

Mulheres em projetos comunitários: redes sociais significativas e a promoção da saúde

Marcos Antônio da Silva. Universidade Tuiuti do Paraná
Adriano Valério dos Santos Azevêdo. Universidade Tuiuti do Paraná

Resumo

O presente artigo objetivou mapear as redes sociais significativas de mulheres de um projeto comunitário estabelecendo relações com a promoção da saúde. Foram entrevistadas três mulheres participantes de um projeto comunitário numa cidade do interior da região sul do Brasil. Utilizou-se o mapa de redes e questionário sociodemográfico. No mapa de redes buscou-se analisar a estrutura, a função; e os atributos do vínculo, em seguida foram verificadas as relações com os valores fundantes da Política Nacional da Promoção da Saúde. Verificou-se que os vínculos significativos estão concentrados nas famílias, na comunidade/projeto comunitário, e nas relações de amizades e trabalho, por meio de apoio emocional, material, e guia cognitivo. Foram identificados os aspectos da promoção da saúde referentes à felicidade, solidariedade, corresponsabilidade, humanização e inclusão social. Os resultados do mapa de redes representam indicadores de promoção da saúde que permitiram desenvolver trabalho, renda e protagonismo nas mulheres para a construção de projetos de vida.

Palavras-chaves: redes sociais significativas; promoção da saúde; projeto comunitário; família; mulheres.

Abstract

Women in community projects: social networks and health promotion. This article aimed to map the significant social networks of women in a community project establishing relationships with health promotion. Three women participating in a community project in a city in the south of Brazil were interviewed. The network map and sociodemographic questionnaire were used. The network map sought to analyze the structure, function, and attributes of the bond, then the relationships with the founding values of the National Health Promotion Policy were verified. It was found that the significant bonds are concentrated in the family, in community/community project, and in friendships and work relationships, through emotional, material support, and cognitive guidance. Aspects of health promotion related to happiness, solidarity, co-responsibility, humanization and social inclusion were identified. The results of the network map represent health promotion indicators that allowed the development of work, income and leadership in women for the construction of life projects.

Keywords: significant social networks; health promotion; community project; family; women.

Resumen

Mujeres en proyectos comunitarios: redes sociales significativas y promoción de la salud. Este artículo objetivó mapear las redes sociales significativas de mujeres en un proyecto comunitario que establece relaciones con la promoción de la salud. Se entrevistó a tres mujeres que participaban en un proyecto comunitario en una ciudad del sur de Brasil. Se utilizó el mapa de red y el cuestionario sociodemográfico. El mapa de la red buscó analizar la estructura, la función y los atributos del vínculo, luego se verificaron las relaciones con los valores fundacionales de la Política Nacional de Promoción de la Salud. Se descubrió que los vínculos significativos se concentran en la familia, en la comunidad/proyecto comunitario, y en amistades y relaciones laborales, a través de apoyo emocional, material y orientación cognitiva. Se identificaron aspectos de la promoción de la salud relacionados con la felicidad, la solidaridad, la corresponsabilidad, la humanización y la inclusión social. Los resultados del mapa de la red representan indicadores de promoción de la salud que permitieron el desarrollo del trabajo, los ingresos y el liderazgo en las mujeres para la construcción de proyectos de vida.

Palabras clave: redes sociales significativas; promoción de la salud; proyecto comunitario; familia; mujeres.

As redes sociais significativas correspondem a um “conjunto de pessoas com quem interagimos de maneira regular, com quem conversamos, com quem trocamos sinais que nos corporizam, que nos tornam reais” (Sluzki, 1997, p. 15). O conjunto de vários vínculos relacionais formam redes significativas que possibilitam interações regulares que oferecem um sistema de apoio que integra “a soma de todas as pessoas que o indivíduo percebe ou sente como significativas do universo relacional no qual está inserido” (Sluzki, 1997, p. 42). Neste sentido, o apoio proveniente das redes sociais é um reflexo das interações sociais estabelecidas pelo sujeito com pessoas próximas, o que possibilita construir vínculos significativos para o fortalecimento da identidade, isto auxilia o enfrentamento de situações e permite promover qualidade de vida.

