de nível superior da creche, e cuja presença é de

¹⁴¹ Utilizo o conceito de capital de Bourdieu (1996, 1989), deixando de lado as implicações da discussão sobre o conceito de campo.

fundamental importância para que a instituição mantenha os convênios que viabilizam sua existência.

Maria também é a única profissional de nível superior na Escola Oliveira. A presença dela é muito apreciada – considerada um indicador da boa qualidade da escola. No entanto, as suas orientações, enquanto coordenadora pedagógica, nem sempre são acolhidas por professoras e pela administração da escola. A rejeição não é tão aberta quanto pode ser na creche. Maria supervisiona os conteúdos que as professoras estão trabalhando com os alunos e sugere estratégias. Em uma ocasião Paula, uma professora da escola, comentou que não entendia como Elza, a administradora e filha da dona, tinha dito a uma professora que não precisava seguir as orientações de Maria sobre o planejamento de atividades e que, no entanto, era melhor que isto não se falasse abertamente com Maria.

Na escola São Lucas os professores falam freqüentemente sobre a importância de “planejar”. Reuniões semanais de planejamento estão previstas, inclusive como uma marca do trabalho do professor: “O professor quer aplicar seu planejamento de aula” disse Lívia, uma jovem estagiária e estudante de pedagogia. “No primeiro dia de aula você toma um choque. Não consegui aplicar nada do meu planejamento. Eu não conseguia nem fazer com que as crianças sentassem nas suas cadeiras”, relatou William, um professor com alguns anos de carreira. Por outro lado, na escola São Lucas, aplicar o planejado se relaciona com por em prática as recomendações do “diário” escolar, um documento onde se estabelecem as habilidades e os conteúdos que devem ser trabalhados com crianças segundo a idade e, ao mesmo tempo, um documento onde o professor deve registrar o trabalho realizado e as habilidades que consegue desenvolver nos alunos.

Na Unidade de Saúde da Família a maior parte das ações são esforços por atender a demandas que fazem parte das ações planejadas pela Secretaria Municipal de Saúde, que por sua vez expressam prioridades definidas nacionalmente, tais como “pré-natal”, “planejamento familiar”, “puericultura” e acompanhamento de hipertensão e diabetes. O atendimento nestas áreas deve ser registrado e as informações enviadas mensalmente à Secretaria. Assim, existe uma preocupação entre os profissionais em relação com as percentagens em que se consegue atender os citados grupos.

Como parte de um estudo em que analisam como são utilizadas práticas de planejamento na implementação de políticas de saúde em um município do estado da Bahia, Vilasbôas e Paim (2008) recuperam aspectos teóricos. Segundo estes autores, o planejamento

[...] é uma forma de orientação da ação humana, dirigida para o alcance de uma dada finalidade. Nesse sentido, o planejamento é uma ação social, pois tem uma estrutura teleológica que lhe é inerente (VILASBÔAS e PAIM, 2008, p.1240) .

Enquanto ação social, o planejamento pode ser abordado como “um determinado tipo de trabalho, aquele que organiza outros trabalhos para a realização dos propósitos institucionais” (VILASBÔAS e PAIM, 2008, p. 1240). No caso específico das práticas de saúde em uma instituição,

as práticas de planejamento agiriam sobre a organização das práticas de saúde, de modo a torná-las coerentes com os princípios orientadores da ação institucional, contribuindo para a implementação das políticas de saúde neste âmbito (VILASBÔAS e PAIM, 2008, p.1240).

Segundo os autores, por se considerar que o trabalho também é interação social, é possível identificar diferentes racionalidades que os sujeitos “planejadores” imprimem a suas ações no ato de planejar, especialmente três:

[...] **estritamente teleológica ou instrumental**, quando considera o outro como um objeto, que reage ao que se propõe, sem uma condução própria, a fim de obter êxito; **estratégica**, uma outra forma de racionalidade teleológica, que considera a existência de

outros atores que também planejam, mas, mediante cooperação ou conflito, tenta impor-lhes o seu propósito, que é a busca do êxito; e **comunicativa**, quando estabelece um diálogo com o outro para compartilhar uma interpretação sobre a situação em foco e, desse modo, construir consensualmente um propósito comum mediante atos de fala sustentados por pretensões de validade (VILASBÔAS e PAIM, 2008, p. 1241).

Como resultados do estudo os autores caracterizam as práticas de planejamento que predominam no município pesquisado. Nesse sentido identificam “[...] a existência do planejamento sob a forma de determinadas práticas estruturadas, realizadas por força das exigências legais da administração pública brasileira” (VILASBÔAS e PAIM, 2008, p. 1247). Os autores chamam a atenção sobre a ritualização de práticas estruturadas de planejamento – organizadas predominantemente a partir de uma racionalidade teleológica – como apenas um exercício de retórica, com pouca repercussão na prática. Os citados autores equiparam seus achados com resultados de outros estudos sobre a burocratização do planejamento em municípios que assumiram a responsabilidade pela gestão dos sistemas de saúde, e os consideram indicadores de imaturidade institucional.

A partir da discussão de Vilasbôas e Paim (2008) fica claro que o conceito de planejamento se refere ao trabalho de organização das práticas em um plano muito mais abstrato que o descrito em Prainha. No entanto, é possível fazer algumas pontes entre o planejamento como conceito teórico e o argumento desta tese. Em Prainha predominam referências ao planejamento que revelam uma racionalidade instrumental, onde o outro é considerado como um objeto que apenas reage ao que se propõe, e aqui isto é relacionado com a construção de projetos parciais de pessoa, onde a pessoa é vista a partir de uma parte, e não se considera sua capacidade de agência. Adicionalmente, também nas instituições pesquisadas em Prainha predomina a burocratização e a prática do planejamento como exercício de retórica. Por outro

lado, aqui se defende que para alguns profissionais a referência ao planejamento é também uma maneira de se lidar com intensas demandas do trabalho.

A seguir relaciono a discussão desenvolvida até aqui com alguns aspectos da trajetória e do cotidiano de três profissionais de diferentes instituições. Focalizo na descrição de como o planejamento aparece no cotidiano destas cuidadoras e na maneira em que cada uma delas se posiciona e reflito sobre as possíveis implicações para as práticas de cuidado.

5.2.1 Rosa: “Eu faço meu papel, que é dar as orientações”

Rosa entrou no PSF após ter trabalhado alguns anos como enfermeira em um centro de saúde onde já existia o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), o que facilitou sua inserção no PSF. Tal como referido na pesquisa de Schraiber (2005) sobre as diferentes inserções profissionais no PSF, para Rosa, enquanto enfermeira, este trabalho supõe uma boa inserção profissional. Ela participou de um processo seletivo entre profissionais que já estavam ligados às secretarias municipal ou estadual de saúde.

Ela busca ser responsável com seu trabalho. Procura administrar as demandas de sua família, marido e dois filhos, e ainda chegar todo dia no horário previsto, tomando um ônibus que a traz desde um bairro da orla de Salvador. Em algumas ocasiões encontrei Rosa como a única profissional de nível superior fazendo atendimentos. Numa dessas vezes ela comentou que alguns colegas buscam motivos para não ir trabalhar, dizendo que querem participar de cursos organizados pela secretaria, apesar de os conteúdos serem repetitivos, e que ela prefere ir ao trabalho. Ela compara seu comportamento com o dos usuários, a quem considera pouco responsáveis, pois muitas vezes faltam às consultas por preguiça. Neste sentido relata: “As

peessoas não vêem a diferença, eu saio de onde eu saio e eu não tenho que ter preguiça, eu tenho que tá aqui, atender bem, estar bem, né? Mas as pessoas chegam pra você e diz assim: ‘Ah, eu tava com preguiça’”. Rosa comenta freqüentemente a falta de interesse da maior parte dos usuários e a relaciona em parte com as condições de vida:

Eles não... Eles vivem uma vidinha tão assim, acorda tem comida, tem, não tem, não tem. Vão vivendo assim... Tem gente que chega e faz assim: “Eu tô desempregada, meu marido tá desempregado”. E ela tá grávida, e já tem mais três filhas em casa... Você não tem nem coragem de perguntar: “como é que vocês comem? Como é que vocês vivem?” Entendeu?

Neste trecho aparece, por um lado, a idéia de que as pessoas não se interessam por superar a situação em que vivem – neste caso a suposta falta de comida – e diante disso ela, como profissional, não “tem coragem” de perguntar. O sentimento de impotência fica mais claro quando Rosa fala sobre Prainha e sobre o Brasil – “um país grande, bonito, cheio de recursos...” Na sua opinião a situação em Prainha não é diferente de outros lugares do Brasil, cujos problemas seriam responsabilidade dos “políticos, que não se importam”.

Rosa se sente em contato permanente com problemas que são muito maiores: “Têm coisas que fogem à minha alçada, ou a uma alçada de uma equipe de PSF, aí você se sente impotente, porque você quer ajudar e você não pode” – e opta por fazer seu papel. Rosa considera que seu papel é esforçar-se por atender ao que se demanda dela como enfermeira do PSF, o que está relacionado com metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. O seguinte trecho de entrevista é ilustrativo:

V – Você falou antes das metas que vocês estabelecem de vacina, amamentação... Como, como é isso das metas?

R – Essas metas são dadas pelo Ministério, você tem que ter um percentual “x” pra cada programa, entendeu? Então, por exemplo, a gente tem que ter seiscentas crianças vacinadas, é claro, né? Já o aleitamento materno seria o quê? Setenta por cento taria num nível razoável. Só que, às vezes, você chega em oitenta, aí daqui a pouco você baixa pra cinqüenta, você chega a setenta. Aí você fica flutuando, porque tem a estória do mingau, da mulher que vai trabalhar, daquela que a mãe, a vizinha e a sogra: “Esse menino não tá ganhando peso!” E aí vai todo o seu trabalho por água abaixo porque a mãe, a sogra, dá mesmo o mingau e acabou, é elas que mandam: “Eu criei os meus filhos assim, vocês

ficam inventando moda”. Entendeu? E aí pronto. Então, são metas que às vezes... Essas metas são fornecidas pelo Ministério.

Para Rosa, assim como para outros profissionais de saúde, o planejamento está relacionado, por um lado, com organizar as práticas a partir de ações e metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde¹⁴². Planejamento se refere também à atividade de registro das ações realizadas, algo que é feito durante o tempo de trabalho na unidade e que, segundo Rosa, os usuários não compreendem: “As vezes estou na sala fazendo trabalho de registro ou planejamento, ou estou conversando com as outras profissionais, combinando o que a gente vai fazer, e o pessoal acha que a gente não está fazendo nada”.

A centralidade do planejamento como forma de organizar as práticas que predomina no trabalho de Rosa também tem expressão na forma em que ela se refere aos usuários. Em sua opinião, a área em que moram as pessoas atendidas por sua equipe é uma área na qual não há muitos problemas de saúde. Aqui o critério para identificar problemas tem a ver com os programas que são postos em prática no PSF: atendimento a grupos especiais, tais como grávidas, crianças pequenas, mulheres em idade fértil, hipertensos, diabéticos e idosos. Rosa relaciona a existência de alguns problemas de saúde com o fato de os usuários não seguirem as orientações. Por exemplo, em uma ocasião falou sobre uma criança que nasceu com um problema congênito e cuja mãe não fizera o pré-natal.

A maneira em que Rosa lida com suas ansiedades e as demandas do trabalho evidencia que para ela é central seguir o planejamento. Na fala dela sobre a falta de adesão ao aleitamento materno¹⁴³ predomina uma racionalidade instrumental, onde o outro se opõe à proposta, e Rosa

¹⁴² No próximo capítulo mostro a importância do planejamento familiar como um conjunto de práticas que supõem aplicar rotinas pré-estabelecidas e que ocupam grande parte do tempo de trabalho dos profissionais, especialmente do profissional de enfermagem.

¹⁴³ Este tema será discutido mais amplamente no próximo capítulo.

vê a não adesão como um erro. Aqui a ênfase é colocada no êxito técnico, a partir de um olhar parcial sobre as pessoas, como usuários que aderem ou não ao aleitamento, e onde o que motiva suas ações não é levado em consideração.

5.2.2 Nanda: feliz e realizada

Nanda tem 24 anos, mora com a mãe e trabalha como auxiliar na creche de Seu Clóvis, em uma turma de 25 crianças que têm entre 1 e 2 anos. Ela foi chamada por Seu Clóvis após tê-lo procurado várias vezes, inicialmente para trabalhar meio tempo e depois em período integral. Nanda não tem estudos formais para trabalhar com crianças e faz referência a uma longa experiência “tomando conta” de crianças na própria casa. Relata que esta foi uma experiência boa, por isso decidiu tentar trabalhar na creche. Já trabalhou em outros lugares, inclusive como faxineira ou balconista, mas prefere o atual trabalho.

Diz que gosta dos alunos e também das mães dos alunos, e que elas gostam dela. Elogia as crianças - “Meus alunos são muito sabidos” - e enfatiza que não permite que ninguém fale mal deles. Gosta do trabalho e acha que tudo depende de como se trate a criança: “tudo vai da conversa e do carinho que você tem com a criança”. Nanda se diz feliz com o trabalho que realiza e avalia positivamente o próprio desempenho: “... eu sei que eu trabalho bem, sou capaz, tomo conta e dou conta do que eu faço, tenho certeza daquilo que eu quero, e mãos pra habilidade, rapidez e interesse. É uma coisa que conta em qualquer lugar pra gente”.

Nos seis meses em que vem trabalhando na creche, Nanda já foi solicitada para ser professora de uma turma, mas preferiu continuar como auxiliar, porque prefere não ter que fazer planejamento. Na creche, fazer planejamento envolve não só escrever por antecipado os

conteúdos que serão trabalhados com os alunos, mas “passar dever” a partir do que foi planejado. Nanda prefere não assumir o lugar de professora, apesar de tratar-se de um papel que envolve maior prestígio, porque para ela outras experiências são mais importantes. Nanda constrói seu trabalho a partir da identificação com as crianças e com a maternidade. Quando se trata de realizar atividades com os alunos ela diz: “Eu me sinto criança, aquela criança já tem dentro de mim, eu tenho idade, mas eu me sinto uma criança ainda”. Isto pode envolver dar risada, se jogar no chão ou imitar animais. Embora não tenha filhos biológicos, se faz chamar de “mainha” ou “mãe preta” pelos alunos.

A experiência de Nanda no trabalho não pode ser apreendida apenas com o conceito de capital¹⁴⁴. Trata-se de uma jovem com baixo capital econômico e cultural, mas que encontra no reconhecimento a gratificação que permite que se sinta feliz com seu trabalho – “Então isso tudo, eu me sinto feliz. Você tá num lugar e a criança lhe encontrar: ‘É minha pró, é minha tia’. Sabe, eu me sinto feliz, me sinto realizada por isso”. E a falta de reconhecimento é vivenciada como um aspecto muito negativo do trabalho: “O negativo, às vezes eu paro e penso assim, é que tem pessoas que não reconhece o que você faz”.

A forma em que Nanda faz referência ao reconhecimento lembra a maneira em que Dalsgaard (2006) trabalha com este conceito para entender o que motiva mulheres de um bairro popular próximo a Recife a procurar a esterilização cirúrgica. A autora defende que o reconhecimento – a experiência de receber atenção das outras pessoas e de sentir que se tem valor para os outros - é uma necessidade humana. E a procura do reconhecimento faz com que os outros tenham poder sobre as ações de um agente. Na experiência de Nanda, ser reconhecida,

¹⁴⁴ Argumento que a experiência de reconhecimento se diferencia do conceito de capital, pois se refere a relações que precisam ser construídas permanentemente. O reconhecimento existe a partir da relação e enquanto a relação existe, à diferença do capital – por exemplo, a remuneração econômica ou os estudos -, que é algo com o qual já se chega na relação, que se pode acumular e levar consigo.

pelas crianças e suas famílias, contribui para que ela se sinta satisfeita com seu trabalho. Esta experiência é possível porque para ela as crianças e suas famílias são valiosas. Esta relação, e também a relação com as colegas e com Seu Clóvis, em quem também encontra reconhecimento, são estímulos para seu trabalho.

A centralidade da experiência do reconhecimento no trabalho de Nanda contribui para a construção de projetos totais de pessoa. Sentir-se reconhecida envolve necessariamente considerar que os outros são importantes e valiosos, o que se relaciona com um olhar amplo, em que aspectos positivos e negativos da pessoa são identificados e integrados. Isto aparece na fala de Nanda: “... porque eu tô preparando pessoas... pro futuro. Não estou separando gente ruim de gente boa, eu estou formando pessoas”.

A maneira em que Nanda constrói seu trabalho, desistindo do planejamento e optando por ser espontânea, às vezes como a “mainha” e às vezes como mais uma criança para sentir-se feliz e reconhecida, não é a única alternativa encontrada entre os profissionais de Prainha. A seguir descrevo a experiência da educadora Laura.

5.2.3 Laura: “Seria sobre-humano dar conta de tudo que é cobrado”

Em 2006 Laura tem 34 anos, está casada e tem dois filhos pequenos, o mais novo com menos de um ano. Começou a trabalhar na escola São Lucas em 2001, após passar em um concurso público. Atualmente é professora da educação infantil e já foi professora das primeiras séries.

Assim como várias colegas de trabalho, ela é filha de outra professora. Relata que cresceu acompanhando as dificuldades da mãe, que era diretora de uma escola. Conta também

que desde criança as pessoas diziam: “Você tem tudo para ser professora”, em referência à sua capacidade de ajudar os colegas com os conteúdos acadêmicos. Por outro lado, a mãe dizia “Não entre nessa, é muito difícil”. Laura estudou na escola técnica da sua cidade e algum tempo depois cedeu ao desejo de estudar pedagogia, passando no vestibular de uma universidade pública. Relata que desde a faculdade pensava em ingressar na rede pública e desejava trabalhar no subúrbio ferroviário de Salvador, um lugar pelo qual tinha passado algumas vezes e que considerava muito pobre.

Quando finalmente começou a trabalhar no subúrbio, Laura passou por uma etapa difícil. Relata que sofria demasiado com as dificuldades que percebia em seus alunos e suas famílias, por exemplo falta de comida e condições de moradia muito precárias. No início ela se “envolvia” com as dificuldades. Aos poucos foi deixando de fazer isso e começou a se “proteger”. Atualmente procura compreender as dificuldades das crianças e suas famílias, relacionando-as com sua situação de vida: “Não aceito, mas entendo muita coisa”, explica. Laura sente que a escola não dá resposta a essas dificuldades, em parte porque uma única instituição não é suficiente e porque as condições de trabalho são precárias, mas também porque existe muita “cobrança” de coisas que não são realmente importantes. Algumas dessas atividades são: preencher numerosos documentos, organizar o trabalho a partir do “diário” e preenchê-lo regularmente, mostrando que se é capaz de seguir suas recomendações.

Ao refletir sobre discussões acadêmicas e perspectivas teóricas, Laura considera que a admiração pelo sócio-construtivismo ou a crítica ao “maternalismo” que se fazem na faculdade são interessantes, “mas viver é outra coisa”. Hoje ela pratica muitas coisas que criticava quando estava na faculdade, por exemplo tratar seus alunos como trata os próprios filhos (chama-os dizendo “venha mãe”, é afetuosa, inclusive fisicamente, leva brinquedos dos filhos à sala de

aula)¹⁴⁵. Por outro lado, em sua opinião, com a opção da prefeitura por trabalhar com a perspectiva sócio-construtivista, “o tiro está saindo pela culatra”, porque não se está percebendo o que é mais importante para as crianças: “elas precisam garantir logo a decodificação... aprender a ler e não só aprender o uso social de um determinado material”.

Laura declara que sofre muito no trabalho e que no início sofria mais. Conseguiu sentir-se melhor quando pôde se aceitar, aceitar seus sentimentos e construir seu trabalho a partir de como ela se percebe e percebe as crianças. Às vezes prefere atender as demandas destas últimas e deixar de lado as do diário. Nesse sentido, considera que o diário não contempla as necessidades afetivas diferenciadas de cada criança e de cada turma, com as quais ela se encontra cotidianamente.

Pensar sobre si mesma e sobre suas possibilidades e limitações no trabalho com as crianças, e fazê-lo a partir do diálogo com outras pessoas, é um aspecto central na maneira em que Laura constrói seu trabalho. Relata que as conversas freqüentes com outras pessoas - o psicoterapeuta, o marido, o sogro, colegas de trabalho, grupos de formação e inclusive as conversas comigo - têm sido de grande ajuda para pensar sobre si mesma e seu trabalho. A partir de constantes conversações e de uma atitude permanente de olhar para si mesma, Laura considera que conhecer-se - e aceitar-se - é mais importante para realizar um bom trabalho que atender às demandas do diário. Um exemplo disto é que ela identifica não ter suficientes habilidades para trabalhar o tema do “movimento” com os alunos - um dos eixos considerados centrais na educação infantil e que tem expressão nos pontos avaliados no diário -, mas identifica que tem facilidade com o tema da escuta. Por este motivo propõe trabalhos nos quais estimula que as crianças aprendam a se ouvir entre si. Esta escolha está relacionada também a

¹⁴⁵ Isto se relaciona com a discussão de Carvalho (1999) sobre a construção conjunta das experiências de ser mãe e ser professora, identificada na sua pesquisa com professoras de uma escola pública em São Paulo.

uma percepção que Laura tem sobre seus alunos: “Eles têm uma coordenação motora excelente, mas eles gritam muito, não sabem ouvir, por isso eu trabalho esse tema com eles. A gente faz dinâmicas de ouvir o coração”.

A maneira em que Laura lida com as demandas de planejamento parece utilizar uma racionalidade comunicativa, na medida em que ela constrói suas práticas a partir do diálogo consigo mesma, com parentes, colegas e, principalmente, com as próprias crianças. Laura constrói suas práticas a partir deste diálogo no qual - ao contrário de Nanda, que deixa de lado o planejamento, e de Rosa, que busca implementá-lo de maneira instrumental - o planejamento permanece como uma referência na construção de suas práticas.

Nesta seção mostrei que a demanda por fazer planejamento – e aplicar o planejado – está presente nas quatro instituições pesquisadas, sendo vista como indicador de um trabalho profissional. Mostrei que os profissionais lidam com estas demandas segundo as suas características pessoais e profissionais, e também segundo as características da instituição em que trabalham. A seguir analiso a situação dos profissionais numa perspectiva temporal. Neste sentido, mostro que o atual trabalho em Prainha é visto como parte de uma trajetória na qual os agentes buscam aumentar seu capital.

5.3 ASPIRAÇÕES PROFISSIONAIS E PRECARIIDADE DO TRABALHO DE CUIDADO NUM BAIRRO POPULAR

Tal como na perspectiva de Bourdieu (1996, 1989), em Prainha todos os profissionais buscam aumentar seu capital. No entanto, este é um objetivo difícil de atingir no bairro, porque se trata de um lugar desvalorizado, “carente” - onde moram crianças “com distúrbios”,

“agressivas”, “sem estrutura”¹⁴⁶ - e porque trabalham em instituições que oferecem condições de trabalho precárias. A seguir descrevo os esforços por construir uma trajetória profissional ascendente - onde cada agente adota estratégias em função do seu nível de instrução, renda e trajetória profissional -, o que se dá fora do contexto de interação com os moradores de Prainha.

5.3.1 Cursos e concursos para profissionais de saúde

O Programa de Saúde da Família é identificado como um lugar em que os profissionais recebem bons salários, isto é dito tanto por moradores de Prainha quanto pelos próprios profissionais da unidade. No entanto, a precariedade das condições de trabalho foi constantemente referida por profissionais de várias categorias. Apesar de terem um salário mais alto que outros profissionais de saúde vinculados à prefeitura, os profissionais do PSF não têm estabilidade, pois foram contratados através de terceirização. A prefeitura contratou algumas organizações filantrópicas e não-governamentais para facilitar a implantação¹⁴⁷ do programa e, como consequência, os profissionais não têm a estabilidade que um concurso público oferece. A falta de materiais de trabalho essenciais, tais como curativos, remédios ou tensiômetro, também é comum na unidade acompanhada. Isto está relacionado com uma ampla burocracia no processo de compras públicas e também com a “falta de verba”, que se intensificou ao longo do período em que foi realizado o trabalho de campo¹⁴⁸.

¹⁴⁶ Todos esses descritores foram utilizados por informantes, como detalho nos capítulos 6, 7 e 8.

¹⁴⁷ Isto foi referido pelos profissionais da unidade e também explicitado por profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, em entrevistas das quais participei como parte do tirocínio docente na disciplina Política de Saúde, no semestre 2007.1.

¹⁴⁸ No segundo semestre de 2006 presenciei várias “paralisações” por parte de profissionais do PSF - às vezes de agentes comunitários, às vezes de profissionais de “nível superior” - porque não estavam recebendo os salários em dia. A situação era pior na Escola São Lucas, também ligada à prefeitura, onde os funcionários não qualificados (merendeiras, porteiros, seguranças etc) estavam há vários meses sem receber salários. A crise econômica e administrativa da prefeitura na época foi divulgada nos meios de comunicação.

Schraiber¹⁴⁹ (2005) realizou uma pesquisa sobre o processo de trabalho em algumas equipes de saúde da família de Recife, em relação com a construção de diferenças e desigualdades de gênero, a qual tem aspectos em comum com os resultados de Prainha. A autora mostra que cada categoria profissional tem uma inserção diferenciada. Neste sentido, é comum que para o profissional de medicina seja um emprego transitório, à diferença do profissional de enfermagem, para quem é uma boa opção de inserção profissional.

A trajetória da dentista Liliane me parece ilustrativa do lugar que o PSF pode ter para médicos e dentistas: trata-se de mais uma possibilidade dentro de uma trajetória na qual o profissional procura aumentar a renda e a estabilidade no emprego. Liliane é uma profissional jovem que iniciou sua trajetória no serviço privado, depois foi selecionada para trabalhar numa unidade de saúde da família de uma cidade do interior e, após dois anos, foi selecionada para Salvador. Alguns meses depois passou num concurso para outra instituição pública e pretende se manter nos dois empregos. Liliane fez uma especialização e pretende fazer mestrado. No entanto, considera que trabalhando no PSF não terá tempo disponível. Este fenômeno é um dos

¹⁴⁹ Vários trabalhos trazem resultados semelhantes aos de Schraiber. Silva e Trad (2005) analisam o processo de trabalho de uma equipe de Saúde da Família em um município baiano de grande porte, focalizando na interação e articulação técnica entre os profissionais. Rocha e Trad (2005) analisam as trajetórias de cinco médicos que trabalham no Programa de Saúde da Família numa cidade do interior de Alagoas. Nunes et al (2002) analisam o processo de construção de identidade dos agentes comunitários de saúde em vários municípios baianos. Nascimento e Nascimento (2002) analisam a prática de enfermeiras do Programa de Saúde da Família da cidade baiana de Jequié. Os mencionados trabalhos têm como resultados comuns o fato de que o PSF se propõe como novidade, mas repete práticas antigas tais como o lugar do médico como profissional de maior status, assim como a distância entre os profissionais de nível superior e os de nível médio (agentes comunitários e auxiliares de enfermagem).

O trabalho de Nunes et. al (2002) mostra o lugar conflitivo e contraditório em que os agentes se encontram: eles são membros da comunidade e ao mesmo tempo portadores do conhecimento médico hegemônico, e se espera que “passem bons costumes” à comunidade e sejam elo entre ela e a equipe, isto quando muitas vezes neles mesmos há conflito entre os saberes populares e o saber biomédico. As autoras propõem que o lugar do agente comunitário, com a contradição que lhe é própria, é um elemento fundamental para a consolidação do PSF.

principais desafios para a implantação do PSF, que tem como um dos seus pressupostos a construção de vínculos duradouros entre profissionais e usuários¹⁵⁰.

No entanto, o desejo de inserir-se em uma trajetória profissional ascendente não é exclusivo de profissionais de nível superior, está presente entre auxiliares de enfermagem e agentes de saúde, tal como evidencia o seguinte relato:

“Eu não tenho o perfil do PSF. Esse negócio de ficar o dia todo sem poder sair não é para mim. Todo dia fazendo a mesma coisa, não gosto, não. Eu gosto de variar. Já trabalhei numa maternidade e numa emergência, agora trabalho no SAMU e, assim que me chamarem do outro concurso, vou me embora”.

Este é um relato de Clara, uma técnica de enfermagem que, além de trabalhar na unidade de saúde da família, trabalhava também no SAMU e tinha feito vários concursos, pois desejava mudar de atividade e aumentar seu salário. Isto necessariamente envolvia sair de Prainha e do PSF, algo que de fato aconteceu em 2008. Segundo Clara, os agentes de saúde tinham uma “vidinha” muito boa, pois trabalhavam pouco e podiam passar a maior parte do dia em casa, cuidando da própria vida. Por isso ela gostaria de fazer o trabalho dos agentes, “mas com meu salário”, esclarecia. Por outro lado, entre os agentes é comum o desejo de tornar-se técnico de enfermagem ou de odontologia, também porque desejam um salário melhor. Este é o caso de Alcione, uma agente de saúde que fez um curso para ser auxiliar de dentista e se candidatou para desempenhar este cargo. Contou-me que está esperando ser chamada, assim como aconteceu com a cunhada alguns meses atrás, que passou de agente de saúde em Prainha a técnica de enfermagem em outro bairro.

¹⁵⁰ Este foi um dos temas discutidos na disciplina Política de Saúde, que é oferecida pelo ISC a alunos de vários cursos, principalmente de medicina. Em 2006.1 e 2006.2 fiz tirocínio docente nesta disciplina e participei das

5.3.2 “Ir à luta” para melhorar a educação

Na escola pública as diferenças entre trabalhadores são bastante claras, não há possibilidade de mudar de categoria - por exemplo, não existe uma categoria parecida com o ACS, que pode tornar-se auxiliar de enfermagem. Por outro lado, para os professores o emprego é mais estável que entre os profissionais de saúde da família, pois foram contratados através de concurso público.

Embora para muitos este emprego seja uma “conquista”, porque é a culminação de esforços muito grandes por conseguir fazer um curso universitário e depois passar em um concurso público, eles reclamam constantemente das condições de trabalho. Durante o trabalho de campo, professores e outros funcionários apontavam a falta de insumos básicos tais como material de limpeza, material didático e ingredientes para a merenda escolar, o precário estado das instalações da escola - as salas estavam deterioradas e eram muito quentes, algumas com teto de eternite e janelas pequenas -, assim como os baixos salários e o constante atraso no recebimento dos mesmos, o que se agudizava no caso dos funcionários de baixa escolaridade. Este motivo era o que mais freqüentemente levava a se suspenderem as aulas.

Não encontrei relatos de professores que pretendam deixar de trabalhar na rede pública, mas sim de pessoas que trabalham dois ou três turnos, o que consideram excessivo, mas não podem diminuir os turnos porque precisam dos salários. Diante da sobrecarga de trabalho e da impossibilidade de diminuir os turnos, alguns professores esperam sair de Prainha para trabalhar mais perto do bairro em que moram. Esta era a expectativa de Laura, que optava por ficar com seus alunos em sala de aula, procurando não faltar, evitando envolver-se em atividades

administrativas que a distrairiam do trabalho com as crianças, enquanto esperava no ano seguinte ser transferida para outra escola.

Ao contrário de Laura, que opta por ficar em sala de aula, o educador William fala em “ir à luta”, o que envolve participar do movimento sindical, assistir a reuniões e promover freqüentes paralisações. Diferentemente das colegas mulheres, William expressou otimismo na sua avaliação da Escola São Lucas, dizendo que as condições de trabalho já foram muito mais precárias e que confia em que, através da “luta”, seja possível melhorar a educação¹⁵¹. No entanto, o que se pretende destacar aqui é que também na escola São Lucas existe uma tendência a associar a saída de Prainha com melhoras nas condições de trabalho, o que no caso da professora Laura está relacionado com poder morar mais perto da sua residência, enquanto no caso de William, ao “ir à luta”, ele necessariamente passa parte do seu tempo de trabalho longe de Prainha, em reuniões, em detrimento do tempo em sala de aula com os alunos.

5.3.3 Nível superior para trabalhar no centro

Tanto na Escola Oliveira quanto na creche o trabalho é valorizado não só pelo que pode proporcionar no imediato – um salário que ajude na sobrevivência material –, mas porque se trata de espaços onde é possível ganhar experiência para depois conseguir um trabalho melhor, o que necessariamente levará longe de Prainha.

A trajetória de Maria, a atual coordenadora pedagógica da Escola Oliveira, é ilustrativa. Maria começou sendo professora de reforço escolar na própria casa. Depois entrou na Escola

¹⁵¹ William era considerado por várias colegas como um candidato ideal para assumir a direção da escola, algo que o tentava mas que ele preferia não aceitar, pois teria que deixar seu trabalho em outra instituição. A trajetória de William é ilustrativa do que identifica Carvalho (1999) sobre a tendência entre os homens que trabalham como professores a assumir cargos de direção, mais associados ao gênero masculino.

Oliveira e começou a trabalhar como professora. Uma vez foi chamada para substituir uma professora em uma escola “do centro da cidade, uma escola boa”, meses depois foi contratada e precisou deixar a Escola Oliveira. Algum tempo depois decidiu cursar estudos superiores e especializar-se em coordenação pedagógica. Quando tinha acabado de terminar os estudos, foi chamada por Dona Helena para ser a primeira coordenadora pedagógica da escola, algo que aceitou com a condição de que este novo emprego não inviabilizasse seu trabalho como professora na escola do centro.