As redes sociais significativas contribuem para o reconhecimento da identidade do indivíduo e da autoimagem, o que permite perceber vínculos que influenciam (ou não) a qualidade de vida (Sluzki, 1997). Quando esses vínculos são saudáveis, formais ou informais, tornam-se protagonistas de ações que produzem efeitos positivos na individualidade e na coletividade. Por outro lado, quando as redes de apoio são frágeis e estão baseadas no medo, no domínio do outro ou na exploração, a construção da identidade e o exercício do poder será destrutivo e gerador de relações doentias. Ou seja, há uma relação entre redes sociais significativas e a saúde das pessoas, uma vez que se considera a qualidade dos vínculos estabelecidos como apoio para a satisfação dos indivíduos.

De acordo com Sluzki (1997), o mapeamento das redes sociais significativas ajuda a identificar e analisar se as redes sociais da pessoa são eficazes ou não; seu registro é representado por um mapa com quatro quadrantes: Família; Amigos; Comunidade e Trabalho. Estes irão apresentar como características: 1) Estrutura – que engloba o tamanho, a densidade, a composição, a dispersão e a homogeneidade/heterogeneidade dos membros; 2) Funcionalidade - tipo predominante de vínculos específicos, abrangendo companhia social, apoio emocional, apoio material, guia cognitivo e de conselhos, regulação social e acesso a novos contatos; e 3) Atributos dos vínculos - propriedades específicas de cada relação, como: função predominante do vínculo, multidimensionalidade, reciprocidade, intensidade ou compromisso da relação, frequência de contatos e história da relação.

A utilização do conceito de redes significativas e o uso do mapa de redes como instrumento estratégico contribui para um olhar ampliado e complexo referente à pessoa e às suas relações, o que auxilia na construção de ações que geram cuidado à saúde. As redes sociais fortalecem ações geradoras de promoção da saúde que proporcionam capacidades necessárias para o enfrentamento de adversidades individuais e coletivas (Serapioni, 2005). Existem efeitos recíprocos entre redes sociais e a saúde das pessoas (Azevêdo, Silva, & Reis, 2019; Lima & Santos, 2018; Sluzki, 2010), pelo fato de que os vínculos sociais produzem impactos na qualidade de vida de indivíduos, e isto repercute na promoção da saúde quando as relações são colaborativas e baseadas na reciprocidade. Assim, quando as pessoas percebem que podem solicitar auxílio ao outro em situações específicas, isto gera a noção de acolhimento e fortalecimento de vínculos sociais baseados na confiança, o que apresentam repercussões na satisfação e promoção da saúde.

Esta relação entre as redes sociais significativas e a qualidade de vida de indivíduos é contemplada pela compreensão do que é promoção da saúde nas políticas públicas. A Política Nacional da Promoção da Saúde foi construída com o objetivo de promover a qualidade de vida e reduzir as vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais (Portaria nº 687, 2006; Portaria no 2.446, 2014). Neste sentido, as estratégias de promoção da saúde possibilitam uma transformação das condições de vida e potencializam a saúde individual e coletiva. A promoção da saúde é efetivada nas ações comunitárias por meio da participação social, e desta forma, os projetos comunitários são considerados relevantes para o desenvolvimento social.

Os projetos comunitários são desenvolvidos por meio de Organizações Não-Governamentais (ONGs) sem fins lucrativos, e buscam promover para a comunidade o oferecimento de cursos e/ou atividades recreativas/esportivas. A noção de solidariedade representa o princípio básico das ONGs para cumprir com o objetivo de apresentar benefícios para a comunidade numa perspectiva de transformação social (Mattos & Drummond, 2005). Neste sentido, transformação social refere-se às mudanças na vida de indivíduos

provenientes de interações sociais e de sua participação em projetos que visam promover melhorias nas condições de vida.