Na creche, Seu Clóvis expressa que deseja o melhor para as “voluntárias”, por isso não quer que elas fiquem na creche por muito tempo, mas que ganhem experiência para que depois possam ter um trabalho melhor. Seu Clóvis faz referência a várias jovens que começaram como voluntárias na creche e que, após ganhar experiência, foram indicadas por ele para trabalhar em outras instituições. O caso de Liana é ilustrativo. Trata-se de uma jovem que trabalha como auxiliar administrativa na creche e que, ao mesmo tempo, trabalha no Balcão de Justiça, exercendo o papel de mediadora em conflitos. Liana é estimulada a procurar novas alternativas de trabalho, e nesse sentido Seu Clóvis a indicou como possível membro do conselho tutelar que atende o bairro de Prainha.

A própria Nanda, que no seu dia-a-dia não se interessa por ter uma posição melhor - associada ao planejamento e ao papel de professora -, quando se trata de pensar no futuro comenta: “No ano que vem quero arrumar um emprego melhor, de carteira assinada”. Ela espera conseguir um trabalho melhor através de uma indicação de Seu Clóvis e com base na experiência de trabalho na creche.

Nesta seção mostrei que, quando se trata de pensar na própria trajetória profissional, os cuidadores das quatro instituições buscam acumular capital e freqüentemente esperam fazer isto

fora de Prainha. Na base disto há uma enorme desvalorização das crianças, dos seus cuidadores internos e do trabalho com eles. A maneira em que a desvalorização do trabalho se vincula com a relação com as pessoas atendidas, gerando a tendência a construir práticas de cuidado que envolvem projetos parciais de pessoa, será incluída na análise nos próximos capítulos.

5.4 CONCLUSÕES

Neste capítulo descrevi aspectos do cotidiano de quatro instituições, especialmente suas práticas dirigidas a crianças. Mostrei que existem grandes diferenças e também identifiquei pontos em comum, tais como a crescente demanda por construir práticas planejadas. Descrevi diferentes formas de lidar com estas demandas, não só optar pelo planejamento, mas também privilegiar a espontaneidade ou as escolhas refletidas.

Aqui não relaciono uma tendência - planejamento, espontaneidade ou escolhas refletidas - com uma instituição, mas sugiro que há tensões que predominam em forma diferente em cada uma delas, o que tem a ver com diferenças associadas com as categorias indivíduo e pessoa. Assim, nas instituições em que predominam as relações pessoais é mais freqüente encontrar posturas como a de Nanda, que prefere não planejar e ser espontânea¹⁵². Em instituições onde predominam regras anônimas, o planejamento tem mais espaço como fonte de capital simbólico no dia-a-dia, o que acontece entre profissionais de saúde da família e ficará mais claro no próximo capítulo.

Ao longo do capítulo mostrei que é comum a todos os profissionais buscar aumentar o capital global - especialmente o econômico, cultural e simbólico - dentro de uma trajetória

¹⁵² Isto será mais desenvolvido no Capítulo 7.

profissional. Para isso a relação com as crianças e suas famílias contribui pouco¹⁵³. Nesse sentido, mostrei aqui que as instituições estimulam projetos parciais de pessoa, não só porque estimulam o planejamento instrumental - onde o outro é considerado como um objeto que apenas reage ao que se propõe - mas porque não oferecem condições para que o aumento do capital possa acontecer na relação com as crianças e suas famílias.

Nos próximos capítulos analiso interações envolvendo crianças e cuidadores das três categorias e mostro que não necessariamente existe coerência entre a maneira em que os profissionais falam da sua experiência de trabalho – o que foi focalizado neste capítulo – e as inúmeras práticas no seu cotidiano profissional. A construção do cuidado de crianças é analisada seguindo a linha do desenvolvimento infantil. Portanto, no capítulo seguinte analiso a relação entre cuidadores internos e profissionais de saúde quando se trata de cuidar de mulheres grávidas e bebês.

¹⁵³ Isto se relaciona com a desvalorização do trabalho com as crianças e suas famílias, algo sobre o qual falei pouco aqui. Nos próximos capítulos descrevo interações em que esta desvalorização é evidenciada, e a relaciono com projetos parciais de pessoa.

CAPÍTULO 6

O CUIDADO DE BEBES NA RELAÇÃO ENTRE CUIDADORES INTERNOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Ana, uma dentista do PSF, reclamou comigo sobre a falta de compromisso da enfermeira de sua equipe. Falou que ela, como dentista, dá palestras sobre escovação e prevenção das cáries, sobre o cuidado com os dentes, mas que ela sozinha não pode dar palestras sobre planejamento familiar. “Se o planejamento fosse bem feito não devia aparecer nenhuma grávida”. Eu comentei que nem tudo dependia deles, profissionais de saúde. Ela sorriu e falou “é, é verdade, nem tudo depende da gente” (DC).

Este capítulo analisa o cuidado durante a gravidez, o parto e os primeiros meses de vida. Argumento que o cuidado nesta fase se constrói na tensão entre os projetos que predominam entre cuidadores internos e aqueles que predominam entre os profissionais de saúde. Os cuidadores internos constroem projetos totais de pessoa, em processos que individualizam e também relacionam, privilegiando a espontaneidade e o trabalho com a materialidade do corpo. Por outro lado, os profissionais de saúde organizam suas práticas a partir da lógica do planejamento, tendendo a construir projetos parciais de pessoa.

Ao longo do capítulo descrevo constantes tensões e negociações que têm como ponto de partida a expressão “aparecer grávida”. Mostro que para os cuidadores internos esta expressão se refere a uma situação que tem lugar no corpo. Para os profissionais de saúde se relaciona com falhas no “planejamento familiar”, uma das suas atribuições como profissionais de saúde. Este capítulo explora as implicações desta diferença.

6.1 TER UM NENÊ NA BARRIGA

Em Prainha muitos adultos e crianças expressaram fantasias¹⁵⁴ sobre a existência de bebês e a possibilidade de que estes existam dentro de seus corpos. Isto é independente da capacidade de sustentá-los e ainda do desejo de criá-los. A presença destas fantasias está relacionada com a maneira em que se fala da gravidez, como um evento que “aparece”.

Visitei meus informantes durante grande parte de minha gravidez. Adultos e crianças acompanharam com grande interesse e preocupação o crescimento de minha barriga. Tive numerosas conversas nas quais adultos e crianças falavam de quanto a gostavam de ver, imaginando que nela havia um nenê crescendo. E, ao fazer isto, expressavam o próprio desejo de ter nenês. A seguinte conversa com duas meninas é ilustrativa:

Bruna (6 anos) e Mariana (8), filhas de Carla, estavam por perto enquanto eu conversava com a mãe. Como já era costume, ficaram pegando em minha barriga, beijando-a, beijando o umbigo e perguntando como estava o bebê e o que fazia dentro da barriga. Aí eu perguntei às meninas: “Vocês vão querer ter um nenê?”. Mariana disse que queria ter dois. E Bruna falou que queria um, e que queria um menino. E Mariana disse: “Eu quero uma menina”. E aí as duas começaram a falar, eu não consegui entender tudo, mas perguntei a Bruna: “E o que é que você vai fazer?” Ela respondeu: “Ah, eu vou carregar”. E aí fez um movimento assim como de ter uma criança no colo: “E eu vou dar banho, eu vou brincar, eu vou dar um carro pra ele brincar”. Eu perguntei: “E o que é que você vai fazer se ele aprontar?” Ela não respondeu. Então Mariana falou: “Vou bater”. E Bruna: “Não, não vou bater não. Eu vou dar o carro pra ele brincar” (DC)¹⁵⁵.

A fantasia de ter um nenê na própria barriga foi verbalizada por crianças, meninos e meninas:

Conversei com Anderson (5 anos), ele estava muito agitado, querendo atenção, querendo brincar. E teve uma hora que bateu na minha barriga com os dedos, aí eu disse: “Ah, isso dói!”. Expliquei que tinha um bebê na barriga. Então ele começou a pegar nela. E eu perguntei se ele sabia quantos bebês poderiam estar lá dentro. Ele começou a pensar e falou “dois, três ou quatro”. Bianca, a irmã de 10 anos, começou a brincar: “Como é que

¹⁵⁴ O conceito de fantasia é discutido na psicanálise, especialmente nas teorias desenvolvidas por Melanie Klein (Para uma introdução às idéias de Klein ver Segal, 1978). Não vou me aprofundar no conceito kleiniano, mas sim esclarecer que estou pensando em fantasia como atividade ligada ao ato de imaginar, que expressa conteúdos não só conscientes, mas também inconscientes (conteúdos sobre os quais o indivíduo não pode falar abertamente por não se dar conta).

¹⁵⁵ A conversa com Caio, um menino de seis anos, que mencionei no Capítulo 3, também é ilustrativa de quanto as crianças desejam ter filhos.

pode quatro em uma barriga! Você ia explodir!”. Perguntei a Anderson: “E você tem o que em sua barriga?”. Ele falou: “Eu tenho um bebê, eu tenho um nenê”. E aí a gente começou a rir. Alícia, a mãe dele, riu muito, e eu perguntei: “Esse nenê é menino ou é menina?”. Ele começou a pensar e falou: “É menina”. Perguntei: “Como ela vai chamar?”. Ele pensou e falou: “Vai chamar Stefanie”, e depois disse: “Ah, eu vou beber água pra você ver como é que fica a minha barriga”. Ele foi, bebeu água e, segundo ele, voltou mais barrigudo. Quando Rique, o irmão de 7 anos, voltou, Anderson falou assim: “Vânia tem um nenê na barriga dela, e eu também tenho um nenê na minha barriga”. E teve uma hora em que Anderson falou: “Ah, e depois vai ter um nenê na barriga do nenê”¹⁵⁶ (DC).

O desejo de estar em contato com bebês e, em particular, a fantasia de carregar bebês na barriga têm relação com a corporalidade como indicador da existência do bebê. “Vania, eu vou querer uma foto da sua barriga quando a barriga estiver grandona, viu?”, disse-me Carla na época em que eu vivia os últimos meses de gravidez. Ela explicou que é muito importante tirar fotos da barriga e guardá-las como lembrança. Ao pedir uma foto, Carla está pedindo algo que funcione como lembrança de minha gravidez. Em outro momento, contou que as filhas ficam “enchendo o saco” dela, porque ficam mexendo na barriga e perguntando se não tem um bebê aí. E ela explica que não é um bebê, que é “banha”, que ela tem porque é gordinha, que ela não vai mais ter filho porque já fez ligadura. “Só se a trompa saísse, se crescesse uma trompa de novo”, aí ela engravidaria, e aí ela teria o filho, mas que na verdade ela não quer. Este relato mostra a associação entre ter uma barriga grande e ter um bebê. Mostra também que o desejo de ter um nenê na barriga vai além das limitações materiais para sustentar os filhos. Inclusive

¹⁵⁶ Tive várias conversas como esta com crianças, especialmente durante minha gravidez. Penso que em alguns momentos, com minhas perguntas, induzi respostas, por exemplo, ao perguntar se tinha um nenê na barriga deles também. Quando fazia estas explorações tinha presentes algumas formulações teóricas de Melanie Klein. Para esta autora as crianças desenvolvem fantasias em torno do que significa estar dentro do corpo da mãe (bebês, fezes, urina etc) e das relações que estas substâncias, ou seres, podem estabelecer com elas. Esta vida de fantasia é fundamental para o desenvolvimento das crianças, especialmente para a formação de símbolos, pois os objetos de realidade externa são deslocamentos de fantasias iniciais em torno do corpo da mãe. Não pretendo defender este processo como universal, mas acho importante ter identificado que fantasias sobre ter bebês na própria barriga estão presentes em meninos e meninas, não somente nas meninas. Isto pode ter conseqüências para se pensar em como se constroem as diferenças de gênero. A identificação com a maternidade, no sentido de carregar um filho na barriga, não seria exclusiva do gênero feminino.

porque, como mostro mais adiante, o desejo de ter um nenê na barriga, assim como a vontade de ter um filho, não envolve necessariamente o compromisso de criá-lo.

Vários informantes falaram de um fascínio que os leva a desejar temporariamente ter um bebê. Em numerosas oportunidades ouvi comentários como o seguinte, de Paula, que já era mãe de duas crianças: “Às vezes tenho vontade de ter um nenê quando vejo aquela coisinha fofa, mas depois volto para a realidade e não quero mais”. Esta fala mostra o contato com um bebê como um momento muito prazeroso, em que é possível perder o contato com a realidade. Mas tal fascínio não é suficiente para decidir ter um bebê.

6.2 “DEIXAR” OU “TIRAR”?

Um dia perguntei a Paula e Ed: “Como vocês se imaginavam o fato de ter filhos?”, e Paula respondeu: “Não, na verdade eu nem imaginava como seria, porque não foi uma coisa planejada. Aconteceu, mas, no momento que aconteceu, tinha certeza que eu queria [...]”

Assim como Paula, a maior parte das mães que conheci em Prainha disseram ter engravidado sem planejar¹⁵⁷. Isto não é explicado apenas pela dificuldade no acesso a contraceptivos. A aparição da gravidez de alguma forma é esperada na vida das mulheres, especialmente quando se trata do primeiro filho¹⁵⁸. Mas, diante da realidade corporal da gravidez, é preciso tomar uma decisão – “deixar” ou “tirar”. E, se a decisão é “deixar”, se dá continuidade à relação com o nenê que está na barriga.

¹⁵⁷ Isto é concordante com os achados do grupo GRAVAD numa pesquisa sobre a gravidez na adolescência em três capitais brasileiras (ver AQUINO et al., 2003).

¹⁵⁸ Não discutirei esse tema. No entanto, é importante mencionar que os métodos contraceptivos eram muito procurados na unidade de saúde da família. A oferta era menor que a demanda, especialmente no caso do anticoncepcional injetável.

Freqüentemente as mulheres “aparecem” grávidas no posto de saúde, após terem “aparecido” para si mesmas, para o pai da criança, parentes e vizinhos. A experiência de Paula na segunda gravidez é ilustrativa. As duas gravidezes aconteceram “sem planejar”. Na primeira houve um desejo desde o início da gravidez, enquanto na segunda Paula pensou em “tirar”. O casal relata que Ed tinha mais dúvidas que ela. No entanto, ele respeitou a decisão da parceira e a acompanhou a uma clínica clandestina de aborto, que acharam em um bairro do centro da cidade. Enquanto esperava, Paula desistiu e disse a Ed para voltar para casa: “Depois disso deixei a barriga, e foi só crescer”.

A coincidência entre a aceitação da gravidez e o “aparecer grávida” – que fica clara no relato de Paula – não acontece com todas as mulheres que engravidam em Prainha. O aborto é um desfecho freqüentemente relatado. No entanto, há diferenças na maneira como é relatado entre mulheres de diferentes idades, e isto se relaciona com diferenças na construção do amor materno. Entre as mulheres mais velhas - que tiveram no mínimo quatro filhos - os relatos de aborto são freqüentes e são incluídos naturalmente na história reprodutiva. Quando perguntava a mulheres idosas quantos filhos elas tiveram, estas habitualmente respondiam incluindo os filhos que morreram cedo e aqueles que não nasceram porque elas provocaram abortos. Este achado também está presente na etnografia de Scheper Hughes (1992), que realizou trabalho de campo na Zona da Mata, em Pernambuco. Em Prainha, Dona Sônia falava freqüentemente sobre a facilidade que tinha para ficar grávida e os muitos filhos que teve:

Dona Sônia contou que teve vários filhos, cerca de dez, e, depois disso, teve mais quatro com o segundo marido. Ela falou: “Mas, o primeiro desses quatro morreu”. Eu perguntei: “Como assim?” Ela disse: “É, morreu de quatro meses”. Eu perguntei porque morreu, e ela disse: “Porque eu tomei remédio, porque na época eu não estava para ter filho”. Ela disse que tomou “remédio”, e depois o feto caiu na “maré” (DC).

Entre minhas informantes mais jovens, mães de crianças pequenas, Carla foi a única que relatou ter provocado um aborto. Frequentemente o aborto aparece como algo feito por outros, inclusive colegas e parentes (ver MENEZES e AQUINO, 2007). As mulheres jovens condenam o aborto. Neste sentido, Paula contou um dia que a cunhada lhe disse: “agora que tem cytotec¹⁵⁹, não vou mais parir filho”, algo que ela considera um comportamento irresponsável. A própria Paula contou que uma vez, na maternidade, quando ela teve Sandra, conheceu uma mulher na fila do telefone público e esta pediu para usar seu cartão telefônico. Paula a ouviu dizer: “Já estou livre”. Ficou incomodada com ela e não quis emprestar novamente o cartão: “Se ela pode tirar o filho, então também pode comprar um cartão telefônico”.

Algumas diferenças de trajetória de vida, entre mulheres que hoje são mães de crianças pequenas e suas mães, permitem entender a maneira como falam sobre aborto. As primeiras têm acesso, ainda que insuficiente, a contracepção e têm como expectativa ter poucos filhos, sendo dois o número ideal. As mães delas não tiveram acesso a métodos contraceptivos próprios da biomedicina e tiveram mais filhos, frequentemente seis ou sete. Estas mulheres relatam ter praticado abortos quando sentiam que não podiam ter filhos. Esta prática não afetava seu status enquanto mães. Era a alternativa que tinham para poder cuidar dos vários filhos existentes, tanto assim que incluem como filhos as crianças abortadas. Entre as mulheres mais novas é comum criticar fortemente as que abortam, considerando-o uma “barbaridade” – assim como fazem alguns profissionais de saúde¹⁶⁰. Estas informantes negam ter praticado abortos, apesar de não

¹⁵⁹ Cytotec (misoprostol) é um medicamento que está no mercado para o tratamento de úlceras de estômago. Seu uso tem diminuído significativamente as taxas de mortalidade por abortos inseguros no Brasil (Menezes e Aquino, 2007).

¹⁶⁰ McCallum, Menezes e dos Reis (2006) realizaram um estudo do atendimento a mulheres que sofreram um aborto ou um aborto incompleto em uma maternidade pública em Salvador. As autoras argumentam que as dimensões simbólicas e estruturais das práticas de saúde nesta instituição produzem duas categorias antitéticas: “mães” e “anti-mães”. A condenação a mulheres que abortam – vinda do contexto biomédico e vivenciada por mulheres que buscam cuidados em saúde reprodutiva - pode ter contribuído para produzir esta divisão entre “mães” e “anti-mães” na população mais jovem, considerando-se que entre mulheres mais velhas esta prática é mais aceita.

terem condições econômicas para criar seus filhos. Esta negação é importante para construir a própria identidade como mãe. Isto constitui uma apropriação do discurso de profissionais de saúde e também de alguns discursos religiosos¹⁶¹.

A seguir retomo a análise do que acontece quando a decisão é “deixar” e a mulher “aparece grávida” para o parceiro e os parentes. Mostro que os cuidados com a “barriga”, e com o nenê que está dentro dela, são construídos coletivamente. As irmãs Alícia e Lucineide engravidaram “sem planejar”, não tinham uma fonte de renda estável, as duas se separaram do parceiro à medida em que a barriga crescia, e no entanto lidaram diferentemente com as circunstâncias.

Alícia engravidou do quarto filho estando numa situação econômica e afetiva muito precária. Nem ela nem o parceiro tinham emprego fixo. Os pais dos três filhos mais velhos não contribuíam para sustentá-los. Alícia contava com a ajuda dos parentes, especialmente a mãe e a irmã Lucineide. Relata que engravidou porque deixou de fazer o “planejamento familiar”, durante um período muito conturbado em que o filho Anderson tinha freqüentes crises de asma e precisava ser levado a serviços de emergência. Em outro momento, Alícia relatou que Beto pedia para ter um filho e ela dizia que não era o momento, que eles precisavam “acertar sua vida” ter emprego etc. Resolveu “deixar” após falar com Beto, que paralelamente se afastou dela, primeiro porque foi trabalhar numa cidade do interior e depois porque se envolveu com outra mulher¹⁶². A mãe de Alícia achou uma grande “falta de responsabilidade” ter mais um

¹⁶¹ O aborto é fortemente condenado em igrejas pentecostais freqüentadas por vários informantes de Prainha.

¹⁶² Como parte de uma etnografia sobre mulheres com câncer cervical na periferia de Recife, Gregg (2003) identificou que freqüentemente as mulheres engravidam como parte de suas tentativas para “segurar o homem”. Na presente pesquisa não foi possível realizar tal exploração, no entanto observo que a reação do pai da criança - o “assumir” a gravidez - é importante na decisão de a levar adiante, freqüentemente acompanhada da decisão de morar com o pai da criança. Isto também foi identificado na etnografia realizada por Sarti (2003) com “famílias” de baixa renda na periferia de São Paulo.

filho nessas condições, no entanto aceitou a chegada da neta. Ajudou quando a filha ficou internada, ajudou a cuidar e sustentar os outros filhos de Alícia. Os irmãos, sobrinhos e os três filhos mais velhos gostaram da notícia.

Durante vários meses conversei com Alícia sobre o neném que estava chegando, que depois de um ultra-som virou “a neném”. Falávamos sobre o chá de bebê que as colegas de igreja estavam organizando para ajudá-la a conseguir “as coisas do nenê”. Alícia fez uma lista - incluindo peças de roupa, lençóis, fraldas e outras coisas - e várias pessoas se inscreveram. Durante a gravidez ela encontrou suporte na igreja “Filho de Deus”, virou irmã da igreja e se submeteu às normas – usar saia comprida e tirar os implantes no cabelo foram os sinais materiais mais evidentes da sua conversão. Eu sentia que ela estava triste, além de angustiada, por não ter suporte afetivo nem econômico do parceiro. No entanto, Alícia sempre fazia comentários positivos sobre a sua gravidez.

Lucineide engravidou do terceiro filho com 40 anos, sendo mãe de dois adolescentes. Relata que não esperava ficar grávida, mas que sabia que se isso acontecesse não provocaria um aborto, pois era responsabilidade dela “evitar”, algo que não fez. Tomou a decisão de “deixar” independentemente da opinião do parceiro, o qual por coincidência também queria ter o filho. Lucineide relata que acordava no meio da noite e ficava pensando em como faria para criar esse filho tendo que ficar em casa e sem poder trabalhar. Conversou várias vezes com a médica do PSF sobre isso: “Nunca saí pior do que entrei da doutora Olga... ela dizia que eu ia me acostumar com a idéia, que minha família ia me ajudar”. Segundo Lucineide estas experiências fazem parte do processo da dar-se conta do que significa engravidar e ter um nenê, que se expressam na frase: “a ficha cai”. Para ela a “ficha” foi caindo aos poucos, conforme a gravidez

ia avançando e a barriga crescendo. A “ficha” caiu por completo após o nascimento do filho. Em outras palavras, a corporalidade da experiência foi central no processo de se sentir mãe.

6.3 “APARECER GRÁVIDA” E O PRÉ-NATAL

Aí, quando a gente aparece grávida, fala que não seguimos as orientações deles (DCLo).

Este comentário de uma mulher que estava na sala de espera da unidade de saúde da família, e que reclamava da dificuldade para ter acesso a contraceptivos, ilustra diferenças entre cuidadores internos e profissionais de saúde. Enquanto as mulheres “aparecem” grávidas, os profissionais “falam” dando “orientações”. Os profissionais dão orientações a partir de rotinas planejadas, enquanto as usuárias constroem relações e se constroem a si mesmas a partir de experiências corporais que têm visibilidade.

Os profissionais de saúde da família consideram a gravidez das usuárias como indicador de que a mulher não seguiu as “orientações” para “evitar filho”, ou seja, não fez o “planejamento familiar”. Os profissionais pensam que engravidar por escolha é algo pouco freqüente entre as mulheres de Prainha¹⁶³. A gravidez é pensada como responsabilidade da mulher e, ao mesmo tempo, como um evento em que esta tem uma postura passiva: “O homem tem relação, se a gente estiver no nosso período fértil então a gente fica grávida” – comentou a enfermeira Rosa durante uma palestra a gestantes. Nesta fala a mulher está ausente como alguém que pode desejar uma relação sexual e participar ativamente dela. A mulher é construída como um objeto e, ao mesmo tempo, é responsável por evitar a gravidez.

¹⁶³ Encontrei alguns casos, especialmente na sala de espera da unidade de saúde da família, de mulheres que disseram ter buscado a gravidez. Na opinião da enfermeira Rosa há algumas famílias “estruturadas”, nas quais o casal planeja ter os filhos. Ou seja, a possibilidade de engravidar por uma decisão própria é associada com a possibilidade de fazer parte de uma família conjugal, onde o marido sustenta a casa e as usuárias freqüentam o posto de saúde e seguem as orientações.

Após “aparecer grávida” a mulher se torna uma “gestante” que tem obrigação de fazer o pré-natal. Fazer o pré-natal na unidade de saúde da família é considerado indispensável para se ter uma boa gravidez e um bebê sadio. Este discurso é compartilhado por profissionais e usuários. O atendimento a gestantes e bebês é uma das prioridades do PSF. Isto aparece não só na proposta do PSF, mas nas práticas das equipes, inclusive na equipe que atende às famílias pesquisadas. Estas práticas são objeto de controle por parte da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador: cada equipe tem que enviar dados mensais sobre o número de gestantes atendidas pela equipe. A equipe procura ativamente as gestantes, insistindo se alguma se recusa a fazer o pré-natal. A proposta é atender não só em consultas individuais, mas também através de palestras.

Idealmente, o pré-natal inclui seis consultas, das quais quatro devem ser realizadas pela enfermeira e duas pela médica. A gestante faz exames de sangue como parte da rotina e toma vacinas contra tétano. Faz três ultra-sonografias, uma no início da gravidez, outra no segundo trimestre, onde freqüentemente é possível saber o sexo, e outra no último trimestre¹⁶⁴. Na equipe que acompanhei, nem sempre acontecem as seis consultas da forma prevista - às vezes a médica atende mais, às vezes a enfermeira - e o número de consultas pode ser maior ou menor que seis.

A grande maioria das mulheres que “aparecem” grávidas faz pré-natal. No entanto, há importantes diferenças na maneira em que se relacionam com a proposta dos profissionais. Alícia freqüentou o posto para fazer pré-natal, freqüentou palestras durante a gravidez. Comentava que gostava das palestras e numa ocasião disse que as agentes comunitárias tinham dito que as gestantes que fossem à palestra receberiam ácido fólico, um complemento que no caso dela era importante, pois teve anemia durante toda a gravidez.

¹⁶⁴ Em relação com exames de ultra-som no cuidado pré-natal em Salvador, ver Macedo (2005).

Alícia se sentiu mal atendida pela equipe, e associo isto com o fato de já ter três filhos. Sentiu que os profissionais mostraram indiferença em momentos delicados, por exemplo quando começou a ter contrações e ainda não era o momento do parto:

Quando fui fazer o pré-natal de Danielle, eu via um pouco de indiferença. Falavam: “Você com quatro filhos tá bom de operar. Por que não evitou?” Eu respondi que “eu tô aqui pra fazer o pré-natal, se não quiser fazer me avise que eu procuro outro lugar” [...] Eu via aquela indiferença quando eu ia fazer o pré-natal, não tinham aquela preocupação comigo. Eu tava entrando em trabalho de parto no oitavo mês e eu cheguei lá, falei que no início da gravidez eu perdi água e não sabia que estava grávida, e elas não deram importância. Quando eu chegava lá e dizia que tava tendo contração, a menina tá empurrando, que eu não agüentava mais andar, elas diziam a mesma coisa: “Precisa de repouso” [...] Eu acho que era porque eu tinha quatro filhos que elas me trataram assim (DC).

Lucineide, irmã de Alícia, foi mais entusiasta com relação ao pré-natal. Durante nossas conversas falava animadamente das informações que recebia em consultas e palestras, tanto no PSF quanto numa maternidade, pois, por ter uma gravidez de risco devido a sua idade, 40 anos, era acompanhada em uma instituição especializada. Compartilhar as informações foi uma forma de mostrar preocupação e interesse por mim durante minha gravidez. Lucineide me deu a Agenda da Gestante - um presente que consegui no PSF por ser irmã de um agente comunitário. Em vários momentos me fez recomendações, baseada no que tinha ouvido nas palestras, e me emprestou várias apostilas, comentando: “Lá onde você mora não tem esse negócio de palestra, né?” Disse em repetidas ocasiões que eu deveria consultar meu médico antes de tomar qualquer iniciativa em temas como medicação ou alimentação. Ao comparar o pré-natal atual com o dos dois filhos adolescentes, Lucineide considerou que hoje o atendimento é muito melhor. Destacou que hoje existe a possibilidade de se fazer ultra-som e outros exames, além da possibilidade de se assistir a palestras. Em vários momentos falou do bom relacionamento que teve com a doutora Olga, por quem se sentiu escutada.

Lucineide teve menos suporte por parte de amigos e parentes que sua irmã, por isso para ela o pré-natal foi particularmente importante, e não apenas porque ela tinha um acesso mais fácil ao conhecimento biomédico. Por outro lado, Alcía sentiu-se maltratada pelos profissionais da equipe de saúde da família. Ela se apoiou menos neles e teve mais ajuda de parentes e amigos que a irmã.

As “gestantes” são um dos grupos prioritários quando se trata de organizar palestras¹⁶⁵. Particpei de uma dirigida pela enfermeira Rosa e por várias agentes de saúde (ACS). Durante a palestra Rosa deu várias recomendações sobre temas como alimentação, higiene e exames que fazem parte do pré-natal. Parecia preocupada em diferenciar “o certo do errado”¹⁶⁶. No final houve um momento para tirar dúvidas. Poucas mulheres falavam, uma delas comentou que tinham dito a ela que, quando grávida tem dor de dente, se passar por cima do marido a dor passa. A turma riu e Rosa disse que essas eram “crendices” que não tinham lógica. Em vários momentos usou o argumento “está cientificamente comprovado” para se contrapor às “crendices”.

No final comentei com Rosa que tinha gostado da palestra. Ela falou: “Já estou acostumada, elas são cheias de ‘crendices’. Quando elas falam no pré-natal, na primeira vez eu digo que é crendice, que não tem nada a ver, na segunda já não falo mais”. E acrescentou: “Eu sei que elas não vão fazer nem metade do que eu falo, mas eu faço meu papel, que é explicar as coisas”. Ao fazer seu papel, Rosa aplica o planejado e ao mesmo tempo constrói projetos parciais de pessoa. Para ela, as “crendices” verbalizadas pelas mulheres são um conhecimento sem valor. O fato de as mulheres não seguirem as “orientações” frustra Rosa, que quer fazer seu trabalho adequadamente – ao oferecer informação correta aos usuários. Ela deixa de olhar para

¹⁶⁵ Além de palestras para gestantes, que se espera aconteçam uma vez por mês, existem, como prioridades, palestras para diabéticos e hipertensos, para grupos de idosos, sobre saúde bucal e sobre saúde da mulher.

outros aspectos da vida das mulheres grávidas, que poderiam ter relação com a importância que as crendices têm para elas.

No dia da palestra para gestantes, comentei com Rosa que conhecia duas mulheres atendidas pela equipe dela que estavam grávidas. Ela perguntou os nomes, eu disse “Lucineide e Lúzia”, mas ela não lembrava. Eu disse que uma delas, Lucineide, tinha comentado que as palestras a ajudavam muito, e que eu a achava uma pessoa bem preocupada com a própria saúde e a do bebê. Rosa disse “ah, sim ...”, mas eu continuei com a impressão de que não lembrava de Lucineide. Nesse momento as usuárias têm o status de indivíduo sem nome e sem relações, são identificadas como gestantes com as quais se seguem rotinas. No entanto, o status de indivíduo, embora seja o mais presente, não é o único possível para estas mulheres¹⁶⁷.

McCallum (2007) mostra que o uso de nomes oficiais¹⁶⁸, nas interações entre profissionais de saúde e usuárias em uma maternidade pública de Salvador, ao mesmo tempo sinaliza e tem efeitos sobre o status da paciente como “pessoa”, em lugar de um “indivíduo” anônimo. McCallum (2007) mostra que nem todas as pacientes são tratadas da mesma maneira. Aquelas que têm acesso privilegiado aos profissionais recebem um tratamento melhor e, nessas circunstâncias, são chamadas pelo nome e não por um termo impessoal como “mãe”. De forma semelhante, no centro de saúde que atende a Lucineide, diferentes formas de nomear são relacionadas com o status do usuário, como um indivíduo sem nome (uma entre muitas desafortunadas “gestantes”) ou como uma pessoa que faz parte de uma rede de relações reconhecidas.

¹⁶⁶ Como ouvinte que na época passava pela experiência de uma gravidez, ouvi muita informação útil.

¹⁶⁷ Sobre as categorias Indivíduo e Pessoa na sociedade brasileira, ver Da Matta (1991); sobre o anonimato e a pessoa em serviços públicos de saúde, ver McCallum (2007). Ver a discussão sobre este tema no Capítulo 1.

¹⁶⁸ Os nomes que constam nos documentos oficiais de uma pessoa, tais como a certidão de nascimento.

Alguns meses depois da palestra para gestantes, Lucineide me disse que o acesso ao atendimento tinha melhorado muito para ela desde que o irmão se tornara agente de saúde. Contou que antes o agente da “área” nunca visitava a casa dela, mas desde que o irmão é agente começou a aparecer. Lucineide acha que ele teme que seu irmão conte que ele não faz as visitas que tem obrigação de fazer. “Ele sabe que sou irmã de Márcio, então está ligando mais para a gente”. Disse também que, através do irmão, conseguia ter mais acesso à doutora Olga, já não mais para fazer o pré-natal, mas para conversar sobre o filho recém-nascido. Através do irmão, Lucineide consegue o status de “pessoa” com nome próprio – ou pelo menos o de “irmã de Márcio” –, alguém que está inserido em uma rede de relações.

No pré-natal oferecido na unidade de saúde da família a ênfase está colocada em seguir o planejado, considerando que isto garantirá um bom estado de saúde para a criança e a mãe. Fala-se pouco dos sentimentos durante a gravidez e de como será a experiência do parto. Isto sim está incluído nas preocupações dos numerosos parentes e vizinhos que estão perto das mulheres grávidas.

6.4 “PARI SOZINHA”

Quando tem que nascer, a criança “nasce de qualquer jeito”, independentemente de que a parturiente esteja na sala de parto ou que tenha sido admitida em um hospital. Para esse momento, em que mais uma vez a realidade corporal se apresenta – e em que a mulher estará fisicamente longe dos parentes –, as mulheres são preparadas ao longo da vida e mais intensamente durante a gravidez.

O parto é relatado como um momento chave da vida da mulher. A dor do parto e a necessidade de se controlar diante dela é motivo de conversa de duas meninas:

Então, vieram Mariana (8 anos) e Bruna. Elas já sabem que eu estou grávida. Bruna, que praticamente já tem seis anos, falou assim: “Você vai chorar quando o neném nascer?” Eu perguntei: “Como assim, eu vou chorar?” Ela disse: “Você vai chorar porque dói muito”. Mariana também falou que dói muito. Eu perguntei: “Como dói?” Bruna abriu as pernas e falou: “Dói muito quando ele sai. E ele sai por aqui”. (DC).

O parto é visto como doloroso e desafiador, um momento em que a mulher exerce sua autonomia e usa seus próprios recursos (MCCALLUM e DOS REIS, 2005). Isto é fundamental para o bem-estar dela e do bebê, e para isso é preciso que o corpo esteja preparado. De alguma forma Mariana e Bruna estavam perguntando se eu teria a força necessária no momento do parto e, ao fazê-lo, me estavam advertindo sobre a necessidade de preparar-me. No entanto, como a expressão: “pari sozinha” sinaliza, trata-se de um momento que as mulheres vivenciam como individual, um momento em que elas têm que se utilizar dos próprios recursos para lidar com a situação sozinhas.

Enquanto grávida, recebi múltiplas recomendações, não só em relação a cuidar do bom desenvolvimento do bebê na barriga - por exemplo, Dona Sônia recomendou não me “aborrecer” e dormir de lado, e não de frente, para a criança não nascer “amassada” - mas sobre como ter um bom parto. A própria Dona Sônia insistia em que não cruzasse pernas nem braços para o bebê não ter problemas na hora do parto. Também recomendou colocar um pouco de sal na língua todo dia.

Conversar sobre como foi o parto de outras mulheres é uma forma de familiarizar-se com essa experiência. As histórias de parto são histórias de mulheres. Os homens não são aceitos nas maternidades públicas para acompanhar suas parceiras. Cristóvão, por exemplo, levou sua esposa à maternidade quando ela estava em trabalho de parto e foi mandado embora.

Só soube que a filha tinha nascido no dia seguinte. Uma tarde fui visitar Paula e a encontrei no térreo da casa da tia. Além de Paula e os dois filhos (Jorge, na época com um ano e meio, e Sandra, com quatro), estavam a tia e mais três mulheres “amigas da família”. Quando cheguei os homens tinham se retirado, inclusive Ed, marido de Paula, que tinha ido dormir.

Convidaram-me a ficar e continuaram conversando. Dona Dália, que não teve filhos biológicos, contava sobre as muitas vezes que acompanhou “mulher para parir”. Eu perguntei como as levava e ela disse:

Ia de táxi, às vezes nem tinha como pagar, mas levava mesmo assim, de um hospital pra outro. Uma vez levei uma menina num hospital e não quiseram atendê-la porque não tinha cartão [o ‘Cartão da Gestante’, onde se registram informações sobre o pré-natal], mas a criança estava nascendo mesmo assim [...]

Entre os profissionais de saúde nunca ouvi comentários sobre como preparar as mulheres para o momento do parto. A ênfase estava colocada em seguir as rotinas previstas ao longo da gravidez, considerando-se que tais cuidados seriam muito importantes para o parto e os primeiros dias do bebê. A enfermeira Rosa explicou que os profissionais de saúde escrevem os resultados de exames, assim como o acompanhamento da gravidez, no Cartão da Gestante. Toda mulher deve levar esse cartão à maternidade. No entanto ela disse: “Na hora nenhum médico olha para isso”.

As informantes nem sempre consideram situações que podem ser vistas como falhas nos serviços de saúde como tais. No lugar de apontar falhas nos serviços, elas fazem referência a sua experiência particular. O relato de Lucineide é ilustrativo:

Quando cheguei para visitar Lucineide, após o nascimento de Artur, a primeira coisa que ela me disse foi: “Vânia, eu pari sozinha”. Um dia antes da data marcada para fazer a cesárea teve um sangramento, foi junto com a mãe numa maternidade e não a admitiram. A mãe dela insistiu em que não deveriam voltar para casa. A levou em outra maternidade, em que foi admitida. A colocaram no soro, dizendo que o menino não iria nascer tão rápido, mas teve uma hora em que simplesmente o menino nasceu. Começou a empurrar porque sentia muita dor: “Era muita dor e não terminava nunca... sentia tanta dor que não podia gritar e então outra moça que tava pra ter filho gritou, aí veio a médica, veio a enfermeira, aí disseram espera um pouco para te levar na sala de parto,

mas não teve como esperar, o menino já tava nascendo na sala de pré-parto”. Lucineide disse que foi tudo bem e que depois disso ela tomou vários pontos, porque “rasgou”: “Foi por que não teve ninguém na hora do parto, e aí não puderam fazer o corte (episiotomia)¹⁶⁹” (DC).

A experiência vivida marca a lembrança deste evento, e Lucineide coloca ênfase neste aspecto, mais do que na qualidade do atendimento que recebeu. Sua relação com o parto como um momento que vivenciou sozinha, forte e com autocontrole, contribui para pensar uma situação em que ela foi um objeto – um indivíduo sem nome ou um projeto parcial de pessoa – e avaliá-la de forma positiva. Assim como outras mulheres que me contaram suas histórias de parto, Lucineide se apropriou desta experiência e construiu um significado existencial.

Após o parto, a mãe e o bebê poderão ficar vários dias no hospital, se houver complicações. Os profissionais se preocupam com que a mulher esteja em um bom estado de saúde física antes de assinar os documentos da alta. Lucineide falou da preocupação que percebeu no médico, que só a “liberou” após ter certeza de que os pontos da sutura não tinham soltado e que a febre dela tinha passado. Neste momento continuam as orientações, agora dirigidas mais especificamente para como cuidar do recém-nascido, principalmente em temas como o umbigo, a amamentação e os exames que o bebê deve fazer. Seguir estas orientações é um indicador de que uma mulher é uma boa mãe.

Lucineide contou que na maternidade havia uma moça de 18 anos que dizia que fumava, bebia, continuava indo para festas durante a gravidez, que não tinha problema nenhum. “A moça disse que não iria dar de mamar, que ela queria ir logo para casa para dar o mingau para o menino. Ela tinha bastante leite, mas não queria dar, para o menino não se acostumar. Teve uma hora que a assistente social chegou e perguntou se ela estava dando de mamar, e ela disse que sim”. Luciene e outras “mães” que estavam perto riram um pouco, mas não falaram nada. A assistente social estranhou e elas dissimularam (DC).

Algumas mulheres, como a jovem no relato de Lucineide, não aceitam as indicações dos profissionais, mas também não expressam abertamente sua discordância. Talvez por saberem

¹⁶⁹ Sobre as conotações simbólicas da episiotomia e outros procedimentos obstétricos em Salvador, ver McCallum e dos Reis, 2008.

que expressar discordância abertamente seria interpretado pelos profissionais como um indicador de que não são capazes de ser boas mães. Por outro lado, Lucineide dá continuidade à sua história, dizendo que ela sim está fazendo aleitamento materno com seu filho. A relação entre as orientações e a perspectiva dos cuidadores internos, e a particular importância do aleitamento materno, é discutida a seguir.

6.5 AS “ORIENTAÇÕES” E “O LADO DA GENTE”

O seguinte trecho do diário de campo descreve uma visita realizada à casa de um recém-nascido:

Quando estávamos voltando ao posto, uma agente de saúde ligou para o celular da colega e pediu para ela ir com Rosa até a casa de uma paciente que teve bebê há pouco tempo. Fomos até lá. A paciente já estava acordada, e nos recebeu; fomos até o quarto da criança (com onze dias de nascida), onde Rosa deu algumas orientações à paciente a respeito da alimentação dela, dos cuidados com o bebê e da amamentação. A paciente estava preocupada porque a criança não tinha dormido direito na noite anterior, por causa de cólicas. Rosa orientou a respeito disso, e depois saímos. Mais uma vez, a visita foi bem rápida. Quando saímos da visita domiciliar, Rosa comentou que essa é uma das poucas famílias “estruturadas” da comunidade, que a mãe das crianças frequenta o posto regularmente e segue todas as orientações. Que o marido dela dá “assistência”, e que ela fez o “planejamento familiar” e o acompanhamento do filho mais velho, além de ter ido a todas as consultas do pré-natal (DCLo).

Os profissionais se referem constantemente às mães das crianças. Associam mães que seguem as “orientações” com mulheres que têm uma união estável e um marido que dá assistência. Supõem que as mães biológicas são as pessoas que deveriam cuidar dos bebês. Contam que as mulheres são as cuidadoras, às vezes vêm avós ou tias e raramente os pais. Contudo, a idéia da mãe como cuidadora ideal persiste em comentários como “Tem alguns pais que é uma mãe”, a respeito de alguns dos poucos pais que levam os filhos ao posto de saúde. As orientações são dirigidas a uma pessoa feminina – a mãe ou alguém que ocupa este lugar.

Nesta seção discuto como se constrói o cuidado de bebês na relação entre profissionais de saúde da família e cuidadores internos. Mostro que as orientações dos profissionais são dadas seguindo rotinas preestabelecidas (protocolos). A informação em que estes protocolos estão baseados tem o status de “cientificamente comprovada”. Esta perspectiva estimula práticas de cuidado que envolvem a construção de projetos parciais de pessoa, onde as mulheres e suas “famílias” são avaliadas a partir da sua capacidade para seguir ou não as orientações. Por outro lado, entre os cuidadores internos, ter acesso aos serviços oferecidos no posto de saúde é um fato valioso que eles solicitam constantemente. No entanto, em lugar de seguir assiduamente as orientações, os cuidadores internos utilizam critérios práticos para dar resposta a situações particulares. Aqui comparo ambas perspectivas, primeiro focalizando na maneira em que cuidadores de ambas categorias lidam com o aleitamento, algo que preocupa principalmente os profissionais. Depois discuto sobre a aparição dos dentes e suas conseqüências, o que preocupa os cuidadores internos.

Os profissionais de saúde estão muito presentes quando se trata de cuidar de bebês. Esta presença diminui conforme a criança cresce. Todos os profissionais da equipe de saúde da família participam da rotina de cuidado com os bebês, que inclui uma visita domiciliar da enfermeira e da dentista para dar “orientações”, vacinação no posto de saúde¹⁷⁰, acompanhamento de peso e altura por parte dos agentes comunitários até os dois anos¹⁷¹ e

¹⁷⁰ As vacinas são oferecidas no posto para qualquer pessoa que as solicite, não é necessário estar cadastrado no PSF. Numa das minhas visitas ao posto pedi para observar a vacinação, que é feita por auxiliares de enfermagem: “Fiquei cerca de dez minutos e cinco crianças foram atendidas. Então, é muito rápido. Clara dava as vacinas, e a outra auxiliar anotava no cartão da criança e fazia o registro das vacinas que foram dadas. Clara explicou que tinha uma vacina que era de campanha. Era contra a paralisia infantil. Muitos pais procuravam o posto por conta dessa campanha, mas eles aproveitavam, olhavam o cartão da criança e davam as outras vacinas que a criança estivesse precisando, de acordo com a idade. A maneira como Clara se relaciona com as mães é muito rápida; dá a vacina e não tem nenhum diálogo, nenhuma conversa sobre o que pode acontecer depois com a criança” (DC).

¹⁷¹ Acompanhei uma visita de rotina realizada por um agente à casa de um bebê. O agente pesou apenas uma das crianças, porque a outra já tinha sido pesada no posto. Ele anotou o resultado e comentou com a mãe que a criança

acompanhamento em puericultura por parte da enfermeira durante o primeiro ano de vida. Segundo a médica, as consultas com ela só devem acontecer quando há “intercorrências” durante a puericultura ou quando existem queixas.

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses é estimulado pelo Ministério da Saúde e tem expressão no trabalho dos profissionais do PSF. Tanto na Agenda da Gestante quanto em materiais impressos que são distribuídos no posto, dá-se bastante espaço a recomendações sobre amamentação. Os benefícios para o bebê são destacados, são ensinadas técnicas adequadas para facilitar a amamentação, são informados direitos trabalhistas das mulheres nesse campo. Nesses materiais não parece haver motivo lógico para não se amamentar. No entanto, o aleitamento é um espaço em que as mulheres resistem, mas sem colocar abertamente suas discordâncias. Um exemplo disto é o que aconteceu com Tadeu. Apesar de valorizar muito o atendimento dado na unidade de saúde da família, no mesmo dia em que a família voltou orgulhosa do posto de saúde vi Dona Aurelina ajudando a nora Cristiane a dar mingau a Tadeu. Dona Aurelina considera que, com a alimentação que tem, uma mulher “pobre” como Cristiane não poderia alimentar uma criança, e que por isso era melhor dar mingau. Quando perguntei se tinha conversado sobre isso com o “pessoal do posto”, ela disse que não: “Não é para falar disso com médico, eles não entendem o lado da gente”.

A dificuldade para revelar a não adesão ao aleitamento materno tem a ver com a associação entre o aleitamento materno e a boa maternidade. É difícil que as mulheres falem que preferem não amamentar os filhos, ainda mais para profissionais de saúde. Um exemplo de

tinha quase o mesmo peso de novembro. Então não tinha ganho peso. A mãe comentou que a médica tinha dito que o peso estava bom. O agente disse: “sim, está bom, está dentro da faixa do normal, mas a criança não ganhou peso”. O contato com essa mulher parecia meio frio, parecia que eles não se conheciam.

como algumas pessoas “fazem questão” de dizer que praticam o aleitamento materno como uma forma de mostrar que são bons pais está no policial Milton e sua esposa:

Lucineide falou sobre Cláudia, uma colega que tem um filho de três meses. Comentou que o menino está muito gordo, pesa sete kilos, e que talvez fosse porque ela logo, logo começou a dar mingau, suco e outras coisas, poucos dias depois do menino chegar do hospital. Perguntei se Cláudia tinha parado de amamentar. Lucineide disse que não sabia (pareceu-me que Lucineide preferia não falar sobre a colega), mas que ela tinha aconselhado Cláudia a dar só peito até os seis meses - Lucineide estava amamentando Artur, que na época tinha um mês - e que Cláudia tinha falado: “Mas quando eu sair o que é que eu vou fazer? Ele vai ficar com fome?” E Lucineide tinha dito: “Não, enquanto ele mamar, você tem que levar pra onde você for”. E que Cláudia respondeu que ela não ia conseguir fazer isso. Então, Lucineide achava que era por essa razão que Cláudia tinha dado logo comida para o bebê, e que era por isso que o bebê estava muito gordo, porque comia muito mingau. Comentou também que as pessoas preferem dar mingau, muitas vezes, porque com o mingau a barriga fica pesada. Assim dorme mais, não fica acordando durante a noite (DC).

No meio da conversação percebi que Cláudia é esposa de Milton, alguém a quem eu já conhecia. A primeira vez que falei com ele, ele estava passeando o filho de dois meses - a minha gravidez já era visível¹⁷² - e sem que eu perguntasse nada comentou que o filho estava gordo porque só se alimentava com leite materno. A fala de Milton e a reticência de Lucineide em falar sobre a alimentação que a colega estava dando ao filho mostram quão valorizado é o aleitamento materno exclusivo. Scheper Hughes (1992), no seu estudo sobre a mortalidade infantil conduzido na zona da mata de Pernambuco, identificou mulheres que tinham menos conhecimento sobre aleitamento materno do que aparentavam inicialmente. É possível que um fenômeno parecido esteja presente aqui¹⁷³.

Embora esteja colocado como uma prioridade para profissionais de saúde, a escassa duração das visitas a recém-nascidos e algumas observações na unidade de saúde indicam que

¹⁷² Este fato pode ter contribuído para que Milton falasse comigo espontaneamente sobre o aleitamento, dado que a valorização do aleitamento exclusivo até os seis meses está presente em todos os setores socioeconômicos.

¹⁷³ No relato de Lucineide, a colega Cláudia parece ter pouca informação sobre aleitamento, apesar de ser mãe de outros dois filhos. Neste relato não aparece a possibilidade de se retirar leite materno para oferecê-lo ao filho numa mamadeira enquanto a mãe sai, uma prática sobre a qual se fala frequentemente no pré-natal feito em serviços de saúde privados de Salvador.

eles dedicam pouco tempo a conversar sobre os múltiplos aspectos envolvidos no aleitamento materno:

Fiquei na sala de espera conversando com uma senhora que estava com uma criança. Ela falou que iria conversar com a médica, pois a mãe da criança não está tendo leite suficiente para amamentar. Perguntei o que ela era da criança, e ela disse que era avó, mas que a mãe da criança (que é sua filha) mora com ela. Depois de alguns minutos ela foi chamada pela médica Olga. Foi atendida em pé e com a porta aberta, um atendimento de menos de três minutos. Quando saiu falou que a médica tinha dito para não fazer nenhum tipo de complementação na alimentação do bebê, que a mãe tem leite sim, que “o problema está na cabeça da mãe”. Ela não me pareceu convencida com a explicação da médica, e disse que estava indo pra casa¹⁷⁴ (DCLo).

Os profissionais consideram que amamentar é a melhor alternativa para a criança, sem considerar quais podem ser as implicações desta prática para as mulheres e suas famílias, o que, em palavras de Dona Aurelina, seria “o lado da gente”. Ao destacar apenas as vantagens para o bebê, e considerar que mulheres que não praticam o aleitamento o fazem por desinteresse, os profissionais constroem projetos parciais de pessoa.

Enquanto os profissionais de saúde focalizam no aleitamento materno, os cuidadores internos estão mais preocupados com a aparição dos dentes, um tópico que os primeiros não incluem nas suas práticas. A aparição dos dentes é vista como um momento importante para o bebê e sua família. Dona Sônia comentou um dia que ela se preocupava muito com os bebês até os dentes saírem, que depois disso era mais fácil porque a criança já podia comer coisas sólidas e mais variadas. Assim, ter dentes é associado com ganhar autonomia, e é visto também como um período em que o bebê pode ficar doente mais facilmente. O seguinte relato é ilustrativo:

Danielle estava com feridas na cabeça. Alícia tentou lavar seu cabelo e enxugar as feridas. Danielle chorava e pedia para ficar no colo da mãe. Perguntei porque ela estava assim, e tanto a colega como Alícia disseram que era por causa dos dentes que estavam saindo. A colega Cristina comentou que quando começaram a nascer os dentes o filho ficou com alergia. Alícia acrescentou: “Quando nasceu o dente de Bianca, ela ficou cansando” (DC).

Preocupações relacionadas com a aparição dos dentes - e a associação com febre, feridas ou doenças – não aparecem nas práticas dos profissionais de saúde. A dentista Liliane relatou as práticas dela com crianças e mencionou que orienta sobre a higiene oral do recém-nascido através de visitas domiciliares ou palestras e, posteriormente, faz palestras e aplicação de flúor em escolinhas e creches do bairro ou atende crianças em consultas individuais. O tema não foi mencionado por outros profissionais da equipe.

A oposição entre as orientações e o “lado da gente” não se dá da mesma forma com todos os informantes. Lucineide estabeleceu um vínculo com a médica do PSF e a procurava tanto em situações que considerava “de emergência”, por exemplo quando Artur recém-nascido tinha um entupimento de nariz persistente que o impedia de alimentar-se, quanto para tirar dúvidas, por exemplo consultar se poderia botar loção repelente no filho, pois o levaria ao sítio do pai dela, onde havia muitos mosquitos.

6.6 O “NENÊ” E SEUS PARENTES

Para que uma criança única surja na vida de um grupo de parentes não é suficiente “deixar” a barriga crescer, é preciso construir ativamente. Em Prainha essa construção integra processos ligados com a materialidade - “dar as coisas” e preparar um espaço físico para o bebê que está chegando -, com a espontaneidade - deixar a barriga crescer, deixar que o bebê manifeste suas peculiaridades - e processos discursivos, como a escolha do nome. O cuidado do

¹⁷⁴ Apesar da rapidez do atendimento, este caso teve uma solução feliz. Dias depois Lorena encontrou com a mesma senhora, que disse que tinha seguido as orientações da médica e que a filha tinha conseguido amamentar a neta.

bebê se constrói na coexistência de holismo¹⁷⁵ e individualismo. O nenê é pensando como um ser absolutamente dependente dos seus cuidadores e, ao mesmo tempo, com “vontades”, com características próprias do seu gênero e uma cor de pele peculiar.

O cuidado é praticado por vários parentes - não apenas a mãe biológica - que se engajam emocionalmente, passando a estar “[...] ‘relacionados’ com esta criança e que, através dela, passam a estar relacionados entre si” (PINA CABRAL, 2005a, p.1). Ao contrário das expectativas dos profissionais, em Prainha nem toda mulher opta por criar os filhos biológicos. Desistir de criar o filho pode acontecer no início da vida da criança - nas palavras de Lucineide, “muitas mães largam os filhos nesses primeiros dias, não conseguem dar conta da situação...” - ou em diferentes momentos da vida da mesma. “Dar”, “tomar”, “pegar para criar” são expressões comuns em Prainha, que estão associadas com a circulação de crianças (FONSECA, 2002).

Por outro lado, existe um discurso que pode se resumir na frase “mãe é mãe”¹⁷⁶, que idealiza as mães, colocando-as numa posição superior que a dos pais. Alguns homens e mulheres comentaram que as mães têm mais disposição para se entregar ao cuidado dos filhos, sacrificando-se por eles, enquanto que os pais têm um papel secundário, associado com menor

¹⁷⁵ O costume de chamar a criança a partir da relação que se tem com ela – por exemplo, a mãe chama a filha de “mãe” –, presente em diferentes setores socioeconômicos de Salvador, parece-me ilustrativo dessa coexistência. Assim, a criança está sendo individualizada e ao mesmo tempo identificada como alguém que existe a partir da sua relação com os parentes.

¹⁷⁶ O “mãe é mãe” é construído com grande influência do contato com os profissionais de saúde. Em “apostilas” que circulam nos centros de saúde e que falam sobre a gravidez e os primeiros meses do bebê, a importância da maternidade para a mulher é destacada. Como mães as mulheres ganham um status que é fonte de capital simbólico. O prestígio das mulheres demanda mais dedicação aos filhos, enquanto entre os homens essa participação não é indispensável para sejam considerados bons pais.

capacidade e interesse¹⁷⁷. No entanto, na prática uma mãe não fica sozinha para cuidar do filho, há sempre algum tipo de ajuda de adultos e, às vezes, de crianças¹⁷⁸.

Dar um nome para a criança faz parte do processo de individuação (VIEGAS, 2008; PINA CABRAL, 2007b), que em Prainha supõe tornar uma criança ao mesmo tempo um ser único e com laços de parentesco sólidos. Escolher um nome após saber o sexo do bebê é comum entre os informantes. O relato de Paula sobre a escolha do nome da primeira filha é ilustrativo:

Durante a entrevista, com Paula e Ed ao mesmo tempo, perguntei a eles como foi que Sandra virou Sandra. No início brincaram dizendo que não era aula de biologia. Depois Paula comentou: “A ovulação, a fecundação, depois da fecundação... ah, começou a crescer, se desenvolver, carinho ela sempre teve mesmo antes de nascer. E foi sendo chamada pelo nome... e esperada... até que nasceu”. Paula expressou a importância do nome na construção da relação com a filha enquanto crescia na barriga: “Eu queria logo que tivesse um nome, eu acho que quando você... Eu acho. Eu acho que quando a gente chama o bebê pelo nome, eu acho que você fica mais íntimo da criança. A criança... sei lá, você encontra uma forma de se aproximar mais dela” (DC).

Ao comentar que ao dar nome à filha ficou mais íntima dela, Paula diz implicitamente que já reconhecia a existência dela como um ser com quem desejava “ficar íntima”. A intimidade precisava ser construída, não estava pressuposta, apesar de Sandra estar crescendo na barriga de Paula.

¹⁷⁷ A importância da experiência da paternidade para alguns dos informantes foi discutida em trabalhos anteriores (BUSTAMANTE, 2005a, 2005b; BUSTAMANTE e TRAD, 2005), nos quais mostrei que frequentemente os homens participam de atividades domésticas e do cuidado dos filhos, mas dão a esta participação o significado de “ajuda”, rejeitando que se trate de atividades que cabem a eles enquanto homens. Na atual pesquisa identifiquei a importância da paternidade como fonte de capital simbólico em situações como a do policial Milton, que passeava orgulhoso com o filho, ou como a de um “ex-bandido” que relatou ter salvo a própria vida após se tornar pai, não só porque “tomou responsabilidade”, mas porque em mais de uma ocasião alguém que o procurava para matá-lo desistiu de fazê-lo porque o encontrou carregando o filho nos braços.

¹⁷⁸ A avó materna e às vezes a paterna são figuras muito importantes nos primeiros meses. Assim aconteceu com Alícia e Lucineide. Quando nasceu a filha mais nova Alícia teve ajuda da mãe, das irmãs, colegas, sobrinhos, do pai e da avó paterna, assim como dos filhos mais velhos. A ajuda era para “tomar conta”, ou seja, alimentar, dar banho e ficar com ela, para fazer as coisas de casa e cuidar dos outros filhos, incluindo também dinheiro para comprar “as coisas”. Quando nasceu Artur, filho de Lucineide, ela teve ajuda da mãe, dos filhos adolescentes e, em menos medida, das irmãs. O pai participou pouco, dando inclusive pouca ajuda material. Foi fundamental a figura da “dinda” de Artur, que era também cunhada. Outras mulheres tiveram menos ajuda. Paula disse que quando teve a filha mais velha o marido a ajudava bastante porque estava desempregado, mas quando teve o segundo a ajuda do marido era limitada, pois ele trabalhava, e então teve ajuda da filha mais velha, na época com três anos. A ajuda do filho mais velho, Thiago, na época com quatro anos, foi a mais importante que Ana teve quando nasceu o segundo filho, pois o marido trabalhava e eles moravam num bairro em que não tinham parentes.

A escolha do nome é sempre relacional, ainda que não se trate de nomes seriados ou da repetição do nome de parentes. São vários os critérios possíveis para escolher um nome. Assim como no baixo sul da Bahia (PINA CABRAL, 2007b), o nome pode estar associado a valores religiosos, ser uma homenagem a alguém da família, ser escolhido por ser bonito ou pela associação com algum atributo. Em todos os casos se espera que o nome situe a criança adequadamente no contexto em que vive.

Ouvi alguns relatos sobre o processo de escolha de nomes e acompanhei alguns casos. O nome “Sandra Camila” foi escolhido por Paula com a concordância de Ed. Paula achou o nome “Sandra” bonito, curto e conciso e adicionou “Camila” por associá-lo com uma pessoa decidida, um atributo que Paula valoriza nela mesma e que estimula na filha. O nome “Anita Maria” foi escolhido pelo pai em homenagem às duas avós da menina. Trata-se do primeiro nome de cada uma delas. Danielle recebeu o nome após algum tempo de disputa entre os pais. Alícia queria chamá-la “Rebeca”, pois os colegas da igreja o tinham indicado como um nome “abençoado”. Beto, o pai da menina, não quis esse nome e gostou do nome “Danielle”. Alícia deixou-o escolher. Este nome não pertence a ninguém da família, mas ao deixar Beto escolher Alícia reforça os laços entre pai e filha, que eram vulneráveis, já que Beto não era mais parceiro de Alícia e tinha uma nova namorada.

Lucineide procurou um nome que situasse o filho adequadamente no contexto soteropolitano e brasileiro. Um dia contou que o pai da criança queria chamá-lo “Cleverson”, “Iran” ou “Israel”. Ela não gostava de nenhum dos nomes: “Cleverson não é nome, Iran e Israel é nome de pessoal estrangeiro. Acho melhor um nome que o pessoal conheça e que o pronunciem bem, eu quero botar Caio ou Artur”¹⁷⁹.

¹⁷⁹ Ambos são nomes comuns entre crianças pequenas. Tenho a impressão de que são mais comuns entre crianças das classes médias e altas.

Há vários critérios possíveis para considerar que um nome é adequado para situar a criança no convívio social. A escolha do nome de Emilson é ilustrativa. Quando conversei com Luzia sobre o nome que daria ao segundo filho, ela comentou que gostaria de chamá-lo “Isaac”, porque é um nome da bíblia¹⁸⁰, mas que Rodrigo gostava do nome “Caua”¹⁸¹. Finalmente, pouco antes do nascimento o casal escolheu o nome “Emilson”, referência ao nome do filho mais velho, Emerson, que por sua vez recebeu esse nome por ser o segundo do pai.

Além de crescer na barriga e ganhar um nome, para existir um nenê precisa “ter as coisas dele”¹⁸², assim como algum espaço próprio¹⁸³. Isto acontece mesmo em contextos de muita precariedade material. Alícia não tinha como comprar as coisas de Danielle, mas ganhou várias no “chá de bebê”. Parentes e colegas inscreveram-se na lista e deram os presentes combinados. As “coisas” de Danielle, incluindo um berço que alguém “deu”, foram colocadas em uma parte da sala da casa, pois não havia mais espaço disponível no único quarto.

Rodrigo contou com mais recursos para comprar “tudo do menino”. Ele relata que, apesar de ter ficado desempregado enquanto Luzia estava grávida, reservou um dinheiro e comprou berço, cômoda, roupas e fraldas. Na segunda gravidez de Luzia pensou em construir um segundo quarto, mas quando soube que seria um segundo menino resolveu deixar o bebê

¹⁸⁰ Luzia freqüentava regularmente uma igreja pentecostal.

¹⁸¹ É o nome de um jovem ator da rede Globo, que se tornou comum em crianças pequenas.

¹⁸² E preciso que as coisas sejam da criança, um exemplo disto é o costume de bordar toalhas e outros tecidos com o nome da mesma.

¹⁸³ Em todos os casos a chegada de um bebê produz modificações no espaço doméstico. A criança tem algo que é dela. Pode não ser um berço, pode ser um mosquiteiro ou uma caixa plástica, como no caso de Lucineide, que não teve dinheiro para comprar berço nem cômoda.

dormindo com o irmão mais velho. Rodrigo é um pai que assume os filhos e cumpre com uma atribuição considerada própria do pai: comprar as coisas do nenê¹⁸⁴.

A extrema dependência foi identificada por vários informantes como uma característica do bebê, um ser que não pode falar e por isso é mais difícil saber o que precisa. Segundo Lucineide,

o bebê é uma pessoa, só que uma pessoa indefesa. Ela não sabe se defender, é um ser humano dependente, totalmente dependente. Porque aqui ele só vai ser independente quando ele conseguir caminhar sozinho, mesmo assim ele vai precisar de alimento, precisa que você dê um banho, que você cuide dele até ele chegar a cuidar de si sozinho. Eu acho que ele é um ser totalmente dependente (DC).

No entanto, desde o início os bebês são vistos como indivíduos com suas “vontades”. A própria Lucineide mostrou isto quando colocava o recém-nascido Artur “de castigo”, para ele aprender a “saber o que quer”. Segundo Lucineide, Artur solicitava ser alimentado, mas assim que começava a fazê-lo dormia, e isto a deixava muito cansada. Então Lucineide falou com Artur: “Se você dormir, você não vai ter mais o peito. Ou você dorme ou você mama. Você tem que saber o que quer”. Lucineide relatou que Artur entendeu e que agora, quando começa a se alimentar, não para até terminar.

O “nenê” também pode falar e expressar sentimentos através da fala dos adultos. Desde que Danielle era recém-nascida, Alícia costumava falar comigo dando voz à filha. Falava não só dos estados afetivos da própria Danielle - “Tô zangada, Vania”. A criança também podia entender situações familiares e estados afetivos dos adultos - “Meu pai está nervoso, Vania”, me disse um dia. Perguntei por que seu pai estava nervoso, e ela respondeu: “Está nervoso porque tá sem dinheiro”.

¹⁸⁴ No Capítulo 4 mostrei a importância de “dar as coisas”, como parte dos cuidados que são oferecidos a crianças de diferentes idades. No caso dos bebês isto é mais importante, porque se trata das coisas que vão acompanhar seu nascimento.

O sexo do bebê é considerado algo que determina características inatas e necessidades diferenciadas¹⁸⁵. Em Prainha não há uma preferência clara por meninos ou meninas. Embora a primeira forma de se referir ao feto seja masculina, “o nenê”, os dois gêneros recebem significados diferentes desde muito cedo. Considera-se que o sexo da criança pode ter diferentes manifestações materiais durante a gravidez. A forma da barriga é associada com a diferença entre meninos e meninas. Vários adultos arriscam dizer que o bebê é menino se acham a barriga “pontuda”, ou que é menina se a mesma é arredondada. O fato de se sentir enjôos e a intensidade dos mesmos também são associados ao sexo. Algumas informantes disseram: “menina dá mais enjôo”.