Na produção científica, os estudos referentes à participação de mulheres em projetos comunitários têm apresentado efeitos positivos na geração de trabalho e renda, inclusão social, autonomia e capacidade para enfrentar as adversidades (Amaral & Bunstein, 2017; Barroso, 2009; Pinheiro & Lima, 2015; Schleder, Posser & Giuliani, 2017; Serpa, Magalhães, & Celmer, 2013). É necessário ampliar a área de estudos buscando compreender de que maneira se estruturam as redes sociais e suas relações com a promoção da saúde de mulheres em projetos comunitários.

Diante das informações que foram apresentadas, o mapeamento das redes permite compreender se os vínculos sociais são geradores de promoção da saúde e emancipação das pessoas. No que se refere as contribuições sociais, o mapeamento das redes sociais representa uma possibilidade de intervenção terapêutica para as mulheres participantes do estudo, assim podem compreender os vínculos sociais e os fatores de proteção das suas condições de vida. A presente pesquisa objetivou mapear as redes sociais significativas de mulheres de um projeto comunitário estabelecendo relações com a promoção da saúde.

Método

Delineamento

Trata-se de uma pesquisa de estudo de casos no enfoque retrospectivo, fundamentado no mapeamento das redes sociais significativas de três mulheres que participaram de um projeto comunitário.

Local de Pesquisa

A pesquisa foi realizada em um projeto comunitário localizado numa cidade do interior do sul do Brasil, e o acesso ao local de pesquisa ocorreu por meio de indicação de um professor universitário. A instituição realiza programas de desenvolvimento pessoal e organizacional na comunidade, por meio de jogos e vivências visando: semear novas ideias; impulsionar resultados e o pensar inovador e criativo; conectar pessoas, empresas e projetos; inspirar um novo olhar para si e para o mundo; catalisar mudanças; multiplicar relações sociais. Essa empresa de empreendedorismo aplicou o Programa Voar ao projeto comunitário

de mulheres, que busca transformar a realidade de mulheres que vivem em contexto de vulnerabilidade social, gerando oportunidade para que se tornem protagonistas de suas histórias por meio do fortalecimento da autoestima, da capacitação profissional, e do autoconhecimento para gerar renda. O programa também cria conexões e parcerias com empresas e oferece consultoria para as mulheres, conforme o plano de cada participante.

O projeto comunitário de mulheres foi fundado no dia 23 de Novembro de 2013, mas o trabalho voluntário iniciou em 2009, com um grupo de amigos/as que se auto denominou Amigos em Ação. Eles se reuniram para realizar a primeira Festa da Criançada em 2009. Desde lá tornou-se uma tradição promover eventos às crianças em datas comemorativas, como Páscoa, Dia das Crianças e Natal. Diante da necessidade de registrar as crianças e as atividades, o grupo percebeu que o trabalho poderia ir além das festas para as crianças e, com isso, buscou promover reuniões quinzenais com mulheres que estavam desempregadas e com autoestima baixa, a fim de retirá-las da ociosidade e despertar novas perspectivas de vida. No início foram apenas seis mulheres que participaram do projeto, e atualmente existem cinquenta mulheres participantes do projeto. O projeto comunitário de mulheres ainda não tem uma sede própria para os seus encontros, portanto, utiliza-se um imóvel emprestado para a realização das atividades.

O projeto comunitário promove a valorização da mulher por meio dos eixos: 'Saúde da mulher' e 'Autoestima e Empreendedorismo'. Ele desenvolve ações de convivência comunitária por meio das oficinas (costura, artesanatos, culinária, horticultura), jardinagem (projeto flores na cidade) e mutirão de limpeza no bairro. O projeto promove ações solidárias de lazer e diversão para crianças do bairro em datas festivas na Páscoa, dia da Criança e Natal. O projeto busca sensibilizar a sociedade para os problemas das mulheres em situação de vulnerabilidade social. Este projeto desenvolve atividades articuladas com outras associações e projetos comunitários, numa perspectiva de Organização não - Governamental (ONG), que visa contribuir com o desenvolvimento social promovendo protagonismo nas mulheres e mudanças na realidade social.