Diferenças no comportamento durante os primeiros dias e meses também são pensadas como diferenças de gênero. Ao comparar a experiência de amamentar seus dois filhos Paula disse que Sandra sugava pouco, enquanto Jorge sugava com muita força desde que nasceu. Quando perguntei como ela entendia a diferença, respondeu: “Menino suga mais porque é homem”. Esta frase também mostra que em Prainha os meninos são considerados homens e as meninas vistas como mulheres desde que nascem. Contudo, as expectativas em torno do que cabe a eles como homens a mulheres são amplamente negociadas conforme a criança cresce¹⁸⁶.

A cor da pele do bebê não é vista necessariamente como correspondendo à cor de pele dos pais, e isto é expressivo de como o bebê é pensado como indivíduo singular. Sua cor pode ser mais clara ou mais escura que a dos pais, o que dificulta a identificação com o filho e, em alguns casos, gera comentários entre os parentes. Paula comentou que, quando a filha Sandra

¹⁸⁵ Uma vez presenciei uma conversa entre Carla e a irmã. Elas estavam falando sobre a cunhada, que tinha sido levada pelo SAMU rumo a uma maternidade, pois estava com as dores do parto. Perguntavam-se se a criança já teria nascido, perguntei se era menino ou menina, e a cunhada de Carla falou “é menino, ainda bem”. Perguntei por quê, e ela explicou que a cunhada “não era certa da cabeça”, que provavelmente não cuidaria bem do filho, deixando-o “largado”, e isso seria muito pior para a criança se fosse menina, sendo menino é menos grave.

¹⁸⁶ Este tema será analisado no Capítulo 8.

nasceu, era bem clara e as pessoas do entorno comentaram: “você fez uma barriga clara”. Algumas comentavam que Sandra não parecia em nada com o pai, que se considera negro assim como Paula. Lucineide comentou que Carlos, o pai de Artur, tinha comentado: “Que clarinho!”. Não tinha falado abertamente, mas deixou entrever que duvidava da paternidade, por ele próprio considerar-se mais escuro que o filho. Lucineide disse que a dúvida de Carlos não tinha sentido, pois, apesar de ela também ser negra, os dois filhos mais velhos têm cores diferentes, o filho é escuro e a filha é mais clara¹⁸⁷.

6.7 CONCLUSÕES

No início deste capítulo falei sobre a materialidade como uma parte importante deste “projeto total de pessoa” construído por moradores de Prainha em torno da esfera reprodutiva. Mostrei que a materialidade começa como uma sensação privada da mulher grávida, e quando há evidência material visual da existência de uma pessoa por nascer (a barriga) o projeto toma forma. Mas, ao mesmo tempo, este projeto faz uso de recursos discursivos para formar a personalidade do bebê, ao nomeá-lo. Isto permite não só a individualidade do bebê, como também o situa em uma rede de relacionamentos com parentes e amigos.

A criação da personalidade e individualidade do bebê é usualmente tratada na literatura como uma característica de uma “cultura brasileira da moderna classe média”, tal como aparece no livro sobre ultra-sonografia de Chazan (2008). A etnografia apresentada aqui demonstra que em Prainha os bebês nascem como seres únicos já inseridos em redes relacionais, o que

¹⁸⁷ No entanto, apesar das dificuldades que a cor do filho trouxe à relação com o pai, Lucineide parecia estar satisfeita, pois disse que queria tirar fotos de Artur “agora, que está clarinho, antes de ele escurecer”. A maneira como os pais se identificam ou não com a cor de pele dos filhos influencia na relação com eles. Isto será mais discutido no Capítulo 8.

desmente a noção de que os grupos de baixa renda no Brasil têm como característica uma cultura holista. Antes e depois do parto, a individualidade da criança é construída de diversas maneiras – mas sempre como parte de um grupo de parentes. Em alguns momentos se trata de um grupo expandido – como no “chá de bebê” – e em outros momentos é reduzido aos genitores, como quando se atribuem características físicas herdadas – traços, cabelo, olhos, cor de pele – a um ou outro dos genitores.

Em relação a isso, mostrei que um bebê não é feito só de características físicas herdadas. Ele ou ela podem ser vistos como muito diferentes de ambos os pais. No entanto, a noção de “barriga limpa” – a mãe cuja barriga faz o bebê claro, o que sugere que a agência materna tem mais influência que a paterna – mostra que construir uma pessoa material está claramente generizado (gendered). O bebê - como indivíduo - cresce como resultado de seu lugar dentro de relacionamentos, e não apesar destes relacionamentos. Esta última compreensão parece informar a perspectiva dos profissionais de saúde.

Outro aspecto importante é o conflito entre várias compreensões sobre as pessoas e o marco social em que crescem, que, como mostro nesta etnografia, estão relacionadas com raça e gênero. Os discursos e práticas de profissionais de saúde estão moldados por uma compreensão específica das características de gênero e raça dos moradores de Prainha e do “povão” em geral. Em um estudo etnográfico de um hospital público em Salvador, McCallum e dos Reis (2008) documentaram perspectivas semelhantes entre os profissionais de saúde com educação universitária, como médicos e enfermeiras. Em relação com isso os profissionais de saúde que atuam como “cuidadores externos”, na sua maioria brancos e de classe média, vêem as pessoas de Prainha como “sem cultura”, ignorantes, primitivas, e sujas. Esta estereotipização implica numa associação entre esse aspecto altamente desvalorizado dos moradores em sua cor ou raça

(embora usualmente não seja explicitado). Em contraste, os cuidadores internos têm suas próprias idéias sobre os profissionais de saúde, interpretando as “orientações” sobre planejamento familiar ou aleitamento materno à luz de suas próprias perspectivas sobre diferenças de gênero e classe, que se expressam, por exemplo, na idéia de que o leite materno de uma mulher branca é nutritivo, enquanto o de uma mulher pobre não é.

Neste capítulo mostrei que os profissionais de saúde estão presentes quando se trata de cuidar das mulheres grávidas e dos bebês e discuti as implicações desta presença. A participação dos profissionais diminui conforme as crianças crescem, e ao mesmo tempo surge o contato com outros cuidadores, especialmente cuidadores intermédios, quando as crianças freqüentam creches. As peculiaridades do cuidado construído na creche são discutidas no próximo capítulo.

CAPÍTULO 7

“TOMAR CONTA” DE CRIANÇAS NA CRECHE

Danielle começou a frequentar a creche com um ano e meio. Estar matriculada na creche está associado com mudanças no seu status - ela está deixando de ser nenê e tornando-se criança - e no seu cotidiano. Neste sentido, na creche Danielle recebe quatro refeições em horários pré-estabelecidos. Em casa não há um número fixo de refeições e os horários variam, assim como os momentos para dormir, tomar banho ou trocar de roupas, que na creche também estão pré-estabelecidos. Na creche Danielle fica a maior parte do tempo em uma sala de aula. Em casa ela pode circular na casa da tia Lucineide, descer à casa da avó ou sair acompanhando algum parente pelos arredores do bairro. Em casa ela acompanha o que os adultos estão fazendo – fica perto da mãe enquanto esta está cozinhando, lava roupas ou assiste tevê, acompanha as brincadeiras dos irmãos, tenta participar delas. Na creche Danielle tem uma professora e uma auxiliar que propõem atividades – tais como pintar, ouvir histórias, brincadeiras. Neste capítulo analiso o cuidado que crianças como Danielle recebem na creche e mostro as diferenças e os pontos em comum com a maneira em que cuidadores de outras categorias constroem suas práticas.

A contribuição deste capítulo para o argumento da tese é mostrar como se constrói o cuidado infantil entre os cuidadores intermédios. Argumento que este cuidado está marcado por um conjunto de contradições que estão inter-relacionadas. Como consequência, há momentos em que o cuidado está mais próximo dos cuidadores internos, onde predomina a tendência a se construir projetos totais de pessoa, a partir da espontaneidade e do trabalho com a materialidade do corpo. Em outros momentos os cuidadores da creche estão mais próximos dos cuidadores

externos, entre os quais predomina a tendência em se construir projetos parciais de pessoa, a partir da ênfase no planejamento.

Neste capítulo analiso ainda a maneira em que as cuidadoras procuram aumentar seu capital nas relações¹⁸⁸ com colegas de trabalho, com as crianças e com seus cuidadores internos. Mostro que a maneira de construir o cuidado entre cuidadores da creche se relaciona com a forma em que se distribuem as diferentes espécies de capital nesse contexto. Neste sentido, aumentar o capital econômico e cultural é uma motivação importante e está relacionada com a importância de práticas ligadas ao planejamento. Por outro lado, é central a procura por acumular capital simbólico, que às vezes está mais presente que o capital econômico ou cultural. Isto se expressa na ênfase com que se diz que as crianças que freqüentam a creche são “carentes”, o que torna as cuidadoras capazes de atendê-las, pois como mulheres podem ser maternais, da forma que as crianças precisam, não importando muito a falta de preparo formal (mais associada com capital cultural). Aqui também mostro que, apesar de serem vistas como “carentes”, as crianças são a principal fonte de reconhecimento para as cuidadoras, diferentemente do que acontece com profissionais de saúde (como mostrei no Capítulo 6) e professores da escola (como mostro no Capítulo 8). Por outro lado, na creche as crianças mostram que são capazes de construir ativamente relações de parentesco, tal como acontece em outros espaços do bairro, como mostrei no Capítulo 4 e como será mais discutido no próximo capítulo.

¹⁸⁸ Não apenas no sentido mais amplo, ao terem a expectativa de conseguir um emprego melhor, como mostrei no Capítulo 5.

7.1. A CRECHE NO DIA-A-DIA: DA ALIMENTAÇÃO AO PLANEJAMENTO

Nesta seção descrevo duas dimensões centrais na proposta da creche. Por um lado, se trata de um lugar onde crianças “carentes” e de famílias “sem estrutura” passam o dia e recebem refeições. Por outro lado, trata-se de uma creche-escola, com uma coordenadora pedagógica que demanda que as professoras planejem as aulas e implementem o planejado. Ambos olhares são necessários para viabilizar a existência da instituição.

A creche de Seu Clóvis é formalmente uma creche-escola, que atende crianças entre um e seis anos. Trata-se de uma instituição que tem características similares àquelas apontadas em vários estudos de creches no Brasil (ROSEMBERG, 2002; ROSSETTI-FERREIRA et al., 2002; PENN, 2002). Os citados estudos demonstram que, ainda que se proponham apoiar creches como melhoras para a educação de crianças pequenas, as políticas públicas de educação infantil estimulam que sejam oferecidos serviços de baixo custo, onde as crianças passam o dia com mulheres que têm baixos salários e escasso preparo formal, em espaços físicos precários¹⁸⁹.

Quando Seu Clóvis fala da sua trajetória como presidente da associação de moradores de Prainha, comenta que sua obra mais importante¹⁹⁰ foi construir uma creche para ajudar as “mães que trabalham”, especialmente as “mães solteiras” que não têm com quem deixar os filhos. Como já comentado, na creche as crianças, e também as “voluntárias”, recebem quatro refeições por dia, algo que, segundo Seu Clóvis, freqüentemente não podem fazer na própria casa.

¹⁸⁹ Desta forma, segundo estes autores, tais instituições são produto de políticas públicas que perpetuam a desigualdade social (ver discussão no Capítulo 1). Esta tese não visa avaliar a qualidade da creche estudada, nem a sua influência positiva ou negativa sobre as crianças.

¹⁹⁰ Seu Clóvis é presidente da associação de moradores há muitos anos. Quando fala sobre sua experiência, faz referência às coisas que “ele” conseguiu para ajudar a comunidade. De qualquer maneira, é importante mencionar que vários informantes referem que através da participação de Seu Clóvis foram construídos os locais da creche e de duas unidades de saúde da família e implantado o Balcão de Justiça Cidadã. Seu Clóvis refere ainda que ele trouxe a Prainha um supermercado “Cesta do Povo”, um posto policial, além da implantação de programas sociais, tais como o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), que também é administrado por ele.

Entre as “voluntárias” - professoras, auxiliares ou ajudantes de cozinha - também predomina a idéia de que a creche é um lugar para crianças “carentes”, que não têm suficiente acesso a alimentos e vivem em ambientes violentos. Liana, uma auxiliar administrativa que participava em um projeto envolvendo contato regular com as famílias de algumas crianças, comentou que algumas delas estão na creche sem necessitar. Citou como exemplo a família de uma menina de dois anos, “que é uma família, assim, base. Assim, o pai trabalha, a mãe trabalha, têm casa própria, tudo direitinho. Então essa criança, eu penso assim, poderia tá numa escolinha e dá lugar a outras crianças”.

A diferença entre o que oferecem a creche e a escolinha é explicada por Liana da seguinte maneira:

Porque a criança da creche, que fica numa creche, ela fica muito mais ali pra ser cuidada. Cuidada ali, porque a mãe não tem com quem deixar. E a criança que vai pra escola, ela vai para estudar. Então o desenvolvimento dela é bem diferente do daquela criança que ficou na creche.

Nesta fala de Liana a palavra “cuidar” tem o sentido que no Capítulo 4 foi referido como “olhar” ou “tomar conta”, o que envolve passar o tempo com as crianças, oferecendo alimentação, higiene e evitando machucados, algo que também poderia ser feito em casa e que é diferente do que se faz na escola: estudar. Esta diferenciação entre “cuidar” e “educar” é discutida em outros estudos feitos em escolas (CARVALHO, 1999) e creches (VERÍSSIMO e FONSECA, 2003a, 2003b) e é apontada por Freitas e Shelton (2005) como uma realidade que precisa ser repensada, se o objetivo é oferecer um atendimento de maior qualidade às crianças.

A centralidade da referida forma de pensar sobre o cuidado na creche tem expressão na grande importância de Dona Dora, a encarregada da cozinha. Segundo as professoras e auxiliares, Dona Dora interfere no trabalho delas, dando opiniões ou fazendo críticas, e não aceita comentários em relação com os freqüentes atrasos nos horários das refeições, algo que

altera as rotinas das professoras, que estão organizadas com base nos horários das refeições, tal como aparece no seguinte relato de Alice (professora de turma de crianças de 3-4 anos):

Quando eles chegam a gente tira a roupa, aí depois a gente vai cantar musiquinha, oração, depois a gente faz atividade, depois vem pro lanche, depois a gente liga a televisão pra eles assistirem, aí tem o horário do almoço, aí eles deitam, levantam, tomam banho, aí tem o lanche da tarde, aí vai pra casa.

Após algumas semanas de iniciado o trabalho de campo, uma das cuidadoras revelou que Dona Dora é irmã de Seu Clóvis, algo que, embora todos na creche saibam, Seu Clóvis prefere que não seja falado abertamente¹⁹¹. Segundo as professoras, Dona Dora solicita participar das reuniões de planejamento, mas Seu Clóvis não permite, pois sabe que os comentários da irmã geram desconforto e insatisfação entre as professoras. Seu Clóvis ouve as reclamações sobre a irmã e pede que as pessoas sejam mais compreensivas, porque ela tem muitos problemas¹⁹². Segundo as cuidadoras, Dona Dora critica e maltrata as professoras e auxiliares - e também as ajudantes de cozinha¹⁹³ e faxineiras - porque acha que o trabalho dela é mais valioso.

O próprio Clóvis contratou Gina, a nova coordenadora pedagógica, a única profissional de nível superior¹⁹⁴. A oposição entre a compreensão de senso comum do cuidado e a educação foi referida de forma crítica por Gina. Esta profissional chegou à creche após ter falado com Seu Clóvis, quando soube que ele estava precisando de uma nova coordenadora pedagógica. Além de ter nível superior – graduação em pedagogia –, Gina relata que tem 15 anos de experiência

¹⁹¹ “Eles falam que não é pra gente ficar comentando sobre isso com outras pessoas; mas aqui na creche trabalha a família inteira de Seu Clóvis: esposa, filhos, irmã [...], e todo mundo sabe disso”, explicou a auxiliar Joana.

¹⁹² O fato de colocar a irmã como encarregada da cozinha me parece expressivo da cumplicidade, da qual fala Fonseca (2003), entre os parentes consanguíneos, especialmente os irmãos, algo que é diferente da relação entre cônjuges. Especulo que, por ser ela alguém de muita confiança, Seu Clóvis entregou à irmã a administração da alimentação, o aspecto mais valorizado da creche.

¹⁹³ Algumas professoras e auxiliares começaram a trabalhar na creche como auxiliares de cozinha, onde as dificuldades de relacionamento com Dona Dora começaram.

profissional e possui pós-graduação em gestão pedagógica. No seu primeiro dia na creche, já tinha algumas idéias formadas sobre as professoras e sobre o que seria sua proposta de trabalho:

Gina falou que precisa mudar algumas coisas na creche, principalmente na parte pedagógica. Ela disse que nenhuma professora de lá tem formação de professora, e que algumas não concluíram nem o ensino médio, e que isso é ruim. Ela falou que a filosofia da creche é muito assistencialista, e que isso prejudica o aprendizado das crianças, pois não há um planejamento de aula adequado: “Aqui as professoras não fazem planejamento de aula; não têm um objetivo definido. Aliás, elas me disseram que não sabem fazer planejamento! Meu trabalho aqui seria ajudá-las nisso, dar alguma sugestão, mas vou ter de começar do início, ensinando a fazer até o planejamento”.

Gina falou também que o fato de as professoras não terem a formação adequada dificulta o andamento das atividades didáticas. Disse que vai tentar mostrar às pessoas de lá que a creche não é só o lugar onde as crianças vão comer, dormir e tomar banho, mas vão ter uma formação educacional. Ela acha que os profissionais da creche não têm essa visão, e que vai tentar modificar isso aos poucos (DCLo).

Durante os meses que durou a observação participante na creche, Gina teve pouco sucesso em ensinar as professoras a fazer planejamento e aplicá-lo da forma que ela considerava adequada. Segundo Gina, apenas Cristina, por ter formação em magistério, conseguia fazer o planejamento sozinha. No entanto, a capacidade de planejar era valorizada entre as professoras e auxiliares e era incluída em disputas no cotidiano da creche, tal como ilustra o seguinte episódio envolvendo duas duplas de professoras e auxiliares (Cristina-Joana e Alice-Rai), além de Dona Dora. O antecedente são as precárias relações da professora Alice com a auxiliar Rai:

Joana falou que Alice foi reclamar com Dona Dora porque Rai havia saído da sala para conversar com Cristina, e que a deixou sozinha com as crianças na hora do almoço. Disse também que Rai foi falar com ela que Dona Dora lhe chamou a atenção sobre isso, e que, se alguém fosse perguntar o que ela estava conversando com Cristina, era para falar que estavam conversando sobre o planejamento das aulas, que Cristina estava ensinando Rai a fazer planejamento (DCLo).

A transgressão de Rai ao não estar presente no momento da alimentação, e que suscita as críticas de Dona Dora, tem seu efeito atenuado quando é relacionada com a possibilidade de

¹⁹⁴ A coordenadora anterior também tinha nível superior, pois, como mencionei no Capítulo 5, isto é um requisito da prefeitura e de outras instituições com as quais a creche tem convênios.

aprender a fazer planejamento. Esta habilidade é considerada um indicador de qualidade do trabalho desenvolvido na creche, tal como aparece no seguinte trecho da entrevista de Cristina:

Nós, os professores daqui, a gente tem uma orientação pra dar pros alunos bem melhor. [...] Aqui tem que seguir a agenda todos os dias, todos os dias. E na escola já pública, lá fora, eles têm mais dificuldade [...] Professor faz o que quer, manda tarefa pra casa todo dia. Aqui pelo menos a gente tem uma coordenadora pra tá pegando no nosso pé, entendeu? “Você deu o quê? Vai dar o quê?”. Hoje mesmo ela já passou em todas as salas: “Você tá dando o quê? Já deu o quê? Cadê seu caderno de planejamento?” E será que lá fora é assim? Pode até ter o planejamento, né, semanal ou da unidade, mas não tem uma fiscalização, assim, diária.

Os dados apresentados nesta seção podem ser pensados como tensões na importância que têm os diferentes tipos de capital, especialmente entre os capitais econômico e cultural, de um lado, e o capital simbólico, de outro. Na creche o capital simbólico se relaciona mais com a possibilidade de tratar as crianças de forma maternal ou realizando cuidados que são próprios de parentes (e Dona Dora, como irmã de seu Clóvis, representa isto) e, em menor medida, com a capacidade de se fazer planejamento. Este último está mais relacionado com capital cultural e econômico, representados por Gina, a coordenadora pedagógica.

A seguir discuto em torno de um aspecto central no cotidiano da creche: a associação entre o trabalho e a maternidade. Analiso situações onde as cuidadoras se relacionam com as crianças na tensão entre ser maternal - relacionado com espontaneidade, dedicação, preocupação, apego/amor - e ser uma professora que realiza práticas planejadas.

7.2 PROFESSORAS “MÃES”

Nesta seção mostro como os cuidadores da creche constroem seu trabalho com as crianças. Mostro que existe uma referência à maternidade idealizada - onde a mãe é uma mulher dedicada, que atende as necessidades da criança -, como modelo de como devem ser as

cuidadoras da creche. No entanto, no dia-a-dia as cuidadoras nem sempre são maternais. Às vezes se utilizam do caráter profissional da relação para regular a intensidade do contato com as crianças. Neste sentido, o planejamento pode ser usado para evitar o contato com as mesmas. Em outros momentos, o caráter profissional da relação pode ser destacado para evitar contatos com as crianças fora da creche.

Durante a entrevista gravada, Cristina disse em vários momentos que para ser uma boa professora é preciso ser mãe. Inicialmente relacionou a experiência da maternidade com a possibilidade de tratar as crianças com o carinho que elas precisam, especialmente em momentos em que precisam de consolo. Em outro momento Cristina disse que para trabalhar na creche é preciso ser professora e ser mãe, devido à situação das crianças:

Professora e mãe, porque aqui tem muita criança carente, não só professora. Eu sou professora da creche? Não, eu sou professora e sou mãe, porque aqui, minha filha, tem que ser mãe. Aqui é muito caso carente.

Cristina ilustrou o ser professora e mãe com o relato do que tinha acontecido recentemente com uma aluna dela. “Eu sou apaixonada por ela”, uma menina muito “carente” que ficou doente e cuja mãe não tinha como comprar o remédio. Cristina deu o remédio, apesar de Dani, a filha dela, o estar usando, pois considerou que ela tinha como conseguir o dinheiro para comprar outro, ao contrário da mãe da menina.

Alice, a professora mais criticada na creche, durante a entrevista também fez referência a sua experiência como mãe para pensar sobre seu trabalho. O seguinte trecho é ilustrativo:

Tem muitas mães que sai pra trabalhar e não tem com quem deixar. Porque, às vezes, a gente sai e deixa na mão da pessoa e fica naquela preocupação - Como é que tá meu filho, será que ele almoçou, será que tá bem? Eu sou assim, eu fico agoniada pra saber como é que tá minha filha, a alimentação, se tá bem, se tá doente.

L – Então você acha que quando as mães deixam as crianças aqui na creche...

P – Elas ficam mais aliviadas, né, do que deixar com uma pessoa.

A seguir analiso momentos do dia-a-dia da creche onde se constroem práticas de cuidado que não necessariamente correspondem à idéia da creche como um lugar que cuida de crianças carentes e nos quais as cuidadoras não necessariamente são mães preocupadas e envolvidas. Comparo momentos do cotidiano de três cuidadoras: duas professoras e uma auxiliar.

Assim como outras cuidadoras da creche, Alice começou “olhando” crianças em casa, entrou na creche como auxiliar e hoje é professora. Quando foi perguntado o que era ser professora para ela, Alice respondeu: “Ser professora é também ser criança, né? Tem que alegrar, brincar, fazer tudo que uma criança gosta, né? [...] Saber disciplinar, saber criar”. No entanto, o trabalho em sala de aula não traduz as preocupações verbalizadas por ela. A seguir reproduzo alguns trechos do diário de campo numa manhã que foi o primeiro dia de Iana, uma menina de quatro anos:

Alice ficou o tempo todo sentada fazendo os “planejamentos” das aulas. Só falava quando as crianças faziam muito barulho; ela pedia para eles não conversarem e ficarem sentados em seus lugares. Somente umas dez horas da manhã Alice passou uma atividade, e foi chamando uma criança de cada vez para fazer em sua mesa. Era uma atividade de cobrir as letras A e U, que ela tinha feito no caderno de cada criança. Enquanto uma criança estava na mesa dela fazendo, as outras ficavam sentadas esperando a sua vez de fazer também. Essa foi a única atividade da manhã; depois que as crianças terminaram, foram para o refeitório para lanchar.

Durante o resto da manhã a atividade das crianças foi assistir TV. As crianças não podiam se levantar, pois Alice - que neste momento voltou a fazer suas atividades de planejamento das aulas - reclamava e mandava sentar novamente. Em vários momentos Alice disse que ia desligar a TV, pois eles estavam fazendo muito barulho; percebi que era como se fosse uma punição, caso eles não ficassem quietos. Porém isso não surtiu muito efeito, pois as crianças ficavam quietas e logo depois voltavam a conversar novamente.

Nesse dia tinha uma aluna novata, Iana, que passou a maior parte do tempo chorando sozinha; acho que não chamou muito a atenção porque ela chorava baixo. Somente quem se aproximava dela era Rai - a auxiliar - que sempre dizia para ela não chorar, que logo ela iria para casa, mas em nenhum momento propôs a interação dela com as outras crianças (DC).

Diferentemente do que expressa na entrevista, Alice não evidencia preocupação com os estados emocionais dos alunos. Também não há nesta manhã de trabalho momentos para “brincar, para fazer o que a criança gosta”. Há poucas interações com as crianças, pois Alice

passa a maior parte do tempo em sala de aula escrevendo o que seria o planejamento das aulas. Parece que fazer o planejamento é um motivo para não interagir com as crianças, algo que em parte é feito pela auxiliar, que não precisa fazer o planejamento.

Nestes episódios, para Alice o trabalho de professora parece estar ligado mais com controlar o comportamento das crianças e menos com o “brincar” do qual falou na entrevista. Por estar fazendo o planejamento, não tem tempo para prestar atenção nos sentimentos das crianças, nem no caso de Iana, que está chorando. Nesse momento, predomina um olhar parcial sobre as crianças, a quem é preciso manter sob controle. Manter distância através do planejamento pode ser também uma maneira de se proteger dos intensos sentimentos gerados pelo contato cotidiano com elas¹⁹⁵. Aqui parece que o planejamento existe menos como uma realidade material – não foi possível ver o que Alice estava escrevendo – e mais como uma estratégia para não entrar em contato com as crianças, que é aceita na creche por envolver a suposta realização de uma atividade altamente valorizada.

Ao contrário de Alice, Nanda expressa intensos sentimentos na relação com as crianças. “Venha com mainha trocar a fralda”, disse a uma das trinta crianças, de 1 a 2 anos, que faziam parte de sua turma. Assim era como falava habitualmente com elas. Durante a observação participante, chamou a atenção a intensidade das demandas das crianças desta sala. Muitas solicitavam ficar junto das cuidadoras, outras solicitavam beber água, ao mesmo tempo em que era preciso trocar a fralda de algumas. Nanda disse que já estava acostumada com o ritmo de

¹⁹⁵ Segundo várias cuidadoras da creche, Alice tinha problemas de relacionamento com as colegas, especialmente com suas auxiliares, que já tinham mudado várias vezes em poucos meses. Disputava constantemente e dizia que era ela quem mandava em sala de aula. Este tipo de relatos leva a pensar que para ela seria particularmente difícil o contato cotidiano com pessoas: crianças e seus familiares, colegas e superiores. Carvalho (1999) cita Connel (1985), que em sua pesquisa em escolas na Austrália conclui que os aspectos emocionais são inerentes à atividade do professor, e administrá-los constitui grande parte do seu processo de trabalho. Os professores pesquisados por Carvalho (1999) tinham que fazer grandes esforços emocionais, querendo ou não: ou para entrar no “turbilhão emocional” com os alunos ou para evitá-lo. Sugiro aqui que a centralidade do planejamento no trabalho de Alice em sala de aula é uma forma de tomar distância emocional dos alunos.

trabalho na sala, onde levava trabalhando alguns meses. Segundo ela – e outras colegas o confirmaram – , apesar de inicialmente trabalhar em outra turma, foi chamada a ficar neste grupo porque várias auxiliares não tinham conseguido lidar com Antônio, um menino de um ano e meio:

“Nenhuma professora conseguia cuidar dele. Ele era muito agitado, vivia correndo, nem olhava quando a gente falava com ele, mordida os coleguinhas! Acho que ele é muito carente [...] Antônio melhorou muito depois que eu entrei nesta sala. Agora ele já ouve a gente. Ainda é agitado, mas entende quando eu falo para ele não fazer alguma coisa”. Perguntei o que ela achava que tinha feito para melhorar o comportamento dele. “Eu acho que foi porquê eu comecei a dar mais atenção a ele, ele sempre ficava isolado na sala, pois os coleguinhas não queriam ficar perto dele, já sabiam que ele mordida. Teve crianças que ele mordida tanto que deixava em carne viva! Vários pais quiseram tirar seus filhos da creche; foi aí que me chamaram para ficar nessa sala”. Perguntei por que resolveram chamar ela para cuidar de Antônio. “Várias professoras tentaram cuidar dele, mas nenhuma tinha conseguido. Até as professoras acabavam o isolando na sala. Eu fiz o contrário, sentava perto dele e colocava as outras crianças para sentarem também; eu não saía de perto dele! Sempre conversava quando ele tentava fazer alguma coisa errada, até que ele foi aprendendo. Hoje ele não morde mais ninguém, e os coleguinhas já conseguem sentar perto dele e brincar junto com ele” (DCLo).

Neste relato, e no contato cotidiano que foi observado entre Nanda e Antônio, existe um intenso investimento emocional da cuidadora, que encontra resposta na criança. Há um claro contraste com o que se observa com Alice. Nanda se sente confortável no lugar de auxiliar porque “auxiliar não tem que fazer planejamento”, e ela dá atenção a uma criança que tem um comportamento diferente das outras, à diferença do que faz Alice quando ignora o choro da menina novata.

Nanda trata Antônio como alguém que é capaz de se relacionar, apesar de ter um comportamento agressivo, e o põe em contato com os demais. Na relação com Nanda e com as outras crianças se constrói um projeto total de pessoa - que integra aspectos “bons” e “ruins” -, em que Antônio pode ser, não um menino agressivo que ninguém tolera, mas uma criança que quer se relacionar de uma maneira diferente.

O vínculo construído entre Nanda e Antônio teve algumas conseqüências desagradáveis

para ambos, que acabaram se apegando muito e sentindo a falta um do outro: “Nanda falou também que gosta muito de trabalhar com crianças, e que o único "problema" da creche é que ela se apega muito às crianças. Falou que Antônio também se apegou muito a ela” (DCLo). Assim como Nanda se utilizou de sua própria intuição para cuidar de Antônio, construindo um projeto de pessoa total, ela precisou lidar com seu intenso apego a ele:

Nanda relata que a mãe de Antônio já sugeriu que ela cuidasse dele em sua casa depois do horário da creche, até que ela chegasse do trabalho, à noite. Nanda falou que não aceitou, pois iria ser ruim tanto para ela quanto para a criança, pois ficariam juntos por muito tempo e, quando tivessem de se separar, ambos iriam sentir muita falta um do outro (DCLo).

Nanda precisou colocar um limite na relação com Antônio e restringi-la ao ambiente da creche, como uma forma de proteger a ambos. Isto expressa que, ao estabelecer vínculos com as crianças, vivencia um impacto emocional com o qual lida espontaneamente - usando sua intuição, como o faria uma mãe¹⁹⁶ -, mas utilizando-se do ambiente institucional e, nesse sentido, do caráter profissional da relação. Embora fale de si mesma como a “mainha” ou a “mãe preta”, Nanda diferencia entre o trabalho na instituição e a vida fora dela.

Cristina¹⁹⁷ é a professora mais elogiada na creche. Estudou magistério e trabalhou mais de dez anos como professora em escolas particulares. É a primeira vez que trabalha numa creche. Lá ela é professora e ao mesmo tempo tem Dani, a filha mais nova, matriculada como aluna. A seguir analiso as diferenças entre a relação de Cristina com alguns alunos – em que não se comporta como uma mãe afetuosa e compreensiva, nem as crianças se comportam como carentes – e sua relação com a própria filha, com quem constrói práticas de cuidado que são expressão de um projeto total de pessoa, evidenciando diferenças com as apreciações feitas por uma colega, que é professora da filha.

¹⁹⁶ Segundo o olhar idealizado sobre a maternidade que predomina entre as cuidadoras da creche e que aparece na fala de Cristina no início desta seção.

No contato cotidiano com seus alunos, Cristina nem sempre é como uma mãe afetuosa:

Cristina pediu para as crianças ficarem sentadas em seus lugares esperando o horário de ir ao refeitório (o almoço estava atrasado uma hora). Um menino (Tomás) e uma menina (Jenifer) não conseguiam ficar muito tempo sentados. Cristina reclamou muito com eles, e jogou as suas mochilas pela janela. Ela disse que sempre faz isso quando eles não querem obedecer, pois só assim eles ficam quietos. Tomás ficou reclamando com ela e Jenifer ficou com cara de choro. Enquanto ela organizava algumas crianças nas cadeiras, Tomás veio até onde eu estava sentada, e falou que iria falar com a mãe dele o que Cristina havia feito com sua mochila: “isso que ela fez é errado! Muito errado! Vou falar com minha mãe!”. Quando Cristina viu que ele havia se levantado do seu lugar, pediu para ele voltar (DCLo).