Participantes

A pesquisa foi realizada com três mulheres que integram o projeto comunitário, cuja seleção ocorreu por meio dos seguintes critérios de inclusão/exclusão: 1) Participar de uma oficina/curso que ajude no aumento da renda pessoal/familiar; 2) Ter mais de 18 anos de idade; 3) Participar no projeto no mínimo 03 meses; 4) Residir no mesmo bairro/cidade do Projeto.

Instrumentos

Para a coleta de dados foram utilizados como instrumentos: o mapa de redes e o questionário sociodemográfico.

O Mapa de Redes (Figura 1) é um instrumento elaborado por Sluzki (1997) que consiste em representar a rede social do indivíduo a partir de um mapa dividido em quatro quadrantes relacionados à família, às amizades, às relações de trabalho e às relações comunitárias. O instrumento possui três círculos divididos em quatro quadrantes, o círculo interno representa as

relações íntimas, o círculo intermediário as relações com menor grau de compromisso, e o círculo externo as relações com pessoas conhecidas (Sluzki, 1997). Nesta pesquisa, o quadrante relações comunitárias do mapa de redes foi seccionado numa parte que denominou-se projeto comunitário.

O mapa indica os relacionamentos significativos da pessoa, o que permite analisar as características da rede quanto ao número de integrantes, densidade, tamanho; as funções desempenhadas na rede, por exemplo, apoio emocional, ajuda material e de serviços, companhia social; e os atributos do vínculo referentes à reciprocidade, a intensidade do grau de compromisso com as relações, a frequência dos contatos e a própria história da pessoa que estimulou essas relações (Sluzki, 1997).

O questionário sociodemográfico foi utilizado para coletar informações das mulheres participantes, como idade, estado civil, escolaridade e renda.