Este momento expressa a tensão que existia na relação de Cristina com Tomás e Jenifer, as duas crianças mal-comportadas da sala: não obedeciam, não prestavam atenção e distraíam as outras crianças. Diante de seu comportamento a resposta de Cristina envolvia tentativas de contenção através da punição - como fez neste relato ao jogar as mochilas. Em uma ocasião em que considerou o comportamento de Jenifer muito inadequado, e que ela não conseguia corrigir, falou com a coordenadora pedagógica e solicitou que a aluna “tomasse suspensão”, sendo impedida de freqüentar a creche durante alguns dias. Nessa ocasião, enquanto Jenifer estava suspensa, Cristina comentou que as outras crianças estavam muito melhor, devido à ausência dela, e que até os parentes da menina comentavam que ela é demasiado inquieta e que “não tem jeito”. Em outra ocasião, em que Tomás faltou, Cristina disse: “Ainda bem que não veio, me deu uma folga hoje”.

Aqui Cristina está confrontada com duas crianças que não se comportam como “carentes” - no sentido que ela própria refere, de crianças que precisam da ajuda e do afeto de uma professora maternal -, mas desafiam sua autoridade como professora. Cristina não desiste de seu papel e estabelece uma relação com as crianças - à diferença do que vimos com Alice, que não estabeleceu contato com a nova aluna - focalizando na inadequação dos seus

¹⁹⁷ Cristina é professora da turma de crianças de 5 a 6 anos.

comportamentos e procurando controlá-las. Isto está mais próximo de um olhar parcial sobre as crianças.

Enquanto mãe de Dani, uma menina de três anos que frequenta a creche e que é portadora de uma síndrome genética, Cristina mostra-se disponível, tolerante e confiante nas possibilidades da filha, apesar de esta não conseguir acompanhar as atividades das crianças de sua idade. A seguir relato alguns momentos do cotidiano de Dani em sala de aula, com os colegas e a professora:

Enquanto a professora Luciene mostrava os animais que tinham sido desenhados no painel, algumas crianças foram conversar comigo, mostrando as figuras dos animais e dizendo qual era cada um. Dani sempre dizia que era “au-au” quando eu perguntava sobre determinado animal. As outras crianças não tentavam corrigir Dani, já que não havia a figura de um cachorro no painel; mas quando qualquer outra criança falava o nome errado de algum animal, sempre algumas crianças corrigiam, dizendo qual era o animal correto. Luciene falou que as crianças falam que Dani é um “bebê” e que acham natural ela falar os nomes dos desenhos incorretamente (DCLo).

Em outro momento, a professora Luciene comentou que Dani não entende muito o que elas dizem: “Ela tem três anos, mas a mentalidade é de um bebê de cinco meses. Acho que essa turma é muito avançada para ela”. Perguntei se ela achava que isso atrapalhava Dani, e ela disse que acha que Dani não consegue acompanhar o que a turma faz. Depois Luciene falou da novela das oito¹⁹⁸ e disse que tem feito o possível para trabalhar com Dani como com as outras crianças (DCLo).

Luciene se esforça por incluir Dani, mas identifica nela dificuldades para acompanhar o que a turma faz. Para poder incluí-la foi necessário dar-lhe um status diferente, o de bebê¹⁹⁹. Ao contrário de Luciene, Cristina disse que, por Dani ser muito esperta, ela não vê a diferença em relação com outras crianças de sua idade, e que na creche ela não sente que as pessoas tratem a filha como diferente das demais crianças.

¹⁹⁸ Na época da pesquisa na creche a tevê Globo estava apresentando a novela “Páginas da vida”, onde uma das personagens era uma menina de cinco anos com síndrome de Down. A novela mostrava o empenho da mãe em colocar a filha numa escola regular e as dificuldades que encontrava, inclusive com a professora da filha. Esta novela foi mencionada por vários informantes, como um ponto de comparação com o trabalho com as crianças de Prainha.

¹⁹⁹ “As professoras contaram que Dani é cuidada como um “bebê” pelas crianças da sala. A professora Luciene disse às outras crianças que Dani não conversa e ainda usa fralda porque ainda é bebê”. Segundo ela as crianças acabaram se acostumando com isso e, toda vez que Dani faz alguma coisa que elas consideram errada, elas próprias falam que é porque ainda é bebê” (DCLo).

Tanto na creche quanto em casa, Cristina se esforça por tratar a filha como uma criança “normal”, no sentido de cuidá-la, procurando não super-dimensionar os “cuidados especiais” que outras pessoas consideram que Dani precisa²⁰⁰. Frequentes problemas de saúde de Dani – como febre ou vômitos – são motivo de preocupação entre as cuidadoras da creche e são acolhidos por Cristina, que diz estar familiarizada com eles. Em algumas ocasiões Dani ficava na sala de aula de Cristina: “Ela teve a mesma coisa que da outra vez, lembra? Aí a professora dela a trouxe pra ficar comigo. Eu vi que não precisava levar ela para casa; ela está com um pouco de febre, mas já está melhor”.

Enquanto mãe, Cristina tem um olhar amplo sobre a filha, constrói um projeto total de pessoa – a filha é vista como uma criança “esperta”, com autonomia e capacidade de adaptar-se a distintas situações, embora isto aconteça de uma maneira “especial”²⁰¹. Enquanto professora, Cristina reclama dos alunos e disputa com eles, privilegiando aspectos parciais na relação que constrói com os mesmos.

²⁰⁰ Conhecer Dani foi parte dos meus esforços por encontrar “casos diferentes”. Durante vários meses pensei que os profissionais da unidade de saúde da família poderiam me ajudar a conhecer estes casos. Um dia perguntei a Leide – uma agente de saúde – se na área dela não tinha alguma criança com algum problema, uma criança “diferente” (não sabia como falar dessas crianças, até porque não sabia bem o que estava procurando e porque me interessava conhecer a forma nativa de referir-se a crianças “diferentes”). Leide disse que havia uma menina com “síndrome de Down” que tinha acabado de chegar na área. Combinamos que nos apresentaria. Lorena fez esse contato e continuou visitando a casa de Dani. Um dia, conversando com a enfermeira Rosa – da mesma equipe que a agente Leide –, Lorena comentou sobre a menina. “Na minha área não tem esses casos” disse Rosa. Lorena falou que tinha sido apresentada por Leide. Rosa replicou que Leide não tinha falado “desse caso” para ela. Lorena ficou com medo de ter cometido um erro ao falar com Rosa sobre Dani. Foi uma falha técnica de Leide, não ter cadastrado uma nova família da área? Foi um esquecimento de Rosa? A reação da enfermeira é comum entre os profissionais da unidade: eles “fazem questão” de dizer que na área deles não há problemas de saúde e consideram como tais os que são cobrados pela Secretaria Municipal de Saúde. No caso das crianças: escabiose, subnutrição, falta de vacinação etc. O cuidado é pensado como resolver, ou evitar, a existência desses problemas. Dani, como “criança especial”, não existe para uma parte da equipe.

²⁰¹ Assim como em outros espaços de Salvador e do Brasil, em Prainha os cuidadores externos e intermédios, e às vezes também os internos, usam a expressão “criança especial” para referir-se a crianças com algum tipo de deficiência. Esta expressão está acompanhada da proposta de incluí-las no convívio com as demais sem desconsiderar as suas peculiaridades, que devem ser vistas como diferenças e não como características que limitam a criança. Encontrei crianças especiais não só na creche, também nas escolas pública e particular. Nos três espaços os cuidadores falaram dos seus esforços por incluí-las e, ao mesmo tempo, das dificuldades, às vezes relacionadas com as precárias condições institucionais.

A existência de diferentes formas de cuidar se relaciona com as diferentes demandas associadas com o papel de professora. Cabe às professoras controlar o comportamento dos alunos, planejar os conteúdos que serão trabalhados com as crianças e mostrar os resultados na aprendizagem das crianças. Resultados de aprendizagem envolvem detalhes como saber dizer a própria idade ou as cores, em crianças muito pequenas, ou escrever o próprio nome, em crianças que estão na idade da alfabetização. Talvez esta diferenciação na posição de professora permita entender porque Luciene, como professora de Dani, fala abertamente das dificuldades da menina para acompanhar o que a turma faz, de forma que a não obtenção de aprendizado possa ser relacionada com suas dificuldades e não com a competência da professora. Por outro lado, Cristina, como mãe, vê a filha como esperta e destaca os aspectos nos quais ela tem um bom desempenho, tais como comer sozinha²⁰² ou arrumar as coisas em casa.

Nesta seção mostrei que as demandas do ambiente institucional estimulam que se construam formas diferentes de lidar com as crianças, onde a maternidade idealizada nem sempre se mantém - como nos exemplos de Cristina e Alice - e onde às vezes é preciso tomar distância de atitudes e práticas rotuladas como “maternais”, como no caso de Nanda.

7.3 CRIANÇAS NA CRECHE: AUTONOMIA E CONSTRUÇÃO DE VÍNCULOS

Aqui analiso diferentes formas de pensar sobre as crianças que freqüentam a creche. Mostro que olhares contraditórios são importantes para viabilizar o cuidado nessa instituição. Por um lado, as crianças são vistas como “carentes, agressivas e com pouco desenvolvimento”.

²⁰² Em uma ocasião Cristina reclamou do comportamento de um aluno dela, um menino de cinco anos que estava acostumado a receber os alimentos triturados e na boca. “Minha filha come tudo e come sozinha”, disse Cristina, mostrando aqui que a sua experiência como mãe influencia nos critérios que estabelece no seu trabalho com as crianças.

E isso é importante para a idéia de que a creche é um bom lugar para elas, pois as cuidadoras são mulheres “maternais”, que podem atender as carências das crianças, ainda que não possuam estudos formais.

Por outro lado, no dia-a-dia se constroem relações nas quais as crianças mostram que têm “sua” personalidade, autonomia e capacidade para construir suas próprias relações. Isto também é central para viabilizar o trabalho na creche: porque é preciso que as crianças sejam independentes, dado que há um número altíssimo de crianças em cada sala. Por sua vez, a relação com as crianças é a principal fonte de reconhecimento para as cuidadoras, que encontram menos possibilidades de aumentar seu capital econômico dentro da creche. Adicionalmente, a relação entre as crianças e os cuidadores da creche pode tomar a forma de relações de parentesco, o que evidencia o caráter “intermédio” desses cuidadores, cujos interesses e formas de construir o cuidado infantil estariam no lugar intermédio entre cuidadores internos e externos.

Ao ser indagada sobre as crianças do bairro, Cristina cita características negativas:

Entrevistadora: O que você acha dessas crianças daqui de Prainha? Como são elas?

Cristina: Rapaz, elas são meio violentas. Crianças... é... com pouco desenvolvimento intelectual... Fala muita gíria... brigam muito, você vê que eles têm um nível bem inferior.

Ao ser perguntada sobre como sentia seu trabalho, Cristina destacou aspectos positivos:

“Prá mim tá sendo uma maravilha trabalhar com elas aqui, porque elas mesmo representam alguma coisa pra gente. Tem aquelas que é mais quieta, tem aquelas que é mais ativa. E aí a gente vai levando. Como você mesmo viu na minha sala. Ser criança é aquilo ali que você viu, umas pimenta, uns mais quietinhos, outros mais agitados, outros mais... mais abençoadas”.

Esta coexistência de olhares sobre as crianças está presente entre os cuidadores da creche. As crianças de Prainha – “violentas”, com “pouco desenvolvimento”, com um “nível inferior” – são potencialmente as mesmas crianças que freqüentam a creche. No entanto, este

olhar que enfatiza as características negativas é atenuado por Cristina quando fala dos seus alunos. Cristina destaca a singularidade de cada aluno. As crianças são importantes, e “representam alguma coisa para mim”. A seguir, exploro diferentes olhares que existem sobre as crianças e os relacionos com demandas e preocupações que fazem parte do cotidiano da creche.

No dia-a-dia da creche é imperativo estimular a autonomia das crianças. Ao estar em turmas de no mínimo 25 alunos com apenas duas cuidadoras, os pequenos se acostumam a fazer várias atividades sozinhos:

No grupo de Luciene, de crianças de 2 e 3 anos, as crianças ficaram um tempo na sala e depois foram tomar banho; primeiro os meninos e depois as meninas. Percebi que, apesar de serem pequenas, todas as crianças sabem o que devem fazer na hora do banho: elas mesmas pegam suas mochilas (que ficam todas juntas em um mesmo lugar da sala) e vão até o banheiro; na volta, elas procuram sozinhas seus sapatos (que ficam todos em uma caixa) e muitas já sabem calçá-los sem ajuda das professoras. Algumas ainda não conseguem amarrar os cadarços, e pedem ajuda... Depois todas se arrumaram (DCLo).

Em episódios como este as crianças mostram que são capazes de seguir rotinas que envolvem interação com adultos, outras crianças e o trabalho com a materialidade do corpo, algo que, como mostrei no Capítulo 4, é central na construção da pessoa na perspectiva dos cuidadores internos. Neste sentido, há aspectos comuns com o que observo entre estes últimos. Em casa as crianças acompanham o cotidiano dos adultos e são estimuladas a ter autonomia nos cuidados corporais desde cedo. E inclusive a cuidar de outras crianças, tal como fazem os colegas da turma de Dani, que cuidam dela como se fosse um bebê.

O bem-estar e a construção de projetos totais de pessoa estão associados com a existência de laços de parentesco entre as crianças e os cuidadores. Alguns exemplos já foram discutidos antes - como o convívio de Cristina e Dani, mãe e filha, dentro da creche, ou a proximidade de Antônio e Nanda, a “mãe preta” que o ajudou a superar dificuldades. No entanto, outras situações são igualmente esclarecedoras. Algumas cuidadoras da creche,

inclusive Dona Hilda, esposa de Seu Clóvis, comentaram que existe muita proximidade entre o casal e algumas crianças. Segundo Cristina:

Você sabe que tem criança aqui que já estuda aqui desde pequenininha. Aí Seu Clóvis já chama... Eles já chamam Seu Clóvis de “meu avô”. É, tem criança aqui que dorme na casa de dona Hilda, que é a esposa de Seu Clóvis, chama de “minha avó”, chora pra não ir embora. Chega lá, dona Hilda faz bolo, dá pra essa criança, dá suco, bota pra dormir, compra roupa, dá presente. Então eles acham muito carinho e aí querem ficar²⁰³ (DC).

Nos relatos sobre a relação de Seu Clóvis e a esposa com algumas crianças aparece a ajuda material como um aspecto que faz parte da relação. Segundo Dona Hilda, o marido se preocupa muito e às vezes dá comida para as mães que não têm como comprá-la. Em outras situações o apego das crianças a cuidadores da creche é mais claramente associado com falhas nas famílias:

Cristina me falou que no dia anterior o pai de um aluno foi buscá-lo muito tarde, e que Seu Clóvis havia comentado com ela que o menino ficou chorando, pois não queria ir com o pai. A criança pediu para ir pra casa de Cristina, pois não gosta da casa do pai. Cristina disse que esse menino mora com o pai e com a madrasta, mas que a madrasta não dá atenção a ele, que sempre fala que quer voltar a morar com a mãe. Perguntei por que ele não mora com a mãe, e ela falou que a mãe não tem condições de cuidar dele, pois está grávida de quase nove meses. Ela falou que fica mobilizada com a situação, pois o menino já disse para ela que gostaria de ficar com ela e que não quer voltar para a casa do pai (DCLo).

Referências ao desejo de “adotar” uma criança da creche estavam presentes entre as cuidadoras - inclusive em Gina, a coordenadora pedagógica. Isto era mais intenso quando se tratava de crianças consideradas “carentes” e que não eram bem cuidadas pela própria família. A situação relatada no Capítulo 4, das três crianças que moravam com o pai consumidor de drogas, foi a que mais suscitou referências ao desejo de adotar algum dos irmãos.

A proximidade entre crianças e cuidadores da creche - que se expressa em chamar aos adultos usando termos de parentesco, além de visitar a casa deles, receber presentes, ou ainda

²⁰³ “Dona Hilda falou de Juca, um menino de quatro anos. Disse que gosta muito dele, ficou falando dele, que ela sempre o ajuda e que ele é muito apegado a ela e sempre pede para dormir na casa dela, mas que ela só leva nos finais de semana” (DCLo).

querer morar na casa deles - não pode ser explicada apenas como uma resposta dos adultos diante das carências das crianças. É evidente que as crianças são importantes para os cuidadores da creche - assim como o são para seus cuidadores internos²⁰⁴ -, pois o contato com elas é prazeroso e fonte de reconhecimento. A professora Luciene deixou isso claro:

Lorena: Como você se sente trabalhando aqui?

Luciene: Ah, eu me sinto bem. Eu dou risada. As crianças, né? As crianças sempre... como é que se diz... nos dá uma boa tarde, um obrigado. Não tem nada melhor, né, do que você ver seu trabalho sendo reconhecido, principalmente pelas crianças. E quando elas pegam e apontam, pegam aquela atividade, você se sente feliz da vida, recompensada pelo seu esforço.

Dado o caráter intermédio da instituição, há momentos em que os cuidadores se protegem, restringindo a relação com as crianças ao ambiente institucional - como Nanda com Antônio -, e outros em que “se envolvem”, tal como fariam com parentes ou vizinhos.

Os diferentes olhares sobre as crianças estão associados com a possibilidade de se construírem diferentes projetos em relação a elas. Às vezes se aproximam mais da maneira que funciona entre cuidadores internos, outras dos projetos parciais que são predominantes entre os cuidadores externos.

A seguir mostro que, embora exista uma forte tendência a se construírem laços “de parentesco” com as crianças da creche, quando se trata do contato com os cuidadores internos (freqüentemente os parentes consangüíneos das crianças) as relações deixam de ser harmônicas e envolvem conflitos. E esta é outra das contradições que marcam o cotidiano da creche.

²⁰⁴ No Capítulo 4 mostrei que as relações com parentes de consideração envolvem práticas de cuidado, especialmente quando se trata de “dar amor” e “dar as coisas”.

7.4 CONFLITOS ENVOLVENDO CUIDADORES INTERNOS, CRECHE E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Nesta seção analiso situações que envolvem disputas em torno das responsabilidades pelo cuidado e tratamento de problemas de saúde das crianças. Mostro que as disputas entre cuidadores internos e profissionais da creche estão ligadas com contradições na proposta desta última. Por um lado, as crianças são vistas como “carentes” e “sem estrutura familiar”, e, como já mostrei, este olhar é central na construção da proposta da creche. Por outro lado, espera-se que tenham famílias que se responsabilizem pelo cuidado de problemas de saúde, especialmente os que envolvem contato com serviços de saúde. Quando as “mães” não atendem a essas demandas, se considera que “não ligam” para a saúde dos filhos²⁰⁵. No entanto, entre as cuidadoras de creche também há dificuldade para se por em prática “orientações” de profissionais de saúde, incluindo-as nas rotinas da creche. Este é um aspecto em comum com os cuidadores internos, que não é identificado como tal entre os cuidadores da creche.²⁰⁶

Existem conflitos cotidianos entre o que os cuidadores da creche esperam da família e o que esta espera da creche. O seguinte extrato de diário de campo se refere a uma possível violência contra uma criança:

Quando Gina chegou, me falou que um responsável de um aluno foi reclamar que a professora tinha deixado uma marca no braço dele. Gina falou que esse menino (que tem cinco anos) é muito danado e que provavelmente a professora deveria estar com a unha grande, e que por isso deixou uma marca nele. Ela chamou a professora pra conversar, e esta lhe disse que não lembrava do momento em que isso aconteceu. Gina lhe disse que conversou com o responsável, e que esse admitiu que o menino é agitado. Ela falou que já havia percebido o comportamento do menino, quando ela ficou na sala dele um dia (DCLo).

²⁰⁵ Neste sentido, a maneira de pensar dos cuidadores da creche é semelhante ao que encontrei entre profissionais de saúde e educação: a ênfase está colocada na mãe, como a pessoa responsável por cuidar da criança, a qual, quando não atende o esperado, é duramente criticada.

²⁰⁶ Aqui mostro ainda que a diminuição da presença de profissionais de saúde no atendimento a crianças nesta faixa etária não corresponde à persistência das demandas entre cuidadores internos.

Situações como esta são comuns na relação entre cuidadores internos, externos e intermédios. Os cuidadores internos consideram que não cabe aos cuidadores da creche exercer autoridade sobre a criança, pelo menos não ao ponto de usar algum tipo de violência física. Estas disputas podem ser pensadas como tentativas dos cuidadores internos de não perder uma prerrogativa considerada exclusiva dos parentes mais próximos, diante de instituições e cuidadores que os consideram “carentes” e “sem estrutura”²⁰⁷.

Quando se trata de “cuidar” ou “tratar” problemas de saúde, os cuidadores internos parecem mais dispostos a responsabilizar a creche. Segundo algumas cuidadoras da creche, as famílias, e especialmente as mães, das crianças esperam que a instituição atenda problemas de saúde, inclusive os que demandam procurar o posto de saúde. O seguinte trecho da entrevista de Liana é ilustrativo:

O maior problema [na relação com a família] é a saúde, assim em relação a tudo, saúde, higiene... é o maior problema. Porque elas não aceita que a gente questione que a criança precisa de tirar um dia, dois dias em casa, repousando. Porque ela acha que é obrigação da escola levar pro posto, como tem o convênio, dá o medicamento, e a criança não pode ficar em casa repousando. Então, é um grande problema. A higiene, a questão de tá com piolho... elas não aceita que a criança tem que ficar em casa tirando o piolho umas duas semanas, uma semana. E isso, então, é um grande problema que a gente encontra com os pais.

Cuidadores da creche reclamam da falta de envolvimento da família, especialmente da mãe, em cuidados com o corpo. Reclamações como esta são freqüentes na creche:

As professoras reclamaram que têm muitas crianças na creche com piolhos, e que a maioria das mães não dá a assistência necessária. Segundo Luciene, as mães acham que é dever da escola cuidar desse tipo de problema. Ela falou também que já avisou à coordenação da creche para conseguir alguns remédios para tratar disso, mas que a creche não tem recursos suficientes para isso, e que o Posto de Saúde não fornece esse tipo de medicação. Uma aluna dela estava na secretaria da creche, pois uma funcionária da limpeza havia colocado vinagre na sua cabeça, para tentar diminuir os piolhos. Depois de um tempo ela voltou para a sala e pediu a Luciene para arrumar seu cabelo. E, como ela não tinha levado pente, Luciene teve de usar o pente que é usado com todas as

²⁰⁷ Este tipo de tensões também está presente na Escola Oliveira. Em uma ocasião Elza, filha da dona e administradora da escola, disse que os pais não vão à escola para saber o que os filhos estão aprendendo, mas, quando acham que alguém bateu nos filhos, no dia seguinte estão na escola reclamando.

crianças da creche. Ela mesma disse que isso acaba disseminando os piolhos nas outras crianças, mas que ela sempre fala com os responsáveis e que estes não a ajudam a cuidar desse problema (DCLo).

Alguns cuidadores internos tendem a demandar da creche mais do que esta oferece com relação a “cuidar” e “tratar” problemas de saúde, em parte porque a creche tem acesso privilegiado aos profissionais de saúde da família dentro do bairro. Todo dia cada uma das três médicas oferece duas vagas de consulta para pessoas da creche, adultos ou crianças. Isso faz com que, para os cuidadores internos de crianças que freqüentam a creche, seja mais fácil conseguir uma consulta através da creche do que fazê-lo diretamente na unidade de saúde, onde se observa diminuição do acesso aos serviços conforme as crianças crescem.

Segundo Liana – que estava encarregada de preencher as vagas para as consultas médicas – quando a mãe solicita uma consulta para uma criança ela encaminha e, às vezes, quando existe um número maior de solicitações que o número de vagas disponíveis, ela conversa com as médicas, explica a situação e solicita atendimento para as crianças. Segundo ela: “Para a gente não existe caso mais urgente. Se a mãe pediu, é porque houve a necessidade, então a gente encaminha logo”. Isto contrasta com o que observei cotidianamente entre os cuidadores internos, que reclamavam da dificuldade para marcar consultas²⁰⁸, especialmente quando os filhos tinham mais de um ano e em situações emergenciais. Presenciei várias situações em que os cuidadores internos reclamavam da falta de atendimento no posto de saúde. Um dos problemas mais comuns era quando a criança tinha febre. Nestes casos, era freqüente que os cuidadores internos chegassem na unidade de saúde sem terem consulta marcada e o

²⁰⁸ Nos primeiros anos de trabalho de campo, era preciso fazer uma fila um dia na semana e só era possível conseguir uma consulta para um membro da família. Em 2006, com a implantação do programa Humaniza SUS, a marcação de consultas era permanente, mas o problema era que as mesmas eram marcadas para datas muito distantes.

atendimento fosse negado por assistentes administrativos, que sugeriam procurar serviços de emergência.

Apesar de terem acesso fluído aos profissionais de saúde e de reclamarem da falta de envolvimento dos pais com questões de saúde das crianças, os cuidadores da creche nem sempre seguiam as orientações dos profissionais de saúde. Lorena esteve presente a uma visita que uma das equipas da unidade fez à creche.

Quando chegamos à sala, a dentista do Posto de Saúde (Regina) estava lá, colocando o nome dos alunos nas escovas de dentes. Enquanto ela, juntamente com Patrícia, organizava as escovas, a auxiliar dela e a professora auxiliar levaram as crianças para o banheiro, em grupos de cinco. Foram de cinco em cinco, até todas as crianças terem escovado. A auxiliar de dentista escovou os dentes de cada uma, sempre explicando a elas a forma correta de escovar e o número de escovações recomendadas por dia. Depois a professora auxiliar as levava para a sala, onde Regina e Patrícia recolhiam as escovas e as guardavam individualmente. Nenhuma criança resistiu à escovação; pelo contrário, elas ficaram querendo ir logo ao banheiro para escovar. Essa foi a primeira vez que vi as crianças da creche serem levadas para escovar os dentes. Durante todas as visitas que fiz, nenhuma vez vi alguma professora reservar o espaço para a escovação, nem após o lanche ou almoço. Isso também não aparece no discurso delas, quando lhes pergunto sobre a rotina da creche (DCLo).

Esta situação mostra como os cuidadores da creche podem ter dificuldade para seguir as “orientações” de profissionais de saúde, de forma semelhante ao que acontece entre os cuidadores internos. No entanto, estes paralelos não são identificados pelos cuidadores da creche.

7.5 CONCLUSÕES

Neste capítulo analisei como se constrói o cuidado infantil no cotidiano de uma creche, e o fiz de forma diferente da literatura existente sobre o tema. Outros estudos (VOLPATO e MELLO, 2005; VERÍSSIMO e FONSECA, 2003a, 2003b; MARANHÃO e SARTI, 2008, 2007; PACHECO e DUPRET, 2004; BÓGUS et al., 2007) mostram preocupação por dar

recomendações sobre como melhorar as práticas na creche, chamam a atenção sobre a importância de se melhorar a formação dos cuidadores e sobre a complexidade das relações entre a “família” e profissionais da creche. Por outro lado, estes estudos têm em comum o fato de refletirem sobre o cuidado sem explicitar como compreendem este conceito. Diferentemente dessa literatura, aqui mostrei diferentes formas de pensar e praticar o cuidado na creche e chamei a atenção sobre as contradições que caracterizam o cuidado nesta instituição. Isto foi possibilitado pelo uso de uma abordagem etnográfica, à diferença de outros estudos, que utilizaram entrevistas, grupos focais e, em menor medida, observação participante.

Aqui procurei entender as práticas relacionando-as com o contexto em que diferentes agentes da creche - professoras, auxiliares, coordenadora pedagógica, encarregada da cozinha, presidente da associação e outros - estão inseridos: o parentesco, a falta de opção empregatícia para mulheres sem preparo formal, alguns esforços políticos por valorizar a educação infantil e sua relação com a demanda por profissionais de nível superior, coexistindo com a noção da creche como lugar para crianças carentes. Desta forma, mostrei que o cotidiano da instituição está marcado por conflitos e contradições que fazem parte do caráter intermédio destes cuidadores, que em parte se identificam com os cuidadores externos e em parte com os internos.

Mostrei a utilidade analítica do conceito de cuidado como construção de projetos de pessoa para evidenciar que, na prática, cuidado não se refere só a aspectos considerados “bons”, por exemplo atitudes maternas ou preocupação com o bem-estar. O cuidado se constrói incluindo necessariamente outros aspectos, e por outro lado a procura dos agentes por aumentar seu capital (simbólico, econômico ou cultural) e obter reconhecimento faz parte do ato de cuidar. Também fazem parte do cuidado dificuldades para entrar em contato com as crianças,

que são enfrentadas em parte utilizando-se a referência ao planejamento, como aquilo que caracteriza o trabalho de professora.

A creche não é a única instituição freqüentada por crianças em Prainha. A maior parte das crianças em idade escolar freqüenta algumas das escolas do bairro. No próximo capítulo analiso como se dá o cuidado de crianças nesta situação.

CAPÍTULO 8

DEMANDAS, DISTÚRBIOS E INTELIGÊNCIA EM CRIANÇAS ESCOLARIZADAS

O presente capítulo analisa o cuidado de crianças que freqüentam a escola. Mostro que há uma tendência a se construírem projetos parciais de pessoa nesse ambiente, como se faz nos serviços de saúde. A etnografia detalhada neste capítulo revela que na escola muitos professores consideram que aquelas crianças que não respondem às demandas escolares sofrem de distúrbios e devem ser atendidas por profissionais de saúde, os quais têm uma presença esporádica na instituição. Ao comparar o cuidado na escola e o cuidado entre cuidadores internos, mostro que no espaço do parentesco as crianças são agentes do seu próprio cuidado e este envolve projetos totais de pessoa. A importância das relações de parentesco na construção do cuidado já foi mostrada, especialmente no Capítulo 4. Aqui aprofundo a descrição da participação das crianças, que se torna mais ativa na medida em que estas crescem.

As diferenças entre os cuidadores das duas categorias estão relacionadas com como lidam com a proposta escolar. Para os professores a escola é um lugar onde a criança recebe educação a partir de conteúdos planejados, o que se relaciona principalmente com aprendizagem de conteúdos acadêmicos e bom comportamento. Para os cuidadores internos, freqüentar a escola está relacionado com o objetivo de “dar estudo”, o que é diferente de “educar”, que se relaciona com a preocupação com “dominar a natureza”, algo que é feito privilegiando-se o trabalho com a materialidade do corpo.

Neste capítulo analiso novos aspectos do cuidado infantil ao incluir as relações com o ambiente escolar. Mostro que, mais uma vez, quando se trata de profissionais que trabalham em instituições governamentais predominam projetos parciais, o que reforça o argumento de que se

trata não só de construções dos agentes, mas que a realidade institucional favorece olhares parciais. Por outro lado, neste capítulo mostro com mais clareza como se dá a diferença entre “educar” e “dar estudo”. Nesse sentido, mostro a importância que os cuidadores internos dão à escola, ao pensar em projetos de ascensão social para as crianças, e as importantes diferenças internas que se estabelecem no bairro entre crianças que “têm condição” de pagar uma escola particular e aquelas que só podem frequentar a escola “do governo”. Por outro lado, amplio a análise dos capítulos anteriores ao problematizar as implicações da expressão “dominar a natureza”, mostrando que existe uma expectativa implícita de que a criança conteste o controle dos adultos.

8.1 CRIANÇAS “ESPERTAS” COM DISTURBIOS: CIRCULANDO ENTRE A ESCOLA, OS SERVIÇOS DE SAÚDE E OS PARENTES

Nesta seção mostro como na escola se constroem projetos parciais em torno das crianças, ao contrário do que ocorre nas relações com parentes, vizinhos e colegas, onde as crianças são incluídas na construção ativa de projetos totais de pessoa. Argumento ainda que, embora os projetos parciais na escola tenham expressão na fala e nas práticas de alguns professores, não podem ser considerados apenas construções individuais, mas expressão de forças maiores tais como interesses políticos - que têm expressão nas demandas de instituições centrais -, precariedade das condições de trabalho e diferenças sócio-econômicas. A descrição do cotidiano da escola que faço a seguir é ilustrativa das dificuldades que atingem o trabalho dos professores.

O seguinte trecho das notas de campo recolhe preocupações verbalizadas por Janice²⁰⁹, uma professora do ciclo educacional básico (CEB)²¹⁰ na Escola São Lucas:

Janice falou que lá tem muitas crianças com problemas: “Olha, na novela das oito tem uma menina que tem síndrome de Down, e uma professora que tem treze alunos e ainda tem uma auxiliar. E aí ela fala que ela não está preparada para lidar com esse aluno. Então imagina eu, que tenho várias crianças com problemas diferentes, que não tenho auxiliar de sala, que tenho mais de vinte crianças na sala, e que também não tenho nenhum apoio para lidar com essas crianças”. Ela falou que era muito difícil, que a Prefeitura não dava apoio nenhum, nem psicopedagógico, nem psicológico (DC).

Durante a observação participante em vários momentos do cotidiano escolar, Janice e outros colegas falaram sobre as dificuldades cotidianas. Vivenciei algumas delas. As aulas formalmente começavam a uma da tarde e terminavam às cinco, no entanto, raramente isto acontecia. Por vários motivos as aulas terminavam mais cedo – falta de merenda escolar, falta de alguns funcionários, chuva ou alguma festa – ou eram suspensas – por paralisação de professores ou funcionários ou faltas de professores por motivos diversos. Minha impressão é que era difícil ficar quatro horas em sala de aula com os alunos. Um dia fiquei na sala da estagiária Lívia, que trabalhava como professora de uma turma da educação infantil, com

²⁰⁹ Janice parece ter 40 anos. É professora nos turnos matutino e vespertino das turmas do CEB2 e CEB1, respectivamente. É filha de outra educadora. Pouco tempo depois de concluir a graduação em pedagogia passou no concurso da prefeitura. Trabalhou um ano numa escola na Ribeira e há dois anos atrás conseguiu ser transferida para a Escola São Lucas, que fica perto de sua casa. Apesar de ter morado a vida toda em um bairro vizinho a Prainha, Janice diz ter ficado muito surpresa com a realidade das crianças da escola, a maioria das quais mora no “fundão”.

²¹⁰ Em 2006, na Escola São Lucas, assim como em outras escolas administradas pela Secretaria Municipal de Educação, a nomenclatura convencional da alfabetização e primeiras séries tinha sido substituída pela de ciclo. Após dois anos de educação infantil, que não eram obrigatórios, começava o Ciclo Educacional Básico, indo de 1 a 4. Janice e outras professoras explicaram que cada ano do ciclo não era equivalente a uma série, pois a proposta era que a criança fosse aprendendo conteúdos ao longo de um ciclo de dois anos. Uma consequência disto era que crianças do CEB1 não podiam ser reprovadas, porque ainda estariam dentro de um processo de aprendizagem que poderia culminar em anos posteriores. Havia crianças que chegavam no CEB3 ou CEB4 sem estarem alfabetizadas. A idéia de ciclo está relacionada com a perspectiva sócio-construtivista, que tinha a simpatia da maior parte dos professores e era criticada por alguns, como Laura, a quem fiz referência no Capítulo 5. O sócio-construtivismo era associado com recuperar as peculiaridades das crianças e do seu ambiente – assim como peculiaridades regionais – e utilizá-las no processo de aprendizagem. Um exemplo disso foi um exercício feito pela professora Josie, em que as crianças preparavam um sanduíche de frango com cenoura através da leitura de uma receita. Desta forma as crianças perceberiam o uso social da escrita, o que facilitaria que aprendessem a ler. O método tradicional propõe que as crianças identifiquem sílabas e comecem a ler juntando-as, independentemente do uso social do que está escrito.

crianças entre 5 e 6 anos. Fazia muito calor na sala. Lívia fez uma atividade com os alunos, um trabalho para aprender os números de 1 a 10 que envolvia uso de sementes e outros materiais que seriam colados no papel. Lívia procurava dividir-se entre as quase vinte crianças, algumas faziam a atividade rapidamente, outras pareciam ter dificuldade para compreender, outras saíam do lugar, algumas saíam da sala. E houve um momento em que Lívia me perguntou a hora. “Graças a Deus!”, comentou quando eu disse que eram três da tarde. Faltava apenas uma hora para terminar a aula, pois hoje Lívia resolveu “liberar” os alunos mais cedo, às quatro da tarde, para poder ter mais tempo de preparar um trabalho da faculdade. E, como já eram três da tarde, faltava pouco para que chegasse a merenda, e depois poderia descer com as crianças ao pátio e deixá-las brincar e beber água.

Assim como Janice e Lívia, outros professores sentiam no dia-a-dia a falta de um auxiliar. Um dia fiquei na sala de Josie, outra professora da educação infantil, com mais de vinte crianças na sala. Em meio às atividades várias crianças pediam para sair da sala para irem ao banheiro ou beber água. Josie permitia que saíssem, mas teve uma menina a quem Josie não deixou ir sozinha. Pediu a outra criança que saísse e procurasse Charles – um jovem que fazia a limpeza da escola e que ajudava quando era solicitado. A criança voltou dizendo que não tinha achado Charles – “então chama qualquer um”, insistiu Josie. Nessa hora eu me ofereci para levar a menina ao banheiro e Josie aceitou. Fui e voltei com Ana, uma menina que aparentava cinco anos, que me olhava, mas não falava comigo. Só depois de voltar com ela à sala de aula percebi que era surda, entendi que esse era o motivo da maior preocupação de Josie.

Ao contrário de alguns colegas, Janice conduzia sua turma sem evidenciar dificuldades - a maior parte das crianças prestava atenção e acompanhava a rotina - e permanecia mais tempo em sala de aula que outros professores, apesar de sua sala ser uma das mais quentes, com teto de

eternite, uma janela pequena e apenas um ventilador. Janice e outros professores coincidiam em dizer que as crianças do CEB1 estão em uma idade ideal, não são pequenas e demandantes como as crianças da educação infantil, nem dispersas e agressivas como as crianças mais velhas. São crianças com quem é fácil lidar e a quem é muito prazeroso ensinar, pois estão na idade da alfabetização. Apesar de ter esta opinião, Janice expressou várias vezes sua frustração diante dos precários resultados com a maior parte dos alunos.

Fiquei algumas vezes na sala de Janice, que era professora de Bruna (6 anos), uma das filhas de Sandra, a quem eu conhecia desde que comecei a pesquisa. Inicialmente Bruna buscava minha atenção, mas aos poucos foi voltando a se envolver com as atividades propostas por Janice, as quais seguiam todos os dias a mesma rotina escrita no quadro. Quando era o momento do trabalho acadêmico, que envolvia a realização de atividades em um livro, Bruna tinha dificuldade para acompanhar o que estava sendo proposto, precisava da ajuda de Janice para achar a página do livro e não conseguia realizar o que a atividade demandava – reproduzir letras, fazer uma conta e escrever um número etc.

“Nesta escola há um índice muito grande de crianças com distúrbios os mais diversos. Eu acho que o abandono aqui é uma das características marcantes”. Esta afirmação é de Janice, que a exemplificou falando de Bruna:

“Ela está há três anos nesta escola e ela ainda não reconhece as letras, não presta atenção em sala. Eu acho que ela tem um problema cognitivo e além disso não enxerga bem. Já falei para a mãe dela, mas ela não procura saber o que é. [...] Eu conversei com a mãe, mas ela não entende, ela faz o dever no lugar de Bruna em vez de ensiná-la” (DC).

Janice atribui as dificuldades que identifica em Bruna aos problemas familiares. Por um lado critica o comportamento de Carla, a mãe da menina. Um dia encontrei Carla na escola, e Janice estava por perto. Falamos sobre meu filho (na época eu estava grávida de sete meses), que seria um menino. Carla comentou que teve quatro meninas e nenhum menino e que, se

tivesse certeza de que teria um menino, teria tido um quinto filho antes de “estrangular”. Pouco depois fui conversar com Janice e ela comentou: “me espanta que a mãe de Bruna fale uma coisa dessas, como é que pode pensar em ter mais um filho vivendo do jeito que vive²¹¹”.

Em outros momentos Janice falou sobre o que considera problemas familiares que afetam o rendimento de Bruna. Disse que se trata de uma família muito pobre, onde há violência: “A mãe de Bruna me contou que o pai²¹² batia na barriga dela durante a gravidez”. Por outro lado, o que deixa Janice convencida de que as dificuldades de Bruna para atender a demandas escolares são os problemas familiares é a comparação com outras crianças: “Bruna e Fábio entraram juntos na escola, Fábio é um dos melhores alunos, ele já está alfabetizado. A família dele tem uma estrutura mínima, o pai mora com a mãe, eles se preocupam com o filho...”

Janice pensa que se Bruna tivesse acesso a profissionais de saúde - tais como oftalmologista, neurologista ou psicólogo - e apoio psicopedagógico, seu desempenho melhoraria. Bruna poderia ser uma das crianças que chegam na unidade de saúde da família, no consultório da médica Olga, porque não aprendem na escola. Segundo esta profissional,

quando a criança vai para a escola, não consegue aprender, ou não consegue lidar com os coleguinhas. É criança agressiva. E aí a professora é que pede: “Leve essa criança no médico para fazer exame de cabeça”. Quando chega aqui você vai ver, você vai encaminhar para fazer uma avaliação psicológica (DC).

²¹¹ Em 2006 Carla vivia com o marido Tinho e as quatro filhas em um único cômodo que tinha sido dado pela mãe dela. Carla tinha como fonte de renda 95 reais do programa bolsa-família, e Tinho fazia trabalhos eventuais. Tinho era o pai biológico de Bruna, a mais nova das quatro meninas.

²¹² Tive contato freqüente com Carla e Tinho durante vários anos. Frequentemente encontrava Tinho em casa assistindo tevê, com Bruna e Mariana sentadas ao seu lado ou no colo. Carla relatou que Tinho foi violento com ela em algumas ocasiões, inclusive durante a gravidez de Bruna. Tinho nunca falou deste tema. No entanto, um dia, quando Bruna tinha quatro anos, Tinho me disse que estava muito preocupado com a filha, pois ela tinha visto como alguns policiais matavam um jovem do bairro na esquina da casa deles: “Está traumatizada, só fala nisso, como é que pode a polícia matar na frente das crianças...” Este episódio me parece ilustrativo de que a situação familiar de Bruna é muito complexa e de que o contato com a violência não se restringe ao ambiente familiar.

A médica relata que cabe a ela encaminhar a criança para uma avaliação psicológica, e depois, dependendo do resultado, a criança pode ser encaminhada para fazer tratamento com um psicólogo, psiquiatra, neurologista ou algum outro profissional. No entanto, após fazer os encaminhamentos Olga não sabe mais o que acontece com as crianças, pois estas só voltam para ela quando têm alguma queixa de saúde: “Não mental, de um outro problema físico”²¹³.

O principal critério de Janice para avaliar o desempenho de Bruna é o estágio em que se encontra no processo de alfabetização. A preocupação com a alfabetização é um ponto a que convergem cuidadores de várias categorias em Prainha. No entanto, o lugar da alfabetização e, de um modo mais amplo, “dos estudos” no projeto de pessoa envolve importantes diferenças entre cuidadores e, como mostro a seguir, esta diferença permite que Bruna seja tratada de uma forma diferente entre parentes e vizinhos.

A escola e os valores que esta representa – especialmente a possibilidade de ascensão social²¹⁴ - têm uma presença crescente em Prainha. Existem várias escolas “do governo”, dentre as quais apenas a São Lucas oferece educação infantil, para crianças entre 4 e 6 anos. Isto não impede que muitas freqüentem a pré-escola desde os três anos, pois existem numerosas “escolinhas”. Pagar uma pré-escola para os filhos pequenos e continuar fazendo-o nas primeiras séries é o desejo de muitos cuidadores internos em Prainha. Isto se relaciona com diferenças importantes dentro do bairro, entre crianças que “têm condição” de estar em uma escola particular e crianças carentes, que só podem freqüentar a escola “do governo”. Por outro lado, os cuidadores internos dispõem de um outro recurso para ajudar os filhos a terem um bom

²¹³ No entanto, o acesso de Bruna à parte da “saúde física” do PSF era insuficiente. Em 2006 ela sofria de anemia e tinha vermes com freqüência. Carla tinha dificuldade para marcar consultas, em parte porque a cada semana podia ter apenas uma consulta, para apenas uma das quatro filhas, e todas precisavam de atendimento. Por outro lado, Carla tinha dificuldade para seguir as “orientações”, porque não podia comprar os remédios – que ela e Tinho buscavam sem êxito nos postos de saúde – nem pagar as passagens de ônibus para levar Bruna para fazer exames clínicos.

rendimento: o reforço escolar. Em Prainha é comum encontrar mulheres que oferecem “banca” - o nome usado para o reforço escolar - e crianças que a freqüentam²¹⁵.

Apesar da crescente importância da escola, “educar” uma criança, dominando sua natureza, é uma preocupação mais arraigada que a de “dar estudo”. E é ela que orienta as práticas dos cuidadores internos, criando possibilidades de que a criança tenha um status de pessoa, onde outras habilidades são valorizadas.

Janice pensa em Bruna a partir de uma visão parcial - a dificuldade para atender a demandas escolares²¹⁶ - e relaciona estas dificuldades com carências familiares, a partir de um modelo de família onde o adequado é o casal estar unido e o pai biológico conseguir sustentar a mulher e os filhos. Outros aspectos que fazem parte da vida de Bruna não são contemplados. A seguir mostro que, no convívio cotidiano com parentes - que vai além de pais e irmãos - e com membros da igreja, são incluídos vários aspectos que integram um projeto total de pessoa.

Carla tem presentes as queixas que existem sobre Bruna na escola, algo que acontece desde que a filha ingressou. Uma vez me contou que a acompanhou a uma psicóloga. Foram levadas em um transporte da prefeitura, e Carla presenciou o atendimento: “Disseram para mim: ‘olha como se comporta sua filha’, mostraram que ela não presta atenção e é agressiva”. Como

²¹⁴ Isto será mais discutido na última parte deste capítulo.

²¹⁵ Várias das crianças que acompanhei faziam “banca” para melhorar seu desempenho na escola, e isto envolvia um pagamento mensal de 10 a 30 reais, um dinheiro do qual os cuidadores internos sentiam falta. Um caso ilustrativo é o de Dalva, uma mulher com dois filhos que pagava a banca da filha mais nova apesar de ter uma renda muito escassa. “Os 15 reais da bolsa-escola uso para pagar a banca da minha filha”, explicava, para mostrar que, dessa forma, se esforçava por ajudá-la com as demandas escolares, algo que não poderia fazer pessoalmente, apesar de ter tempo disponível, por ser analfabeta. Neste sentido, vários informantes coincidiram em apontar que os pais procuram uma banca porque eles próprios não sabem o suficiente para ensinar aos filhos. Acho que o contraste entre as gerações é expressivo de como tem aumentado o acesso das crianças à escola.

²¹⁶ Segundo alguns professores, a proposta do ciclo educacional básico busca que o processo de aprendizagem de cada criança seja respeitado, não se esperando que todas aprendam os mesmos conteúdos ao mesmo tempo. No entanto, o trabalho com a criança continua sendo pensado a partir de critérios e conteúdos pré-estabelecidos, cabendo a cada professor organizar seu trabalho a partir desses conteúdos. Ou seja, tal como disse Livia, “o professor quer aplicar seu planejamento de aula”.

parte deste relato, Carla expressou preocupação com o desempenho de Bruna na escola²¹⁷. Neste sentido, relatou que deseja levar “as meninas” – as filhas Bruna e Clarissa – no instituto Guanabara, um lugar que foi indicado no dia em que Bruna teve o atendimento com profissionais da prefeitura. Nesta instituição as filhas poderiam receber tratamento e melhorar suas dificuldades de aprendizagem. Os meses continuaram passando e Carla comentava de vez em quando: “ainda não deu para levar”. Ainda que ela não procurasse o atendimento sugerido, o cuidado não deixava de acontecer, envolvendo uma clara preocupação com a materialidade do corpo de Bruna e dos objetos que a rodeavam no cotidiano²¹⁸.

Os aspectos materiais são centrais no cuidado de Carla com as filhas. Frequentemente a encontrava penteando-as. Numa ocasião comentou: “Todo dia de manhã penteio as quatro meninas, para ninguém dizer que sou uma mãe desligada”. “Dar o exemplo” era considerado central para que elas aprendessem a ser “direitas”. Demandar a realização de trabalho doméstico também era visto como uma prática importante para a formação das filhas, e o critério era que cada filha assumisse alguma tarefa de acordo com sua idade.

Bruna frequenta a Igreja Filho de Deus, que fica em frente da casa dela. Quando vai com a mãe à Igreja, fica acompanhando o culto, ou então é chamada a sair ao quintal para participar de brincadeiras que são organizadas por alguns membros da igreja²¹⁹. Além de acompanhar a mãe em cultos durante a semana, Bruna participa do “clubinho da criança”, que acontece aos

²¹⁷ Para Carla também é muito importante que a filha aprenda na escola. Ela mesma estuda à noite, em um programa dirigido especialmente a adultos, e tem como sonho ser “doutora”.

²¹⁸ Carla é uma das mães que, segundo alguns professores e funcionários da escola, se preocupam com que a criança não perca a mochila, a qual é “dada” pela prefeitura. Enquanto para alguns professores isto é um indicador da falta de critério dos cuidadores internos (que não percebem que o mais importante é o que está dentro da mochila), para Carla a mochila é um bem material que contribui para que Bruna se apresente como uma menina bem arrumada.

²¹⁹ Tenho a impressão de que as crianças são bem-vindas em todos os cultos da igreja. Não porque se espere que elas acompanhem os conteúdos do culto, mas porque a presença delas não atrapalha. Quando há muitas crianças elas são chamadas para brincar fora da igreja, para que os adultos não fiquem sem lugar. No entanto, quando há suficiente espaço para todos, as crianças podem ficar dentro da igreja brincando, sem serem repreendidas.

sábados de manhã. Neste grupo ela ensaia as músicas que canta junto com outras crianças na apresentação de todos os grupos, que acontece no culto dos domingos. Estive em um desses cultos em que Bruna “louvou”. Ela fazia parte de um grupo de nove crianças de várias idades que se apresentou na igreja – as meninas com o cabelo preso e penteado, saia e blusa de mangas compridas, alguns meninos usando calça comprida e cabelo curto²²⁰. Todos conheciam bem a letra da música, e os adultos acompanhavam. No final foram aplaudidos e saíram sorrindo. Bruna e as irmãs Mariana e Clarissa contaram-me que gostam muito de louvar e que o fazem todas as semanas.

A capacidade de Bruna de construir relações é identificada e valorizada. Um dia alguém me chamou de dentro de uma casa perto da escola São Lucas: “Você é a tia de Bruna, não é?” Era Fábio, o colega de turma de Bruna, o menino que, segundo Janice, tem uma família “estruturada” e já está alfabetizado. Assim como Fábio, outras crianças - dentro e fora da escola - me identificaram como “tia de Bruna”. Ser vista como “tia de Bruna” me parece indicador de várias situações. Torna-me uma pessoa conhecida - isto mostra a importância do uso de termos de parentesco na construção de vínculos em Prainha - e dá certo prestígio a Bruna - por ter conseguido ter uma tia que não é do bairro, aparentemente de boa condição sócio-econômica. Mas isto também mostra que Bruna é importante, pois é através da relação com ela que eu deixo de ser uma estranha, e me torno alguém que tem laços com o bairro. Esta capacidade de Bruna de construir relações, e de mostrar para os colegas que ela tem estes vínculos, não é incluída no olhar de Janice sobre ela.

Ser tia de Bruna não é um fato trivial, envolve uma relação que é fonte de retribuições afetivas importantes e também de reconhecimento. O seguinte episódio é ilustrativo.

²²⁰ Usar roupas limpas, com a aparência de ter tomado banho e com o cabelo penteado e preso, entre as meninas, e bem curto, entre os meninos, é expressão de um corpo bem cuidado. Dominar a natureza das crianças envolve

Estávamos em frente da casa de Carla, estavam Bruna, Mariana e uma das irmãs de Carla. Em um momento as meninas fizeram algo que não agradou à tia, e esta gritou com elas. Carla a apoiou: “pode bater mesmo”. Ela comentou que deixava a tia bater nas meninas por ser parente, mas se fosse qualquer um não deixaria. Comentou assim: “Se ela é parente, ela pode bater, só não pode matar”. Pouco depois Bruna ficou me abraçando, e em um momento a tia falou assim: “Ah, eu estou com saudade. Eu não vou ganhar abraço?” Bruna não se mexeu e a tia falou: “Olha que ela vai embora, mas eu fico”. Mesmo assim Bruna não se mexeu e a tia disse: “Ah, esse abraço que ela está te dando, esse abraço que está me apertando muito”. Eu não me lembro exatamente quais foram as palavras, mas o que entendi foi: “Que abraço fraco que ela está te dando” (DC).

A tia parece estar dizendo que não vale a pena para Bruna investir em mim, pois eu irei embora, enquanto ela permanecerá. Ela então merece as atenções de Bruna. Aqui novamente fica claro como Bruna, e o abraço que ela pode oferecer, é importante para sua tia. E, por outro lado, um abraço faz parte de uma relação onde também pode haver castigo físico. Ambas expressões corporais – abraço e castigo físico – são importantes para o cuidado de Bruna e são legítimos, especialmente dentro de uma relação de parentesco consanguíneo.

O castigo físico também faz parte do cotidiano de Bruna. Carla diz que não gosta de bater nas filhas, que o faz quando é necessário. Por exemplo, quando Bruna é excessivamente demandante durante as minhas visitas - não obedecendo a norma de não interferir em conversas de adultos -, quando não cumpre com uma responsabilidade dentro da casa, quando briga com as irmãs, ou quando simplesmente “bagunça” a casa. Através da experiência corporal, Carla e outros parentes moldam o comportamento de Bruna e das irmãs, e isto é considerado necessário para a educação. Por outro lado, não se trata de algo que pode ser feito por qualquer pessoa.

A maneira em que o castigo físico é praticado com Bruna e as irmãs lembra o relato de Goldstein (2003) sobre o caráter rotineiro do mesmo em sua etnografia em uma favela no Rio de Janeiro. Para as mulheres pesquisadas por Goldstein, o castigo físico era visto como necessário para que as crianças aprendessem, para deixar clara a autoridade materna e também para viabilizar a convivência entre muitos filhos. No entanto, os dados de Prainha apresentam

também mostrar um corpo limpo e controlado.

algumas diferenças. O castigo físico no cotidiano de Bruna e de outras crianças pesquisadas não é atribuição explícita da mãe, mas inclui os parentes consangüíneos mais próximos. É mais uma forma material de construir as relações de parentesco, assim como também o são os abraços e outras manifestações de afeto. Por outro lado, o castigo físico é importante não só quando é de fato praticado, mas como um mecanismo para advertir a criança e estimulá-la a ter um comportamento adequado. Nesse sentido, na minha experiência em Prainha é mais freqüente a ameaça de castigo físico que a sua prática.

O parentesco de “consideração” e as relações com vizinhos também são importantes no cotidiano de Bruna. Conforme a gente foi se conhecendo, ela e as irmãs começaram a dizer: “Me dá dez”. Eram dez centavos, com os quais elas podiam comprar “queimado”, “salgadinho” ou alguma outra guloseima, sendo possível fazer uma escolha a cada vez. Bruna pode pedir “dez” a pessoas com quem já tem uma relação. Várias pessoas do bairro têm com ela uma relação que permite “dar dez”, à diferença do bater, que se restringe aos parentes mais próximos. Relaciono a prática de dar centavos a crianças com quem existem vínculos – como uma dádiva ou como troca por algum favor – com a construção da criança como indivíduo consumidor. Assim como na pesquisa de Dalsgaard (2006) em um bairro popular próximo a Recife, em Prainha é importante comprar e fazer escolhas, ainda que esta escolha esteja limitada a selecionar entre balas e salgadinhos que custam cinco ou dez centavos. Para Bruna esta escolha está relacionada também com a possibilidade de sair de casa e transitar por outras ruas do bairro.

Nesta seção mostrei que existe um olhar parcial sobre crianças na escola e o relacionei não apenas com o trabalho individual de uma professora - que se sente frustrada ao não conseguir êxito técnico, apesar dos seus esforços -, mas com fatores mais amplos que marcam o

ambiente escolar²²¹. A seguir me aprofundo na análise de como crianças participam ativamente do próprio cuidado em relações com parentes e vizinhos, em contraste com a escola, onde têm o status de indivíduos anônimos.

8.2 CRIANÇAS “ALFABETIZADAS” E SEUS PARENTES

Relacionado com a predominância de projetos parciais de pessoa está o status de “indivíduo”, sem nome e sem relações, que predomina entre as crianças no ambiente escolar. Nesta seção analiso o contraste entre relações na escola, onde a criança é indivíduo, e relações no bairro, entre parentes, vizinhos e colegas, onde a criança tem o status de pessoa, algo que não passa necessariamente pelo desempenho escolar, mas pelas características “pessoais” e a existência de um ambiente - de parentes e vizinhos - que estimule esta construção.

Janice é professora de Rique²²². Ela me disse que não havia nenhum menino com esse nome na sala. Como eu tinha certeza de que Rique era aluno dela, insisti. Tentei descrevê-lo fisicamente, mas Janice continuava sem identificá-lo. Então lembrei que Rique é um apelido: “Acho que o nome dele é Ricardo”. “Tem um João Ricardo na minha sala”, disse finalmente Janice. “É um menino bem comportado, mas nunca traz o material dele, um dia esquece o lápis, outro dia é o caderno”. Janice explicou que é professora de Rique há pouco tempo, porque a

²²¹ A maneira como Janice pensa sobre Bruna não é a única forma de pensar sobre as crianças na escola, mas é a mais comum. Laura expressou uma perspectiva diferente através de um relato sobre Marta, uma aluna que tinha “família desestruturada, falta de alimentação, uma moradia que você cai dura... todas aquelas conversas”. Laura relata que, apesar de todas as suas dificuldades, Marta conseguiu se alfabetizar e continuou aprendendo, devido à sua enorme “sede de aprender”. Com este relato, Laura argumenta a enorme importância que para ela tem a maneira em que cada criança lida com a sua situação e, ao mesmo tempo, implicitamente mostra que a criança só poderá encontrar a possibilidade de aprender na escola se ela a procurar ativamente, ou seja, que o ambiente da escola não é suficiente por si mesmo.

²²² Em outubro de 2006 Rique tinha sete anos e freqüentava o CEB2, onde se esperava que as crianças já estivessem alfabetizadas.

turma inicialmente era de uma professora que se afastou por doença, depois veio outra que não ficou, e ela é a terceira. Eles tiveram pouco tempo de aulas. Por isso uma das unidades está em branco. Falei que conhecia a família de Rique. Que a mãe dele tinha quatro filhos, que eles tinham uma situação difícil. “Isso não justifica”, respondeu ela. Explicou que há famílias na mesma situação que se preocupam mais com os filhos.

“Rique” não existe para a professora, não há um projeto para ele. O olhar de Janice em relação a “João Ricardo” enfatiza sua não adequação às demandas da escola. Lá, Rique é João Ricardo e tem o status de indivíduo. Em compensação, ele não inclui a escola nos seus projetos. Assim como a professora Janice reclama do comportamento de Rique e da família dele, Rique e os irmãos, que também estudam na escola São Lucas, não gostam da instituição:

Falei que poderíamos brincar de escola, que eu seria a professora e que passaria um dever pra eles. Eles aceitaram, e então eu disse que o dever era desenhar a escola deles. Começaram a desenhar, mas Bianca disse que não gostava da escola, que odiava a escola. Os meninos também começaram a falar a mesma coisa. Rique disse que se ele estudasse no colégio da Polícia Militar ele não odiaria, não. Anderson falou que a professora dele é chata. Rique resolveu não desenhar a escola, Bianca desenhou rapidamente e Anderson também (DCLi).

Estudar na escola São Lucas não funciona como fonte de reconhecimento para Rique, assim como ser a professora de João Ricardo também não o é para Janice. A escola e os professores são desvalorizados por Rique e seus irmãos, que ao fazê-lo se desvalorizam também, pois verbalizam que se estudassem em outra escola seria distinto. As relações com outras pessoas dentro do bairro são diferentes. Apesar de ser uma criança com baixo capital cultural e econômico, Rique tem facilidade para construir relações, e nestas relações há reconhecimento. A seguir mostro que Rique é pessoa em outros contextos e que a família dele está além da mãe e dos irmãos.

Um dia Lílian acompanhou Rique e a irmã Bianca em uma caminhada por Prainha para levar dois sacos de roupas sujas até a casa de uma tia materna. Vários aspectos se revelam aqui: que crianças assumem responsabilidades e valorizam isto, porque lhes dá mais possibilidades de circular dentro do bairro e, nessa circulação, construir relações de parentesco e amizade. Aqui se revelaram algumas das relações que Rique constrói ativamente, não necessariamente mediadas por parentes consangüíneos e com efeitos na sua construção como pessoa:

Passamos por uma amiga de Rique, a qual já havia visto na rua e que anteriormente ele ficou tímido de nos apresentar. Dessa vez ele me mostrou a mulher e disse: “Olha a minha amiga, eu vou te apresentar!” Não foi possível que ele me apresentasse porque ela estava longe e no sentido oposto ao qual caminhávamos. Perguntei quem era e ele respondeu: “Minha amiga, aquela que você viu naquele dia...” Depois passamos pela frente de um estabelecimento, e Rique falou com um senhor: “Oi Café! Tudo bem?”, e o senhor respondeu que sim, que estava tudo bem, e perguntou como Rique estava e ele respondeu que estava bem. Perguntei quem era, e ele disse que era Café, um amigo dele. Pude observar que Rique chamava o senhor assim porque ele vende café (DCLi).

A relação com o avô de “consideração” é uma das mais presentes no cotidiano de Rique. O avô chama Rique para sair com ele, nos arredores do bairro ou em outros lugares para onde é necessário usar o transporte público. Isto tem grande importância para Rique, que sai do bairro muito raramente. O avô também oferece presentes, tais como roupas ou alimentos. Como relatei no Capítulo 4, esta relação se estabeleceu quando Rique tinha quatro anos e não foi estimulada diretamente pelos parentes consangüíneos, pois se trata de um vizinho que mora na mesma rua, mas sem uma relação particularmente próxima com os parentes consangüíneos do menino. Alícia e outros parentes permitem a relação, mas não fazem parte dela. Rique administra esse vínculo ao ponto de poder brigar com o avô. Isto ficou evidenciado no mesmo dia da caminhada com Bianca e Lílian:

Passaram três pessoas na rua, dois homens e uma mulher juntos. Bianca sinalizou a Rique que era o seu avô, contudo Rique não falou com ele e o avô também não o cumprimentou. Perguntei porque Rique não falou com ele. Ele falou que agora é assim, se o avô dele não fala, ele também não fala²²³ (DCLi).

²²³ O fato de ambos não se cumprimentarem era expressão de uma briga, mas não do rompimento de um vínculo. Ambos continuavam sendo avô e neto.

As múltiplas relações que Rique constrói trazem algumas conseqüências práticas para o cuidado do mesmo. Em algumas ocasiões ele é ativo ao procurar tratar problemas de saúde. Por exemplo, a relação com a unidade de saúde da família está mediada pelas relações que ele possui:

Notei também que Rique estava mancando e ele me mostrou um caroço que tinha na sua perna. A princípio pensei que era um furúnculo e ele disse que não, que era um caroço que ele coçou muito e que agora estava assim. Perguntei se não estava doendo também pela ferida que ele tinha no joelho e ele disse que não, que ali tinha sido por uma queda, mas que não doía mais. Ele falou que já ia passar uma pomada que ele tinha pedido ao tio que trabalha no posto, que o tio tinha arrumado para ele e que depois que ele tomasse banho a mãe dele passaria para ele²²⁴ (DCLi).

Ser uma criança de quem “todo mundo gosta” e que lida ativamente com problemas de saúde pontuais não é uma situação comum a todas as crianças de Prainha. Existem algumas que, como Anderson, o irmão de Rique, apresentam problemas de saúde crônicos, além de serem associadas com categorias desvalorizadas, principalmente vinculadas com raça e gênero. Na seção seguinte analiso esta situação através do cotidiano de Anderson.

8.3 AUTONOMIA FRENTE A PROBLEMAS DE SAÚDE

Nesta seção, através da análise do cotidiano de Anderson mostro que olhares parciais sobre as crianças não são exclusivos de cuidadores externos ou intermédios, também existem entre cuidadores internos. No entanto, argumento que existem diferenças importantes, relacionadas com a amplitude das relações com cuidadores internos, que não se restringem a um número fixo

²²⁴ Este episódio também é ilustrativo de como as crianças são responsabilizadas pelo próprio cuidado, inclusive quando se trata de “cuidar” de problemas, para que não “virem uma coisa pior”. Esta atitude tem relação com a forte tendência a tratar a criança como um ser autônomo. Por outro lado, isto é visto como falta de responsabilidade por parte de profissionais de saúde e educação, que consideram que crianças dessa idade precisam que os pais se responsabilizem por elas. No entanto, neste episódio fica claro que a procura de Rique pelo remédio necessário para tratar a inflamação não exclui a participação dos cuidadores internos, pois é o tio materno quem consegue a medicina e é a mãe quem a aplicará em Rique.

de parentes. No espaço do parentesco a criança pode construir suas próprias relações, e o tamanho do grupo de parentes muda em função da situação (como mostrei no Capítulo 6). Através destas relações as crianças podem mostrar sua autonomia e se sobrepôr a situações onde predominam olhares parciais.

A primeira vez que fui à casa de Alícia, foi Jane a agente de saúde que me levou. Ela me disse: “Vamos passar nesta casa, onde tem uma criança subnutrida, vou levar a ‘multi-mistura’ para ele”. Anderson tinha dois anos e, devido ao seu baixo peso, estava incluído em um programa da Pastoral da Criança, que envolvia a distribuição de um complemento alimentar que poderia contribuir para que ganhasse peso. Quando chegamos não encontramos Anderson. A avó materna relatou que Alícia, a mãe do menino, o tinha levado à emergência porque estava “cansando”. A procura por serviços de emergência para Anderson aconteceu inúmeras vezes durante os mais de três anos que duraram minhas visitas²²⁵.

Após esse primeiro dia não voltei a ouvir falar da “multi-mistura”²²⁶ nem ver Anderson frequentar o posto de saúde, a não ser para receber vacinas ou alguma vez em que Alícia levou os três filhos para fazer exames de fezes. O diagnóstico foi “verme”, e a médica receitou um remédio que estava disponível no posto. Uma vez perguntei a Alícia porque não levava Anderson ao posto de saúde quando ele cansava. “Não adianta”, me disse, explicando que a resposta dos profissionais era: “Leve ele na emergência”. Ou, quando o quadro não era tão

²²⁵ Alícia era quem sempre levava Anderson à emergência – às vezes ficava dias acompanhando-o no hospital. No entanto, os parentes viabilizavam que Anderson pudesse chegar ao serviço, pois a situação econômica de Alícia era extremamente precária. No início o pai de Anderson os acompanhava ao hospital, outras vezes era um dos tios maternos, que tinha direito ao passe livre - e então Alícia, estando com ele, não precisava pagar pelo transporte. Outras vezes, quando este irmão não estava disponível, alguém - a mãe, os irmãos ou colegas - dava o dinheiro do transporte, e alguém ficava com os outros filhos enquanto Alícia permanecia com Anderson.

²²⁶ Perguntei aos profissionais da unidade de saúde da família e me disseram que a parceria com a Pastoral da Criança tinha terminado. Trata-se de uma instituição vinculada à igreja católica, que desenvolve diversas ações dirigidas a crianças em bairros de baixa renda de Salvador. Em 2003, quando comecei o trabalho de campo, ouvi falar da pastoral da criança em relação com a distribuição da “multi-mistura”. Esta foi a única referência que tive desta instituição em Prainha.

grave, a indicação era usar o nebulizador - que freqüentemente estava quebrado e que ela podia conseguir emprestado de uma vizinha. Disse ainda que Anderson não tinha mais acesso a acompanhamento periódico com os profissionais: “Eles fazem só até um ano, mas Anderson precisa de acompanhamento porque ele cansa e tem baixo peso”.

Um dia cheguei na casa e vi Anderson tossindo, ajoelhado e com os braços apoiados no chão. Era visível que estava “cansando”²²⁷. Perguntei a Alícia o que estava acontecendo, ela explicou que Anderson continuava cansando, que já o tinha levado a um serviço de emergência, onde foi medicado com salbutamol e um xarope. Ela tinha reservas com o salbutamol, pois considerava que aumentava demasiado o ritmo cardíaco de Anderson. Preferia não usá-lo e, como não podia comprar o xarope, que não tinha achado em nenhum posto de saúde, estava dando um remédio natural²²⁸ – um xarope de abacaxi com mel que preparou com ajuda da irmã Lucineide²²⁹. Alícia me mostrou uma radiografia, explicando que os médicos tinham dito que Anderson estava com início de pneumonia. O menino e seus parentes conviviam com este problema crônico sem perspectivas de obter mais do que tratamentos paliativos em situações emergenciais. Como consequência, fazia parte do cotidiano que adultos e crianças falassem para Anderson sobre as coisas que ele não podia fazer por ser “doente”. Ele próprio sentia no corpo algumas limitações, mas não se conformava e procurava constantemente se sobrepor à situação.

Outras características de Anderson tornavam mais difícil sua relação com alguns parentes e mais precário seu status em comparação com os irmãos. Em 2006, com cinco anos, o

²²⁷ Não sei qual era o diagnóstico clínico. Em Prainha as pessoas usam a palavra “cansar” em referência à falta de ar, que muitas vezes se acompanha de tosse, dor e barulho no peito. Estas manifestações podem fazer parte de vários quadros clínicos.

²²⁸ Durante o tempo em que durou o trabalho de campo, vi Alícia dando diferentes xaropes “naturais” a Anderson. Alguns eram comprados na farmácia, como o “melpoejo”, também usado por outras crianças de Prainha, mas a maioria era preparada em casa com ajuda da mãe, a irmã Lucineide ou outros parentes ou colegas. Eram preparados com diferentes plantas e mel.

²²⁹ Essa foi uma das ocasiões em que comprei um remédio para Anderson, por considerar uma situação extrema.

próprio Anderson relatou várias vezes que o pai não gostava dele e que preferia o irmão Rique.

No entanto, foi Alícia quem deu mais detalhes em uma conversa com Lílian:

Alícia disse que com Anderson era ainda pior, perguntei o porque e ela apontou para o braço, e falou que por causa da cor. Perguntei, “por causa da cor?” Ela disse que é, que quando Rique nasceu, que ele nasceu muito branco, que era até loirinho, e que todos tinham o maior carinho por ele, que só mais tarde ele ficou mais moreno. Contudo, quando Anderson nasceu ele já saiu “moreninho” e com o pouco tempo já estava “daquela cor”. E que o pai até dizia que ele não era seu filho. Alícia disse que achou isso um absurdo, pois a irmã dele é “bem escura”, e que a irmã dela também é. Perguntei qual é a cor do pai dos meninos e ela respondeu: “É assim da nossa cor mais ou menos...” (DCLi).

Preocupações em torno das diferenças de cor e suas implicações também aparecem em conversas incluindo Anderson e seus irmãos:

Anderson foi pegar o seu caderno e me mostrou uma colagem que fez do saci. Ele disse que a professora recortou várias partes e pediu pra que eles pintassem e colassem. Olhei para o saci e comentei: “Nossa! Como está colorido! E por quê você não pintou o rosto?”. Ele respondeu: “Porque senão não ia dar pra ver nem o rosto, né?!”. Bianca comentou que “a cor do saci é pior que a de Anderson!” Aproveitei e perguntei de que cor é o saci. Rique respondeu que era preto e Anderson falou: “Não, nada disso, ele é marrom!”. Aí perguntei de que cor Anderson é, e Rique respondeu que ele é moreno. Perguntei de que cor Rique é e ele disse que é branco, perguntei a cor de Bianca e ele olhou para ela, olhou bastante e disse que não sabia. Quando perguntei qual a minha cor, Rique disse que eu sou branca e Anderson disse que sou preta, ambos falaram quase que concomitantes (DCLi).

Esta conversa com os três irmãos sugere que para eles a cor escura – principalmente o preto – é menos apreciada que a clara. Por isso Bianca diz que a cor do saci é “pior”, no sentido de mais escura, que a de Anderson, e este por sua vez reivindica que o saci é marrom, ou seja, de uma cor mais clara que o preto²³⁰. A discussão sobre cor de pele é muito ampla e não é

²³⁰ Assim como Rique ao falar de Bianca, eu não sei dizer de que cor é cada uma das pessoas envolvidas neste relato. Parece-me que Anderson é o mais escuro dos três irmãos. Rique é mais claro e Bruna está no meio, talvez por isso foi difícil para Rique dizer qual era a cor da irmã. As três crianças têm o cabelo “duro”. No entanto, como é comum em Prainha, os meninos cortam o cabelo e só Bianca, como é usual entre as meninas, o tem comprido. Os três têm os lábios grossos e o nariz achatado. A cor de pele de Lílian é como a de Bianca, ela usa o cabelo liso e os traços não são tão marcados como os das crianças. Talvez por isso há mais espaço para diferentes perspectivas na hora de dizer de que cor ela é. Mas, curiosamente, Rique e Anderson vêm Lílian de acordo como eles são vistos.

possível aprofundá-la aqui²³¹. O que me parece central destacar é que Anderson está em desvantagem em relação aos irmãos quando se trata de dizer qual é a cor de cada um. Este é um processo negociado e relacional, provavelmente vinculado com a maneira em que Anderson é visto pelos adultos, especialmente o pai e seus parentes.

Ser “doente” e “daquela cor” não são as únicas categorias desvalorizadas atribuídas a Anderson. Ele também é considerado com “jeito de mulher”. Lílian participou de algumas conversas com crianças onde este tema era comentado:

Enquanto recortávamos, Jasmin falou que Anderson tinha um comportamento diferente, que ele gostava de brincar no meio das meninas e de brincadeira de meninas, que ele tinha um jeito “meio assim” (ela fez um sinal com a mão querendo dizer de homossexual). Todos ficaram em silêncio alguns instantes. Meio chateado, Anderson disse: “Não é, nada!”, e se calou. Então falei: “Mas ele também não brinca com os meninos e de brincadeira de meninos?” Jasmin disse que brinca, mas que mesmo assim ele tem um jeito diferente. Todos permaneceram calados, e então Jasmin perguntou: “Vem cá Andi, quando você crescer você vai ser o quê?” Anderson respondeu: “Nada...” Bianca então falou: “Diga, Andi, ‘Eu vou ser é homem, muito macho!’ Pode dizer, Andi, quem tá mandando sou eu, Bianca!”. Anderson permaneceu calado e continuou a colar as figuras.

Neste episódio, ter “jeito de mulher” é visto como um problema por parte das próprias crianças²³², e Bianca, a irmã mais velha de Anderson, procura argumentar que ele vai ser

²³¹ Maggie e Rezende (2001) recuperam a discussão sobre raça no Brasil. Segundo estes autores, com base em pesquisas feitas após a segunda guerra com apoio da Unesco, chegou-se a três idéias sobre as relações raciais no Brasil, que hoje são quase senso comum: 1) No Brasil é impossível compreender as relações raciais sem considerar as relações de classe; 2) A taxonomia racial no Brasil é muito complexa e ambígua, a classificação dos membros da sociedade se dá segundo a aparência física e a posição de classe; 3) Existe uma ideologia de “democracia racial”, mas ao mesmo tempo há forte preconceito contra os indivíduos mais escuros, que são também os mais pobres. Por outro lado, os autores destacam que os estudos etnográficos mostram que “raça” adquire conteúdos distintos de acordo com os contextos em questão. Segundo eles, raça seria uma categoria adjetiva e relacional, mais do que monolítica e substantiva, o que não significa que a idéia de raça desapareça de discursos que visam afirmar identidade e alteridades. “Pelo contrário, ela continua atuante, introduzindo ou realçando desigualdades, delineando relações de poder” (MAGGIE e REZENDE, 2001, p. 21). Em Prainha, crianças e adultos usam a palavra “cor”. Para eles a idéia de cor é relacional. Há inúmeras cores possíveis - não apenas branco ou negro -, que podem ser claras ou escuras a depender da comparação. No entanto, as cores escuras são menos valorizadas e as pessoas mais escuras podem sofrer “discriminação”.

²³² Este episódio também mostra como para as crianças é fundamental que as diferenças entre meninos e meninas estejam claras, e que estas se constroem através da materialidade, nas brincadeiras e nos movimentos corporais. A maneira em que as diferenças entre meninos e meninas são construídas, corporal e materialmente, e ao mesmo tempo contestadas, será analisada na próxima seção.

“homem, muito macho” quando crescer, diante do qual Anderson permanece calado. Esta é só uma das possíveis reações de Anderson e a irmã. Embora neste episódio Bianca procure mostrar que Anderson pode ser um “homem muito macho”, e neste sentido o defenda da colega quando esta diz que ele tem um jeito “meio assim”, a própria Bianca pode mudar de idéia e fazer referência ao “jeito” de Anderson para agredi-lo. Isto acontece especialmente quando os irmãos estão longe de outras crianças. Uma vez, quando estavam apenas os irmãos e Lílian, Bianca se chateou com Anderson e o chamou “sua bichona”. Anderson então respondeu: “Eu não sou bichona nada! Você que é.”

Com estes adjetivos, e as limitações que trazem ao seu dia-a-dia²³³, são surpreendentes as reações de Anderson e a maneira em que consegue sair do lugar em que é colocado, mobilizando outros comportamentos em adultos e crianças. Com cinco anos Anderson poderia ser considerado “pequeno” em comparação com crianças que tinham sete anos ou mais. Um dia Lílian estava rodeada de muitas crianças querendo brincar, então resolveu fazer “galinha gorda” para distribuir umas balas. Nesta brincadeira as balas eram jogadas e as crianças tinham que disputá-las. Lílian disse que os “pequenos” ganhariam balas sem ter que participar da brincadeira. Distribuiu balas para algumas crianças que considerou pequenas, inclusive Anderson, mas ele a recusou e disse “Eu não sou pequeno nada”, se dispondo a entrar no jogo.

Assim como recusava o papel de uma criança pequena, Anderson se negava a limitar sua participação nas brincadeiras devido aos problemas respiratórios²³⁴. Assim, enquanto adultos e

²³³ Acho que havia uma relação entre a limitação para participar de “brincadeiras de meninos”, mais associadas com correr ou pular, e o interesse de Anderson por “brincadeiras de meninas”, para as quais o problema respiratório não seria uma interferência.

²³⁴ Fazer passeios fora do bairro é uma atividade rara para muitas crianças em Prainha. Os filhos de Alcília fizeram alguns à casa do pai de Lucineide, que tinha um sítio onde havia muita fruta e bastante lugar para brincar. Anderson não podia ir nesses passeios quando Alcília não podia ir com ele. Segundo a tia Lucineide, “Anderson só pode ir se for com a mãe, porque a responsabilidade com ele é muito grande”. Apesar de não ter podido participar dos passeios, Anderson participava dos relatos que adultos e crianças faziam sobre o que tinha acontecido.

crianças diziam “Ele não pode correr muito, porque é doente”, Anderson não queria ficar “parado”, tal como aparece no seguinte relato:

Anderson estava acompanhando enquanto eu corria atrás de Rique. De repente ele me chamou, disse que o joelho estava doendo e percebi que ele estava cansando. Então passei a bola para Bianca e o carreguei até a sua rua. Ele me explicou que estava cansando um pouco, mas que me chamou por causa do joelho. Falei que não era para ele ficar correndo tanto, que esperasse na rua, e então ele falou: “E eu vou ficar igual a um santinho, é?”. Perguntei por quê santinho, e ele falou: “Porquê ficar aqui parado, aí fica parecendo um santinho” (DCLi).

Algumas restrições na alimentação de Anderson foram estabelecidas por Alícia e Lucineide, seguindo critérios práticos, através da observação da sua reação a diferentes alimentos. Por isso Anderson não podia comer algumas frutas nem doces, algo que apreciava muito. No entanto, sua oposição a esta norma era intensa:

Anderson me deu um abraço bem forte e me mostrou que estava com um pacote de ki-suco²³⁵ na mão. Alícia chegou rapidamente e não observou logo que ele estava com o pacote. Lucineide então falou: “Menino, quer dizer que sua mãe te deu o dinheiro e você foi comprar ki-suco?” Ele sorriu e respondeu que foi. Alícia ouviu e perguntou a ele, e ele respondeu: “Foi, eu esperei você virar a esquina e aí eu fui lá comprar.” Ele continuou comendo o pó, e Alícia perguntou se ele não sabia que aquilo fazia mal para ele. Ele se calou e ficou chateado, e resmungou: “Poxa, e eu vou ter que deixar de comer?!” Alícia conversou com ele até de bom humor, falou que aquilo fazia mal a ele e que ele tinha que parar para escutar ela, que aquilo faz mal a ele e ele deveria parar de comer. Ele entendeu, mas, como sempre, pareceu não se conformar e continuou a comer o ki-suco, e até me ofereceu, e a Lina também (DCLi).

Freqüentar serviços de emergência em hospitais públicos envolvia grandes esforços para Alícia e seus parentes, não só para conseguir chegar ao hospital como por ter que enfrentar filas de espera, permanecer longas horas ou às vezes dias, tendo também, por outro lado, dificuldade para conseguir os remédios que eram receitados após a alta. Anderson também falava das suas sensações físicas e da necessidade de usar alguns remédios. No entanto, a experiência no hospital era agradável para ele.

²³⁵ Ki-suco era um pó que podia ser misturado com água para preparar uma bebida. Como custava “dez”, várias crianças o compravam para comer o pó, que era doce.

Cheguei um dia em que Anderson estava cansando. Perguntei a ele: “o que é que você sente quando você cansa?” Ele falou: “dor, eu sinto dor”. Perguntei onde era a dor. Ele falou que sentia dor na barriga. Eu perguntei o que ele fazia para ficar bom. Ele falou que toma remédio. Eu perguntei: “e não faz outra coisa?” Ele disse: “eu uso isso”, e mostrou o nebulizador que uma vizinha tinha emprestado para a mãe dele (DC).

Esta conversação foi inusual, pois habitualmente Anderson evitava falar do desconforto que sentia e relatava sua experiência no hospital destacando aspectos agradáveis. Um dia contou que tinha tirado uma foto, perguntei onde tinha sido, ele disse que não lembrava, então Alícia esclareceu que foi no hospital tirar “raio x” e que ele insiste em dizer que foi tirar foto. Em outra ocasião contou que tinha gostado de passar um dia no hospital, “que lá deram café a ele, deram comida, e que era gostosa, e que ele tomou remédio e injeção no bumbum” (DCLi).

Segundo Alicia, as pessoas gostam mais de Rique do que de Anderson porque este último é “retado”, o que significa que “Anderson não obedece, é respondão e bagunça mais”. Esse é um dos motivos da preferência do pai por Rique. Diante desta preferência Anderson responde dizendo que o pai terá que aceitá-lo.

Rique comentou que no dia seguinte iria à casa do pai. Anderson disse que também ia e que, se o pai não deixasse ele ir, “ele ia ver”. Rique então contou que Anderson estava, no dia anterior, dizendo: “Ele que não deixe eu ir, eu vou virar pra ele e vou falar: venha sacana, venha sacana!”. Anderson repetiu o gesto e disse que ele iria lá à casa do pai agora, se eu queria ver (DCLi).

Apesar de dizer que o pai não gosta dele, Anderson mantém contato com pessoas que gostam muito. Alícia relatou que algumas também quiseram ficar com Anderson, “pegar para criar”, mas que ela não aceita entregar os filhos a outras pessoas.

Entre as crianças, embora receba a título de “doente” ou com “jeito de mulher”, Anderson é incluído no grupo e tem influência, inclusive para fazer com que outras crianças fiquem junto dele quando ele não pode sair de casa. Durante uma das visitas de Lílían, várias crianças resolveram se preparar para ir a uma atividade da igreja Filho de Deus, onde haveria brincadeiras e merenda:

Bianca foi se arrumar, Anderson perguntou se a roupa dele estava boa, então falei que estava ótimo, que estava lindo. Bianca e Rafa concordaram. Bianca se vestiu, e Rafa também. Alícia disse que Anderson não poderia ir porque ele estava de catapora. Ele ficou muito chateado, chorou e disse que não iria ficar em casa sozinho por causa da catapora. Então Rique disse que não queria ir para a Igreja. Sugeri às meninas que ficássemos todos juntos e que poderíamos conversar lá em cima junto com Anderson. As meninas aceitaram.

Diferentemente do que acontece com outras crianças, inclusive Rique, a professora de Anderson tem uma avaliação positiva sobre ele: “Está bem adiantado [...] faz bem as atividades, já está quase alfabetizado”, disse a estagiária Lívia. Isto podia ser verificado nas atividades que Anderson mostrou, onde havia muitos comentários tais como “muito bem”, “continue assim”. No entanto, os problemas de saúde, assim como a fato de ter “jeito de mulher” e a forma em que era apontado insistentemente por crianças na escola, não foram mencionados por Lívia. A pouca informação sobre situações que marcavam o cotidiano de Anderson me parece expressiva da tendência que predominava na escola, de se olhar as crianças segundo uma perspectiva parcial: a capacidade ou não de aprender os conteúdos acadêmicos.

Nesta seção mostrei como um claro problema de saúde não encontra resposta em serviços de saúde – nem dentro nem fora do bairro – e não aparece como uma preocupação na escola. E destaquei como a criança e seus parentes lidam cotidianamente com esse problema e suas conseqüências. Anderson e seus familiares conseguem lidar com suas dificuldades em uma tensão constante entre “cuidar para que não vire algo pior”²³⁶ - ou seja, não desencadeie uma crise - e deixar que ele expresse sua “natureza” de menino “retado”.

A forma em que Anderson lida com suas dificuldades, dando respostas verbais e também corporais diante de situações desconfortáveis, lembra um relato de Goldstein (2003) sobre uma menina de quatro anos que foi levada a uma consulta com uma médica, para que esta

examinasse um sinal que a criança tinha na “bundinha”. Quando a médica avisou que iria examiná-la, a menina, que costumava falar pouco, disse gritando: “Na minha bunda não, sua idiota!”. Este episódio era relatado com gargalhadas, entre adultos e crianças. Goldstein (2003) argumenta que ele ilustra como as crianças são ensinadas desde cedo a proteger o próprio corpo dos adultos. Acho que tem algo mais a ser pensado aqui: que os adultos aceitam e estimulam este tipo de reação em crianças - dar respostas agressivas - e as consideram formas válidas de se relacionar. Algo parecido está em jogo quando Anderson diz que não vai ficar “parado igual a um santinho”, ou quando responde à irmã: “Bichona é você”. E mais ainda quando diz que irá à casa do pai e que “ele vai ver se não deixar”. Ele precisa defender-se, não necessariamente da violência sexual, mas das conseqüências relacionadas com seu status de “doente”, “daquela cor” e com “jeito de mulher”. Mas estas não são as únicas características ao mesmo tempo construídas ativamente e contestadas pelas próprias crianças. Na próxima seção mostro que as diferenças de gênero e suas implicações também podem ser negociadas a partir da maneira em que a criança se posiciona.

8.4 “QUEM SABE ELA NÃO VIRA UMA DOUTORA?” “ESPERTICE” ALÉM DAS DIFERENÇAS DE GÊNERO

Nesta seção discuto em torno de uma das diferenças mais marcantes entre as crianças: as diferenças de gênero. Mostro que os cuidadores internos atribuem diferentes características às crianças conforme o sexo com que nascem, construindo práticas de cuidado específicas - especialmente cuidados corporais - para dar a forma material adequada a estas diferenças. No

²³⁶ No Capítulo 4 mostrei que a expressão “cuidar”, no sentido de evitar que um problema se torne algo mais sério, faz parte das práticas que integram o cuidado no cotidiano dos cuidadores internos, e que para estes “cuidar”

entanto, o comportamento de algumas crianças é contrário a essas expectativas, e isso faz parte de uma negociação na qual se materializa um aspecto central da construção da pessoa: a pretensão de educar e dominar a natureza envolve a expectativa implícita de que a criança participe ativamente da sua própria construção, não só obedecendo aos adultos, mas também se opondo a eles, e esta tensão é central no projeto de pessoa.

Emerson e Anita são primos consangüíneos²³⁷. Em 2006 ambos têm cinco anos e moram na mesma configuração de casas. Ambos tomam banho no final da tarde, no chuveiro que fica na casa da avó, Dona Sônia. Nesse dia a primeira a tomar banho foi Anita. De acordo com as expectativas sobre o que é adequado quando se trata de uma menina, foi Jussiara, a mãe dela, quem deu banho²³⁸. Usou os produtos de limpeza habituais, especialmente os de cabelo, que pertencem exclusivamente a Anita.

Enquanto Anita estava enrolada na toalha, Jussiara a ficou secando e vestindo, colocando as roupas. Anita ficou mexendo no xampu, e Jussiara reclamou com ela. Quando Jussiara se virou, Anita deu língua. Ela fez isso duas vezes. Não falou, mas deu língua. Depois, ela puxou a cadeira e começou a assistir TV. Jussiara deu uma vitamina para ela e parece que colocou algum produto no cabelo dela, porque depois eu vi Anita com uma espécie de touca na cabeça, sentada, esperando até que a mãe tirasse a touca (DC).

Pouco depois eu subi à casa de Luzia, que estava mandando Emerson tomar banho.

demanda procurar ajuda em serviços de saúde.

²³⁷ Segundo Dona Sônia, os dois netos são brancos e bonitos, diferentemente de alguns dos filhos e outros netos dela, que são negros, uma cor da qual ela não gosta, embora se veja como negra também. Acho que a aprovação do comportamento dos dois netos também tem relação com sua apreciação de que se trata de crianças brancas.

²³⁸ Vários informantes consideram que não é adequado que um homem – nem sequer o pai biológico - dê banho em uma menina. Isto se relaciona com o temor de que ele pratique algum tipo de abuso com a criança, que, embora pequena, pode ser desejada por um homem porque “é mulher”. Na pesquisa de Goldstein (2003), aparecem achados semelhantes. A autora identificou que para as mulheres pesquisadas é habitual que um homem queira violentar sexualmente uma menina, à exceção do pai biológico ou do padrasto, se este morou com a criança desde muito cedo. Então as mulheres adultas ensinam as meninas a se defender. Em Prainha os relatos sobre abuso sexual, ou tentativas de fazê-lo, são menos freqüentes do que aparece na pesquisa de Goldstein, mas certamente constituem uma preocupação, especialmente quando se trata de proteger as meninas. Por outro lado, acho que o temor à violência sexual não é o único motivo que leva inclusive os próprios pais a evitar realizar cuidados corporais em uma menina. Nesse sentido, em um trabalho anterior refleti sobre os aspectos psíquicos que tornam difícil para alguns homens ter contato com a dimensão corporal dos filhos pequenos, especialmente quando são meninas (BUSTAMANTE, 2005b). Esta discussão extrapola o escopo deste capítulo. No entanto, o que me parece central destacar aqui é que estes temores estão relacionados com a idéia de que uma menina é também uma mulher, e isto é visto como uma característica inata.

Emerson desceu para a casa da avó e subiu logo depois. Disse que não queria tomar banho porque a água estava fria. Luzia falou: “você vai”. Emerson falou: “não, não vou”. Então, Rodrigo falou: “vou te bater, Emerson”. Mas Rodrigo estava deitado. Então, Luzia falou: “quando seu pai levantar, ele vai te bater”. Emerson ficou um tempo duvidando, olhando para a gente e, no final, ele desceu e tomou banho. Luzia falou: “Ah, esse menino está muito ousado, não sei como é que ele está assim”.

Depois passou vestido com roupas novas e bonitas. Ele passou com o cabelo molhado e Dona Sônia falou: “Ah, esse menino metido a homem...” Eu falei: “Como assim?” Ela disse: “Metido a homem, que gosta de se arrumar, pentear cabelo”. Enquanto a gente falava isso, Emerson pegou o gel e começou a colocar no cabelo. Depois pegou o pente e o espelhinho e começou a se arrumar. Depois, Emerson continuou fazendo isso de colocar o gel e se pentear e teve um momento em que ele falou assim: “Ah, quando eu crescer, eu vou comprar meu gel”. Eu perguntei a ele: “O que mais você vai fazer quando crescer?” Ele disse que iria trabalhar e namorar (DC).

Nestes relatos aparecem diferenças nos cuidados oferecidos às duas crianças. Emerson toma banho sozinho, veste as roupas e penteia o cabelo por conta própria. Anita é banhada, a mãe coloca as roupas e arruma o cabelo. O cuidado corporal de cada criança expressa assunções de gênero que, embora consideradas inatas, são construídas constantemente através de processos materiais (higiene e arrumação do corpo). Emerson deve ser autônomo e capaz de limpar o próprio corpo. Anita deve ser banhada por outra mulher, preferencialmente a mãe dela.

A seguir mostro que, apesar destas diferenças, Anita tem comportamentos considerados masculinos, que são implicitamente aceitos e estimulados por parentes. Isto acontece porque ela mostra que é “esperta”.

Dona Sônia chamou um menino da vizinhança e falou: “compra um sabão para mim”. Anita, então, falou: “ah, eu quero ir, eu quero ir”. Dona Sônia disse: “não, quem vai é ele”. Era um menino mais velho. O menino voltou e Dona Sônia dividiu o troco. Ela deu umas moedas para ele e outras para Anita. Anita não gostou e bateu na perna de Dona Sônia. Dona Sônia bateu também. Anita começou a chorar e se deitou na cama de Dona Sônia. Eu perguntei o que tinha acontecido e dona Sônia disse: “ah, ela queria mais dinheiro”. Dona Sônia começou a falar: “Não, mas eu dei mais a você. O seu é mais Anita”. Mas ela falou baixo: “Eu tenho que dar mais ao menino, porque é menino. Eu dei R\$ 0,30 a ele e R\$ 0,20 a Anita, mas ela queria mais. Vê como ela é?” Dona Sônia começou a comentar como eram as crianças de hoje, que Anita não a obedece como avó, que a xinga, a chama de banguela.

Teve um momento em que a gente estava querendo sair e Dona Sônia nos mandou esperar, por causa da chuva. Enquanto isso, Anita pegou um guarda-chuva e saiu. Dona Sônia falou: “Não, volta aqui, menina!”. Mas ela não obedeceu. Dona Sônia comentou: “Ela é assim, ela vai sozinha, ela vai comprar, faz o que quer [...] Ela sabe tudo. Essa daí [referindo-se a uma das filhas de Dona Aurelina, uma jovem que tem algum tipo de

retardo mental] não sabe de nada, não sabe onde ela mora, não sabe o valor de nada, não sabe comprar, e Anita pega e faz tudo. Ela sabe tudo. É uma menina esperta”. Nesse momento eu senti que Dona Sônia estava elogiando o comportamento de Anita (DC).

Desde que conheci Anita, quando tinha dois anos, chamava a atenção sua autonomia em alguns comportamentos e as diferenças com o primo Emerson. Embora as duas crianças passassem parte do dia juntas, brincando na rua, assistindo tevê e fazendo as refeições ao mesmo tempo, Anita explorava mais as casas dos vizinhos, especialmente os “vizinhos-família”. Era freqüente que entrasse em casa dos vizinhos ou saísse com alguns deles, às vezes sem pedir autorização. Emerson, por sua parte, ficava o dia todo perto da mãe.

Anita e Emerson são crianças que “têm condição” de freqüentar uma escola particular, ambos foram matriculados em escolinhas nos arredores do bairro desde que tinham três anos. Ambos gostam da escola e, segundo os adultos, estão aprendendo muitas coisas. No dia-a-dia, alguns comentários sugerem que existem olhares diferentes em relação às duas crianças e que certamente estes olhares se constroem a partir do comportamento de cada uma delas.

Quando Emerson disse que, quando crescer, vai comprar seu gel, Luzia explicou que ela sempre mostra ao filho que tudo o que eles têm em casa foi comprado pelo pai com o dinheiro do próprio trabalho. “Eu mostro tudo o que a gente tem e digo que foi o pai que comprou trabalhando, assim ele vai aprender que é bom trabalhar”. Esta forma de falar está em estreita relação com os comentários de muitos adultos em Prainha sobre o risco de que uma criança, especialmente se for menino, ao crescer se torne um “bandido”²³⁹. Para Luzia é preciso formar desde cedo no filho o interesse em ser um trabalhador. Emerson parece identificado com este projeto quando estabelece uma relação entre trabalhar e comprar o gel, um produto com o qual

²³⁹ Esta preocupação também está presente entre as mulheres pesquisadas por Goldstein (2003).

poderá arrumar o cabelo em uma forma considerada adequada para um homem. No projeto de Luzia para Emerson não há referência aos estudos, ao contrário do que acontece com Anita.

Cristóvão considera que Anita é inteligente porque fala bem, lembra das coisas, circula nas casas dos vizinhos, freqüenta a igreja e sabe comportar-se²⁴⁰. A maneira como Anita é vista fica clara no seguinte trecho do diário de campo:

Teve uma hora que Anita pediu para gravar a voz dela no meu gravador, eu deixei e ela começou a falar e a cantar. Enquanto Anita gravava, Dona Sônia e Jussiara ficavam olhando com admiração. Teve um momento em que Cristóvão entrou e Jussiara falou com orgulho: “ouve a voz da sua filha”. Em outro momento, Dona Sônia falou: “menina esperta, como ela é esperta, só tem quatro anos!”

Quando Anita tinha três anos, um dia Cristóvão me disse. “Minha filha é inteligente, quem sabe ela alguma dia não vira uma doutora igual à senhora?” Virar uma “doutora” igual a mim está associado com ascender socialmente – Cristóvão e outros moradores de Prainha me consideravam uma pessoa de outro nível social, da “classe alta” ou dos “ricos”, apesar de minhas tentativas em desconstruir esta apreciação, e me consideravam “doutora” porque contei a eles que sou psicóloga. Para Cristóvão, para tornar-se uma doutora é preciso mais que trabalho honesto – o que Luzia procura estimular em Emerson. É preciso inteligência e “espertice” (especialmente para uma menina que mora em um bairro de baixa renda), o que, como mostrei aqui, está relacionado com conseguir lidar com múltiplas situações e, em alguns casos, transgredir as normas.

Nesta seção mostrei que as crianças são tratadas como seres singulares e que as normas sobre o bom cuidado são adequadas às peculiaridades de cada criança e cada situação, em um processo que não está livre de tensões. A seguir apresento as conclusões deste capítulo.

²⁴⁰ No entanto, Anita não era como Cristóvão imaginava que seria. Ele disse, que antes de ter Anita, achava que as meninas eram mais tranqüilas que os meninos, mas que com a filha não é assim.

8.5 CONCLUSÕES

Este capítulo analisou as diferenças na forma de pensar e praticar o cuidado entre cuidadores externos – profissionais de educação e, em menor medida, de saúde – e cuidadores internos. Mostrei que na escola o cuidado tem a ver com aplicação de conhecimentos e rotinas planejadas e que, diante do insucesso, tende-se a responsabilizar as crianças e suas famílias. Descrevi várias situações que favorecem que os cuidadores externos pensem em aspectos dos seus alunos ou pacientes como se fosse a totalidade da pessoa. Os cuidadores externos atribuem falta de interesse, “desestrutura” ou “distúrbios” às crianças e famílias que não se adequam às demandas institucionais, sem incluir-se a si mesmos como parte do contexto que contribui para que a situação da criança seja como é.

Mostrei que entre cuidadores internos o cuidado se organiza a partir de preocupações e valores que são centrais no cotidiano - particularmente nas relações entre parentes. Em especial, possibilitar que as crianças sejam “pessoas” e que possam viver e construir ativamente o cotidiano familiar. Neste sentido, foram descritas numerosas práticas de cuidado nas quais está presente o objetivo implícito de que a criança seja capaz de lidar com as situações que se apresentam e que, no futuro, se torne um adulto capaz de viver de acordo com seu status – em alguns casos ser um trabalhador, em outros conseguir estudar e tornar-se um “doutor”. As diferentes práticas de cuidado fazem parte da construção social da pessoa, um processo que não tem um final previsto.

Os cuidadores internos pensam nas ações das crianças como expressão da natureza das mesmas, esperam que a criança tenha uma natureza forte que, em parte, terá que ser dominada e, em parte, poderá surpreender os adultos e ajudar a criança na sua construção como pessoa.

Estas observações sobre pessoa e indivíduo em Prainha são parecidas com os achados de outros estudos etnográficos conduzidos em outras áreas do Brasil. Na sua pesquisa sobre os múltiplos aspectos envolvidos na mortalidade infantil em uma área da Zona da Mata, em Pernambuco, Scheper-Hughes (1992) argumenta que as mães dizem que é a criança quem decide viver ou morrer e que, em alguns casos, isto é uma justificativa para deixá-la morrer (“giving up”). Neste argumento está implícito que a criança é vista como um indivíduo singular, que pode ter uma natureza forte – em cujo caso viveria. Em Prainha, assim como em grande parte do Brasil, a mortalidade infantil vem diminuindo significativamente. No entanto, a forma de pensar sobre as crianças identificada por Scheper-Hughes tem expressão em outros aspectos do cuidado analisados neste capítulo, tais como deixar que a criança procure ativamente seus próprios remédios, ou deixá-la lidar com categorias como “doente”, “jeito de mulher” ou “daquela cor”.

Goldstein (2003) argumenta que o costume de sua principal informante de resgatar crianças - tratava-se de uma mulher que chegou a ter onze crianças em casa - é o oposto do que Scheper-Hughes (1992) descreve como o processo de “giving up”. É uma forma extrema e paradoxal de “holding on”, segurar, uma criança. A aplicação de rigorosas normas e, às vezes, intensos castigos físicos fazia parte desse processo, que era visto pela informante como necessário para “educar” os filhos. No entanto, há algo em comum entre o que as duas autoras descrevem, e que se relaciona com o argumento deste capítulo: nos dois casos existe grande ênfase na resposta da criança. Para morrer ou viver, na pesquisa de Scheper-Hughes (1992), para ficar vivendo em casa de Glória - ou ainda para tornar-se um bandido ou um trabalhador - na pesquisa de Goldstein (2003). Assim como entre os cuidadores internos de Prainha, nas referidas pesquisas os cuidadores oferecem as condições para que a criança expresse sua

natureza e consiga viver, adequar-se às regras da nova casa ou optar por uma vida de trabalhador.

Com este capítulo concluí a análise de como se constrói o cuidado infantil entre cuidadores das três categorias em Prainha. A seguir apresento uma síntese das principais conclusões e contribuições deste estudo.

CONCLUSÃO

A análise etnográfica se constrói na base de anos de convívio e diálogo com informantes “nativos”. Quando, no meio de uma das minhas vistas ao campo, Lucineide perguntou, de um modo retórico, “Como é que aquele negócio vira uma pessoa?”, ela expressou o que veio a ser o ponto de partida desta tese. O foco central tem sido “o cuidado” – tópico de interesse fundamental para a saúde coletiva, mas pouco explorado teoricamente ou em estudos empíricos. Como aqui tenho demonstrado, não é raro nos estudos no campo tratar o cuidado de um modo a biologizá-lo e naturalizá-lo, distanciando-o das práticas cotidianas das pessoas e de suas formas de pensar e discorrer sobre o tema. Longe de ser entendido como uma prática social, e portanto relacional, o cuidado chega a ser reduzido aos seus aspectos técnicos (ações sobre corpos), individuais (interações entre dois indivíduos, sendo um passivo e o outro ativo) ou programáticos (a organização do cuidado institucional e o controle e regulamento do cuidado entre a população). Desta forma, a construção ativa do cuidado em situações e contextos sociais e culturais complexos acaba negligenciada – ou seja, o fato de, para Lucineide e outras “usuárias”, o cuidado estar diretamente ligado ao processo em que “aquele negócio” se torna pessoa.

Com base na etnografia construí um conceito original de cuidado e para isso dialoguei com outros autores e estudos. A análise da literatura das áreas de saúde e educação, especialmente o que envolve crianças, revelou que predominam olhares que colocam o cuidado como componente de práticas idealizadas. Inspirada na proposta de Ayres (2001, 2004a, 2004b) de que o cuidado envolve encontros entre sujeitos reais e seus “projetos de felicidade”, sugeri que uma nova conceituação de cuidado deve reconhecer que o mesmo envolve a construção de

projetos, como o citado autor defende. No entanto, mostrei na tese que é importante entendê-los como “projetos de pessoa”, que extrapolam os limites dos contatos intersubjetivos restritos. Ao longo da tese mostrei que o projeto não se refere apenas a conteúdos pensados ou idealizados a priori, mas que inclui também o corpo na sua materialidade, conforme ocorre em outras áreas urbanas de Salvador (RABELO, 1999).

Ao longo da tese, mostrei que práticas de cuidado se constroem como parte de processos sociais e relacionais que envolvem a pessoa, no sentido duplo de uma categoria e de um ser concreto. Argumentei que cuidar envolve construir projetos de pessoa, que podem ser totais ou parciais, dependendo da perspectiva do cuidador. Para identificar as diversas perspectivas em contato e conflito em Prainha, a investigação etnográfica foi fundamental.

A análise etnográfica evidenciou que o cuidado se dá de um modo relacional, em inter-relações que estão necessariamente marcadas por diferentes posições sociais, a partir das quais os agentes buscam aumentar seu capital (BOURDIEU, 1996, 1989). Mostrei que as diferenças se referem principalmente à renda, nível de instrução, gênero e raça/cor. Mostrei que as posições em que os agentes se encontram estimulam diferentes formas de construir a pessoa e, nesse sentido, diferentes formas de cuidar.

Foram identificadas duas grandes tendências na maneira de se organizar o cuidado, que têm relação com as posições dos agentes. A primeira tendência é de organizar o cuidado a partir de um projeto de pessoa total, onde se identificam diferentes aspectos que integram a pessoa, ainda que não estejam presentes no momento em que ocorre a interação. Nessa perspectiva, as contradições são toleradas e incluídas como parte da pessoa. Os cuidadores internos têm mais possibilidades de construir projetos totais de pessoa, dado que convivem com a criança, têm laços afetivos fortes com ela e estão constantemente construindo relações nas quais é possível

incluí-la. Ao longo da tese mostrei que entre cuidadores internos se constroem projetos totais de pessoa, de forma espontânea e a partir do trabalho com a materialidade do corpo.

A segunda tendência é de se organizar o cuidado a partir de um projeto de pessoa parcial. Esta é seguida pela maioria dos cuidadores externos. Mostrei que os projetos de pessoa podem ser parciais quando os cuidadores consideram um único aspecto da mesma (ou um pequeno conjunto) como se fosse a totalidade, avaliando a criança e os seus cuidadores internos a partir deste aspecto. Por exemplo, no Capítulo 6 mostrei que os profissionais de saúde consideram que a maioria das “mães” de Prainha (e aqui destacam um aspecto da vida da mulher para falar do todo) não segue as “orientações” e, portanto, “não ligam” para a saúde dos filhos. Esta forma de construir o cuidado é mais freqüente entre cuidadores externos e tem sua expressão na referência ao planejamento - que freqüentemente envolve organizar as práticas a partir de conteúdos pré-estabelecidos, sem levar em consideração cada situação em particular - como indicador de boas práticas profissionais.

Como mostrei no Capítulo 7, os cuidadores intermédios, devido à sua posição social - são pessoas sem preparo formal que também moram em Prainha, mas que trabalham em uma instituição -, constroem suas práticas de forma contraditória, envolvendo projetos parciais ou totais em diferentes momentos. Por outro lado, no Capítulo 5 mostrei que a construção de projetos parciais a partir do planejamento é predominante, mas não é a única estratégia usada entre os profissionais. Descrevi como alguns privilegiam o cuidado de si ou a espontaneidade.

Além de contribuir para repensar a noção de “cuidado” na saúde coletiva, a tese também traz contribuições para a antropologia brasileira, especialmente para a discussão sobre parentesco e sobre a pessoa²⁴¹.

A partir dos dados etnográficos foi questionado o pressuposto, ainda predominante na literatura brasileira, de que entre as classes populares predomina uma cultura “holista”. No Capítulo 3 analisei como se constrói o parentesco em Prainha, a partir de interações cotidianas que têm como aspecto central a casa. Mostrei que a idéia de casa como espaço primordial para construir a “família” é hegemônica, ainda que na prática a casa só exista porque está inserida em uma configuração de casas. Esta interdependência foi vinculada com a coexistência de processos que individualizam e processos que relacionam.

No Capítulo 4 mostrei que o cuidado entre cuidadores internos envolve a construção da individualidade através de aspectos corporais - limpar e arrumar o corpo, controlar a expressão de emoções e de necessidades corporais -, que são pensados como parte do processo de “dominar a natureza”. Por outro lado, as implicações da expressão “dominar a natureza” foram problematizadas no Capítulo 8, através da análise do cuidado de crianças que freqüentam a escola. Mostrei que, embora os adultos busquem moldar o corpo para assim “dominar a natureza”, também esperam que as crianças se mostrem “espertas” e que negociem sua própria construção.

Nesta tese defendeu-se a necessidade de se distanciar de preocupações imediatas com a qualidade das práticas, para se pensar o cuidado. Critiquei a tendência de muitos estudos em, ao pressupor o significado do termo e associá-lo a práticas idealizadas, deixar de discutir outros

²⁴¹ As análises desenvolvidas também mostraram a importância de incluir crianças como informantes na pesquisa etnográfica. No entanto, as possibilidades de análise sugeridas por Toren (2002) com relação à inclusão de crianças não foram exploradas na sua totalidade.

aspectos que integram o cuidado, sobretudo as disputas relacionadas com diferenças de renda, nível de instrução, gênero e raça/cor. Isso não desmente a importância de se preocupar com a qualidade das práticas, mas defendo que pesquisar como se constrói o cuidado (com toda a amplitude que se evidenciou nesta tese) faz parte de um processo longo e de uma relação complexa entre a pesquisa e as práticas.

Neste estudo foram incluídas instituições que não são da área da saúde (especialmente escolas, creches e espaços religiosos). Isto constitui uma contribuição para a saúde coletiva, especialmente em relação com a perspectiva da promoção da saúde, que pensa as práticas de saúde como não restritas a este setor (BUSS, 2006). Segundo Czeresnia e Freitas (2006, p. 11), a promoção da saúde é “[...] um elemento central da chamada ‘nova saúde pública’, que abre significativamente o espaço das ações de saúde ao tomar como objeto o ambiente – local e global – em um sentido amplo” (tradução nossa)²⁴². Esta abordagem supõe um enfoque mais amplo que a prevenção de doenças, pois relaciona saúde com condições de vida, destacando os múltiplos elementos (físicos, psicológicos e sociais) vinculados com a conquista de uma vida saudável.

Segundo Buss (2006) o conceito de promoção da saúde vem sendo elaborado em diferentes espaços nos últimos vinte anos. O autor destaca que esta elaboração se baseia em conceitos que orientam o discurso tradicional da saúde pública, tais como saúde, risco, vulnerabilidade, inter-setorialidade e vigilância. Penso que a discussão sobre o cuidado, inclusive a desenvolvida nesta tese, também é importante para a promoção da saúde. Aqui mostrei que o cuidado também pode ser pensando em um sentido amplo, integrando vários setores de atuação.

²⁴² [...] un elemento central de la llamada “nueva salud pública” que abre significativamente el espacio de las acciones de salud al tomar como objeto el ambiente - local y global - en un sentido amplio.

Esta pesquisa também traz aportes à discussão sobre gênero, no sentido destacado por Aquino (2006), de desnaturalizar as diferenças entre homens e mulheres e assim contribuir para enriquecer a reflexão teórica na saúde coletiva. Mostrei que no plano do discurso, e freqüentemente também na prática, cuidar de crianças é considerado uma atividade própria das mulheres. Por outro lado, ao longo da tese mostrei como estas idéias e práticas são construídas em inter-relações cotidianas, tanto em ambientes institucionais (ver principalmente os capítulos 6 e 7) quanto entre os moradores de Prainha, na interdependência entre a casa e a configuração de casas (Capítulo 3).

Melhorar as condições de vida das pessoas para assim melhorar a situação de saúde é uma preocupação da saúde coletiva. Esta tese não foi alheia a esta preocupação. Ao argumentar que crianças de baixíssima renda e seus cuidadores constroem práticas de cuidado envolvendo projetos totais de pessoa, não estou subestimando a importância de suas precárias condições de vida. Por exemplo, é inegável que muitas crianças não estão aprendendo os conteúdos acadêmicos que são esperados para sua idade na escola, e que isto pode contribuir para que suas precárias condições de vida se perpetuem. Também é verdade que nem sempre os cuidadores internos conseguem lidar com o insuficiente acesso aos serviços de saúde e que, às vezes, os próprios cuidadores internos precisam ser cuidados. Ao destacar os recursos das crianças e seus parentes para construir um cuidado que envolve projetos totais de pessoa, fora da escola ou da relação com serviços de saúde, não quero dizer que estes serviços são prescindíveis. Aqui destaquei a maneira em que as pessoas vivem o dia-a-dia, construindo significados que possam dar sentido a suas duras condições de vida²⁴³.

²⁴³ A etnografia de Gregg (2003) também discute este ponto. A autora mostra como as mulheres lidam criativamente com as suas condições de vida (são mulheres de baixa renda, e algumas estão muito doentes), destacando também que, ainda que elas dêem significado diverso a sua situação, esta realidade (principalmente a precariedade econômica e a doença) não deixa de existir.

Nesta tese mostrei que, para os cuidadores internos de Prainha, a criança não é alguém a quem se “deixa ir” (*let go*), como descrito na análise de Scheper-Hughes (1992) sobre a mortalidade infantil na Zona da Mata, mas alguém que tem a sua própria vontade, como também descreve a citada autora. Em Prainha, a criança não é apenas um ser a quem é preciso tornar obediente e trabalhador para que possa aceitar seu lugar na sociedade brasileira, como descreve Goldstein (2003). Aqui mostrei que os adultos buscam que suas crianças possam ao mesmo tempo aceitar o lugar em que são colocadas e contestar este lugar, em processos que envolvem constante tensão e negociação. Assim, a capacidade de às vezes deixar-se dominar e outras vezes se contrapor às ordens recebidas permite não só sobreviver na sociedade brasileira, mas sentir-se uma pessoa, no sentido dado por Lucineide e seus co-moradores em Prainha: com relações e com controle sobre a própria vida.

REFERÊNCIAS

- AGIER, M. O sexo da pobreza. Homens, Mulheres e Famílias numa “Avenida” em Salvador da Bahia. **Tempo Social**, São Paulo, v.2, n.2, p.35-60, 1990a.
- AGIER, M. Espaço urbano, família e status social: o novo operariado baiano nos seus bairros. **Cadernos do Centro de Recursos Humanos**, Salvador, n.13, p.39-62, jul-dez, 1990b.
- AGIER, M. Lógicas familiares e trabalho: reflexões sobre a “família operária”. Manuscrito, 1987.
- ALMEIDA FILHO, N. **A Ciência da Saúde**. São Paulo: HUCITEC, 2000.
- AQUINO, E.M.L de. Gênero e saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40 (Número especial) p. 121-132, ago, 2006.
- AQUINO, E. M. et al. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19 (Sup 2), p. 377-388, 2003.
- AQUINO, E; MENEZES, G. Para pensar no exercício da Paternidade: contribuições a partir de um estudo sobre trabalho e Saúde de Mulheres. In: SILVEIRA, P. (Org.). **Exercício da paternidade**. São Paulo: Artes Médicas, 1998. p. 131- 141.
- AYRES, J.R.C.M. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.6, n.1, p.63-72, 2001.
- AYRES, J.R.C.M. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v 8, n.14, p.73-92, set/fev, 2004a.
- AYRES, J.R.C.M. O Cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.13, n.13, p. 16-29, set/dez, 2004b.
- BASTOS, A. C de S. **Modos de partilhar: a criança e o cotidiano da família**. Taubaté: Cabral Editora Universitária, 2000.
- BASTOS, A. C de S., et al. Novas famílias urbanas. In: LORDELO, E da R; CARVALHO, A. M. A.; KOLLER, S. H. (Orgs.). **Infância Brasileira e Contextos de Desenvolvimento**. São Paulo; Casa do psicólogo: Salvador, BA: Editora da Universidade Federal da Bahia. 2002, p. 99-136.
- BECKER, H. **Métodos de pesquisa em Ciências Sociais**. São Paulo: HUCITEC, 1994.

BENEVIDES, R. & PASSOS, E. Humanização na saúde: um novo modismo?. **Interface – comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 9, n. 17, p.389-394, mar/ago, 2005.

BOGUS, C.M. et al. Cuidados oferecidos pelas creches: percepções de mães e educadoras. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 20, n.5, p.499-514, set/out, 2007.

BORGES, C. e JAPUR, M. Promover e recuperar a saúde: sentidos produzidos em grupos comunitários no contexto do Programa de Saúde da Família. **Interface – Comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v.9, n.18, p.507-519, set/dez, 2005.

BOURDIEU, P. **Razões práticas: sobre a teoria da ação**. Campinas: Papyrus, 1996.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Lisboa: Difel, 1989.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da família: uma estratégia para a reorganização do modelo assistencial**. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

BRUSCHINI, C. Teoria crítica da família. In: Azevedo, M.A; Guerra, V. (Orgs.) **Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento**. São Paulo: Cortez, 1993. p.49-79.

BUSS, P.M. Una introducción al concepto de promoción de la salud. In: Czeresnia, D e Freitas de C.M (Orgs.). **Promoción de la salud: conceptos, reflexiones, tendencias**. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2006. p.19-46.

BUSTAMANTE, V. **Família, paternidade e saúde: um estudo etnográfico sobre a participação paterna no cuidado da saúde de crianças pequenas em um bairro popular**, 2005a, Dissertação de Mestrado, ISC, UFBA, Salvador.

BUSTAMANTE, V. Ser pai no subúrbio ferroviário de Salvador: um estudo de caso com homens de camadas populares. **Psicologia em estudo**, Maringá, v.10, n.3, p.393-402, set/dez, 2005b.

BUSTAMANTE, V. e TRAD, L.A.B. Participação paterna no cuidado de crianças pequenas: um estudo etnográfico com famílias de camadas populares. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, n.6, p. 1865-1874, nov/dez, 2005.

BUSTAMANTE e TRAD, L.A.B. Cuidando da saúde de crianças pequenas no contexto familiar: um estudo etnográfico com famílias de camadas populares. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n.5, p.1175-1184, set/out, 2007.

CARSTEN, J. (ed.). **Cultures of relatedness: new approaches to the study of kinship**. Cambridge: CUP, 2000.

CARSTEN, J. **After kinship**. Cambridge: CUP, 2004.

CARSTEN, J. & HUGH-JONES, S. Introduction. In: CARSTEN & HUGH-JONES (Orgs.) **About the house: Lévi-Strauss and Beyond**. Cambridge: CUP, 1995. p. 1-46.

CARVALHO, M. P de. **No coração da sala de aula: gênero e trabalho nas séries iniciais**. São Paulo: Xamã, 1999.

CZERESNIA, D. El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción. In: CZERESNIA, D e FREITAS de C.M (Orgs.). **Promoción de la salud: conceptos, reflexiones, tendencias**. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2006. p.47-63.

CZERESNIA, D e FREITAS de C.M. Presentación. In: CZERESNIA, D e FREITAS de C.M (Orgs.). **Promoción de la salud: conceptos, reflexiones, tendencias**. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2006. p.11-17.

CHAZAN, LK. **“Meio quilo de gente”**: Um estudo antropológico sobre ultra-som obstétrico. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

DA MATTA, R. **Carnivals, rogues and heroes: an interpretation of the brazilian dilemma**. Indiana: University of Notre Dame, 1991.

DALSGAARD, A.L. **Vida e esperanças: esterilização feminina no Nordeste**. São Paulo: Editora UNESP, 2006.

DESLANDES, S. O projeto ético-político da humanização: conceitos, métodos e identidade. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.9, n.17, p.401-403, mar/ago, 2005.

FERREIRA, J. Cuidados do corpo em Vila de Classe Popular, In: DUARTE, L.F.D; LEAL, O.F. (Orgs.) **Doença, sofrimento perturbação: perspectivas etnográficas**. Fiocruz, Rio de Janeiro, 1998. p. 49-56.

FONSECA, C. “Mãe é uma só?”. Reflexões em torno de alguns casos brasileiros. **Revista de Psicologia USP**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 49-68, 2002.

FONSECA, C. **Família, fofoca e honra. Etnografia de relações de gênero e violência em grupos populares**. 2da edição. Porto Alegre:UFRGS, 2003.

FONSECA, C. De afinidades a coalizões: uma reflexão sobre a transpolinização entre gênero e parentesco em décadas recentes na antropologia. **Ilha**, Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 5-31, dez, 2004.

FONSECA, C. Apresentação de família, reprodução e parentesco: algumas considerações. **Cadernos Pagu**, Campinas, v. 29, p.9-35, jul/dez, 2007.

FREITAS, L.B.L de & SHELTON, T.E. Atenção à primeira infância nos EUA e no Brasil. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v.21, n.2, p.197-205, 2005.

GEERTZ, C. **El antropólogo como autor**. Buenos Aires: Paidós, 1989.

GOLDSTEIN, D. **Laughter out of place. Race, class, violence and sexuality in a Rio Shantytown**. Los Angeles: University of California Press, 2003.

GREGG, J. **Virtually virgins: Sexual strategies and cervical câncer in Recife, Brazil**. Stanford: Stanford University Press, 2003.

GUEDES, S. L. Redes de parentesco e consideração entre trabalhadores urbanos: tecendo relações a partir de quintais. **Caderno do Centro de Recursos Humanos**, Salvador, n. 29, p. 189-208, 1998.

GUIMARÃES, I.B. Revisitando a família no cenário da pobreza. **Caderno do Centro de Recursos Humanos**, Salvador, n. 29, p. 89-127, 1998.

HARRIS, O. Households as natural units. In: YOUNG, K; WOLKOWITZ, C; McCULLAGH, R (Eds), **Of marriage and the market**. London: CSE Books, 1981.

HEILBORN, M.L. O traçado da vida: gênero e idade em dois bairros populares do Rio de Janeiro. In: REICHER MADEIRA, F. (Org.). **Quem mandou nascer mulher? Estudos sobre crianças e adolescentes pobres no Brasil**. Rio de Janeiro: Record/Rosa dos Tempos, 1997. p.292-339.

HITA, M.G. **Pobreza, composición familiar y inclusión social: arreglo matriarcal en un Brasil negro**. In: Anais do Seminário Internacional: "Pobreza, Exclusión y discriminación Étnico-Racial en América Latina y el Caribe". Cali: Clacso-Crop, 2006.

HUBER, L. **Do poder sobre o corpo ao corpo do poder: um estudo sobre a reflexoterapia entre mulheres de meios populares de Salvador, Bahia**, 2002, Dissertação de mestrado, ISC,UFBA, Salvador.

JACKSON, M. (Ed.) **Things as they are. New directions in phenomenological anthropology**. Bloomington: Indiana University Press, 1996.

LANGLOIS, J.H; LIBEN, L.S. Child care research: An editorial perspective. **Child development**, Estados Unidos, vol.74, n.4 p. 969-975, jul, 2003.

LOPES DA SILVA, A. & NUNES, A. Introdução: contribuições da etnologia indígena brasileira à antropologia da criança. In. LOPES DA SILVA, A.; NUNES, A & LOPES DA SILVA MACEDO, A.V. (orgs.). **Crianças indígenas: ensaios antropológicos**. São Paulo, 2002. p. 11-33.

LOYOLA, M.A. **Médicos e curandeiros: conflito social e saúde**. São Paulo: DIFEL, 1984.

LUPTON, D & BARCLAY, L. **Constructing fatherhood. Discourses and experiences**. London: SAGE, 1997.

MACHADO, L.Z. **Famílias e individualismo: Tendências contemporâneas no Brasil.** Brasília: Serie antropologia 291, 2001.

McCALLUM, C. A. . Sem Nome: Pessoa como Processo na Dinâmica Racial e de Gênero Brasileira. In: PINA CABRAL, J de e VIEGAS, S de M. (OrgS.). **Nomes: Gênero, Etnicidade e Família.** Lisboa: Edições Almedina, 2007. p. 265-289.

McCALLUM, C. A.; REIS, A. P. dos . Childbirth as Ritual in Brazil: Young Mother's Experiences. **Ethnos: Journal of Anthropology**, Inglaterra, v. 70, n. 3, p. 335-360, 2005.

McCALLUM, C. A; MENEZES, G; REIS, A. P. dos. **Práticas e concepções sobre o aborto em uma maternidade pública de Salvador-Bahia.** In: Anais do 30 ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS, v. 30, Caxambú, 2006.

McCALLUM, C; REIS A.P. dos. "Users' and carers' perspectives on technological procedures for 'normal' childbirth in a public maternity hospital in Salvador, Brazil". **Salud Pública de México**, Cuernavaca, v.49, p.1 - 22, 2008.

McCALLUM, C. Racialized bodies naturalized classes: Moving through the city of Salvador da Bahia. **American ethnologist**, Estados Unidos, v. 32, n.1, p.100-117, 2005.

MACEDO, U. **“Útero em cena”:** implicações e desdobramentos do uso da ultra-sonografia obstétrica, 2005, Trabalho de conclusão de curso, UFBA, Salvador.

MAGGIE, I. e REZENDE, B.C. (Orgs). **Raça como retórica: a construção da diferença.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

MARANHAO, D. G e SARTI, C. A. Creche e família: uma parceria necessária. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v.38, n.133, p.171-194, jan/abr, 2008.

MARANHAO, D. G e SARTI, C. A. Cuidado compartilhado negociações entre famílias e profissionais em uma creche. **Interface – comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v.11, n.22, p.257-270, maio/ago, 2007.

MENEZES, G; AQUINO, E.M. **Pesquisa sobre aborto no Brasil: Avanços e desafios para o campo de genero, sexualidade e saude reprodutiva.** Texto elaborado para o Seminário Estudos sobre a Questão do Aborto em Países da América do Sul, com ênfase no Brasil. Campinas, set, 2007.

MARCELIN, L. H. A linguagem da casa entre os negros do Recôncavo Baiano. **Mana**, Rio de Janeiro, v.5, n.2, p. 31-60, out, 1999.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 10ª edição. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 2007

MORRIS, B. **Anthropology of the self: the individual in cultural perspective**. London: Pluto Press, 1994.

NASCIMENTO, M. S.; NASCIMENTO, M.A.A. do. Prática da enfermeira no Programa de Saúde da Família: a interface da vigilância da saúde versus as ações programáticas em saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n. 2, p.333-345, abr/jun, 2005.

NUNES, M.O et al. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.18, n.6, p.1639-1646, nov/dez, 2002.

OLIVEIRA, F.J.A. Concepções de doença: o que os serviços de saúde têm a ver com isso?. In: DUARTE, L.F.D; LEAL, O.F. (Orgs.). **Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas**. Fiocruz, Rio de Janeiro, 1998. p. 81-94.

OLIVEIRA, M.L.S & BASTOS, A.C de S. Práticas de atenção à saúde no contexto familiar: um estudo comparativo de casos. **Psicologia: reflexão e crítica**, Porto Alegre, v.13, n.1, p.97-107, 2000.

PACHECO, A.L.P de B e DUPRET, L. Creche: desenvolvimento ou sobrevivência. **Revista de Psicologia USP**, São Paulo, v.15, n. 3, p.103-116, 2004.

PAPPALIA, DE e OLDS, SW. **O mundo da criança da infância à adolescência**. 2a edição. São Paulo: Makron, 1998.

PENN, H. Primeira infância: a visão do Banco Mundial. **Cadernos de pesquisa**, São Paulo, n. 115, p.7-24, mar, 2002.

PINA-CABRAL, J de. O limiar dos afetos: algumas considerações sobre nomeação e a constituição social de pessoas. Manuscrito, 2005a.

PINA CABRAL, J. de. La soglia degli affetti: considerazioni sull'attribuzione del nome e la costruzione sociale della persona, **Antropologia**, Roma, v. 5, n.6, p. 151-172, 2005b.

PINA-CABRAL, J de. A pessoa e o dilema brasileiro: Uma perspectiva anticesurista. **Novos Estudos Sebrap**, São Paulo, v. 78, p. 95- 111, jul, 2007a.

PINA-CABRAL, J de. Mães, pais e nomes no Baixo Sul (Bahia, Brasil). In: PINA CABRAL, J de e VIEGAS, S de M. (Org.). **Nomes: Género, Etnicidade e Família**. Lisboa: Edições Almedina, SA, 2007b. p. 265-289.

PINA-CABRAL, J de. **O homem na família: cinco ensaios de antropologia**. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2003.

PINHEIRO, R & MATTOS de R. A. Cuidado e integralidade: Vida, Conhecimento, Saúde e Educação. In: www.lapis.org.br, 2005.

RABELO, M.C. A experiência de indivíduos com problema mental: entendendo projetos e sua realização. In: RABELO, M.C.; ALVES, P.C.; SOUZA, I.A. (Orgs.) **Experiência de doença e narrativa**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999, p.205 -227.

ROSEMBERG, F. Organizações multilaterais, estado e políticas de educação infantil. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n.115, p.25-63, mar, 2002.

ROCHA, A.A.R. de M.; TRAD, L.A.B. A trajetória profissional de cinco médicos do Programa de Saúde da Família: os desafios de construção de uma nova prática. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.9, n.17, p.303-316, mar/ago, 2005.

ROSSETTI-FERREIRA, M.C.; RAMON, F. & SILVA, A. P. S. Políticas de atendimento à criança pequena nos países em desenvolvimento. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n.115, p. 65-100, mar, 2002.

SARTI, C. **A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres**. 2da edição. São Paulo: Cortez, 2003.

SARTI, C. Família e individualidade: um problema moderno. In: CARVALHO, M. do C. B. de. **A família Contemporânea em Debate**, São Paulo: EDUC, 1995. p. 39-49.

SEGAL, H. **Introduction to the work of Melanie Klein**. London: Hogarth Press, 1978.

SCOTT, P. Matrifocal males: Gender, Perception and Experience of the Domestic Domain in Brazil. In: MAYNES, M.J et. al (Eds). **Gender, kinship, power: A comparative and interdisciplinary history**. New York, London: Routledge, 1996. p.287- 301.

SCHEPER- HUGHES, N. **Death without weeping: the violence of everyday life in Brazil**. Berkeley: UCP, 1992.

SCHRAIBER, L.B. Equidade de gênero e saúde: o cotidiano das práticas no Programa de Saúde da Família. In: VILELA, W; MONTEIRO, S (Orgs). **Gênero e saúde: Programa de saúde da família em questão**. Rio de Janeiro: Abrasco, 2005. p.39-61.

SILVA, I.Z.Q.J; TRAD, L.A.B. O trabalho em equipe no PSF: investigando a articulação técnica e a interação entre os profissionais. **Interface – Comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 9, n.16, p.25-38, set/fev, 2005.

SIQUEIRA, M. J. et. al. Profissionais e usuárias (os) adolescentes de quatro programas públicos de atendimento pré-natal da região da grande Florianópolis: onde está o pai?. **Estudos de Psicologia**, Natal, v.7, n.1, p. 65-72, jan, 2002.

SOARES, A. M de C. “Territorialização” e pobreza em Salvador - BA. **Estudos Geográficos**, Rio Claro, v.4, n. 2, p. 17-30, dez, 2006.

SZYMANSKI, H. Teorias e “teorias” de famílias. In: CARVALHO, M. do C. B. de. **A família Contemporânea em Debate**, São Paulo: EDUC, 1995. p. 23-28.

THOMAS, C. De-constructing concepts of care. **Sociology**, Inglaterra, v.27, n.4, p.649-669, nov, 1993.

TRAD, L.A.B et al. Estudo etnográfico da satisfação do usuário do Programa de Saúde da Família (PSF) na Bahia. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.7, n.3, p.581-589, 2002.

TOREN, C. Anthropology as the whole science of what is to be human. In: FOX, R.G e KING, B.J. (Eds). **Anthropology Beyond Culture**, London: Berg, 2002.

VELHO, G. **Individualismo e cultura. Notas para uma antropologia da sociedade contemporânea**. Rio: Zahar, 1981.

VERÍSSIMO, M.R. & FONSECA, R. M. G. S. O cuidado da criança segundo trabalhadoras de creches. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n, 1, p. 28-35, jan/fev, 2003a.

VERÍSSIMO, M.R. e FONSECA, R.M.G.S. Funções da creche segundo suas trabalhadoras: situando o cuidado da criança no contexto educativo. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 37, n.2, p. 25-34, 2003b.

VIDICH, A.J; LYMAN, SM. Qualitative methods. Their history in sociology and anthropology. In: DENZIN, N.K; LINCOLN, Y.S. (Orgs.). **The landscape of Qualitative Research**. London: Sage Publications, 1998.

VIEGAS, S de M. Pessoa e individuação: o poder dos nomes entre os Tupinambá de Olivença (sul da Bahia, Brasil). **Etnográfica**, Lisboa, v.12, n.1, p.71-94, maio, 2008.

VILASBOAS, A. L. Q e PAIM, J. S. Práticas de planejamento e implementação de políticas no âmbito municipal. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 1239-1250, jun, 2008.

VOLPATO, C. F. e MELLO, S. A. Trabalho e formação dos educadores de creche em Botucatu: reflexões críticas. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v.35, n.126, p.723-745, set/dez, 2005.

WOORTMANN, K. **A família das mulheres**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1987.