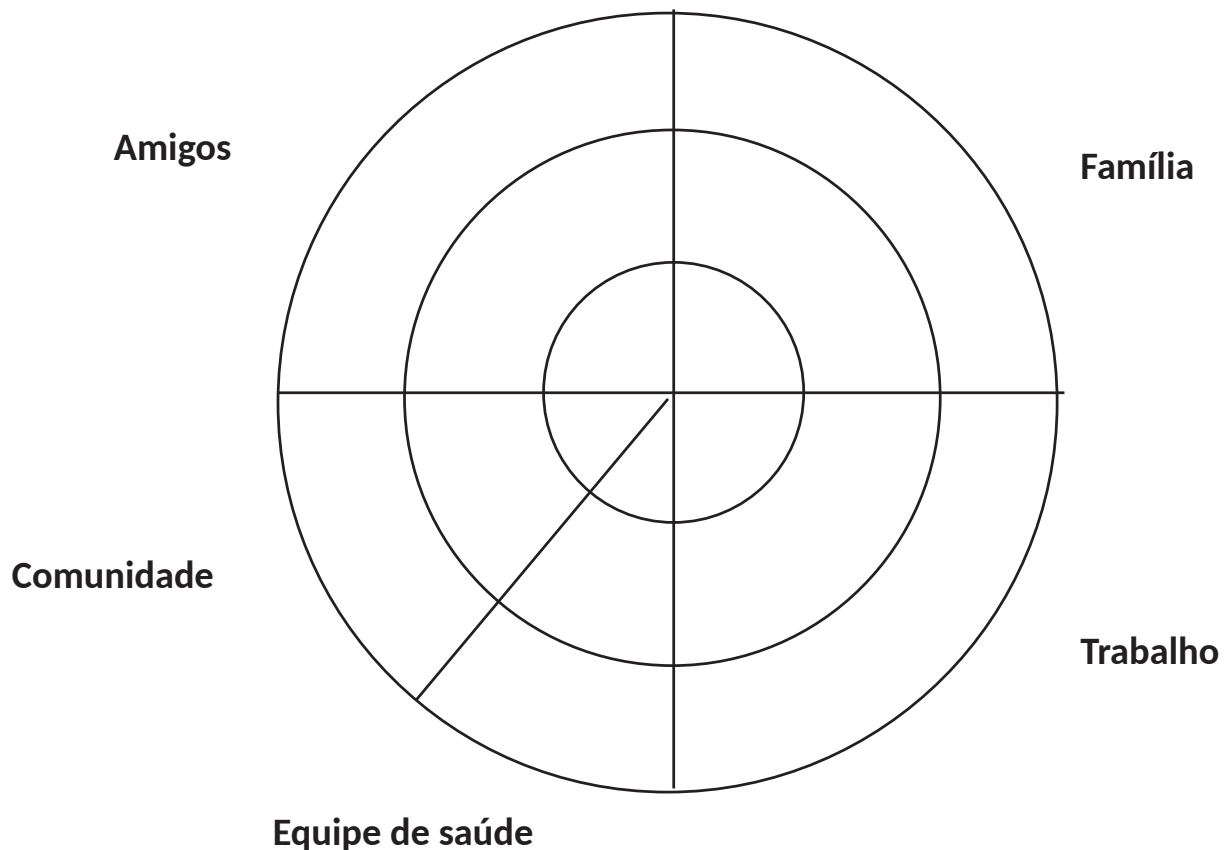


Figura 1. Mapa de Redes (Sluzki, 1997).

Procedimentos

A pesquisa iniciou após a autorização da Coordenação do Projeto Comunitário de Mulheres e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade Tuiuti do Paraná, pelo parecer consubstanciado 2.393.511, registrado com o número CAAE 79276217.60000.8040. As participantes foram convidadas de forma voluntária e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. No primeiro momento apresentou-se a proposta de pesquisa, em seguida foi explicado e aplicado o mapa de redes e, logo depois, o questionário sociodemográfico. Foi construído um mapa de redes para cada participante, em seguida os pesquisadores integraram as informações num mapa único.

Análise de Dados

No mapa de redes foram utilizadas as recomendações de Moré e Crepaldi (2012) para a análise dos quadrantes: 1. Relações familiares; 2. Relações de amizades; 3. Relações de trabalho; 4. Relações comunitárias/relações com o Projeto Comunitário. Como subcategorias foram definidas: I. Estrutura da rede (tamanho, densidade, composição ou distribuição, dispersão, homogeneidade e heterogeneidade); II. Funções da rede (apoio emocional, ajuda material e de serviços, companhia social, guia cognitivo); III. Atributos do vínculo (reciprocidade, a intensidade do grau de compromisso com as relações, a frequência dos contatos e a história da pessoa que estimulou essas relações). Foram considerados elementos de análise as características das redes que pudessem ser sustentadas pelos seguintes pontos: a) as narrativas dos participantes, b) a nomeação nos quadrantes do mapa de redes e, c) conceitos teóricos que sustentam a teoria proposta por Sluzki (1997), e pela literatura especializada, tendo como referência o objetivo principal de pesquisa.

Em termos de tamanho nesta pesquisa foram consideradas: rede pequena, aquela que tem até sete elementos; rede média, compreende entre oito e 10 pessoas/instituições/projetos comunitários públicos; rede grande, aquela que possui acima de 10 vínculos (Moré & Crepaldi, 2012).

Buscou-se analisar as redes sociais significativas verificando as relações com os valores fundantes da Política Nacional da Promoção da Saúde (PNPS) – solidariedade, felicidade, ética, respeito às adversidades, humanização, corresponsabilidade, justiça social, e inclusão social (Portaria no 2.446, 2014). Realizou-se a leitura das definições conceituais dos

valores fundantes da (PNPS), em seguida buscou-se compreender os aspectos gerais das redes sociais significativas das participantes. Esta análise ocorreu a partir dos resultados obtidos no mapeamento das redes sociais, assim, buscou-se verificar na estrutura da rede, nas funções da rede, e nos atributos dos vínculos, se existiam elementos que indicavam os valores fundantes da promoção da saúde. Destaca-se que o termo promoção da saúde é utilizado de maneira ampliada e contextualizada com os modos de viver e suas diferentes esferas (sociais, econômicas), portanto, não se refere exclusivamente à saúde física de indivíduos e coletivos.

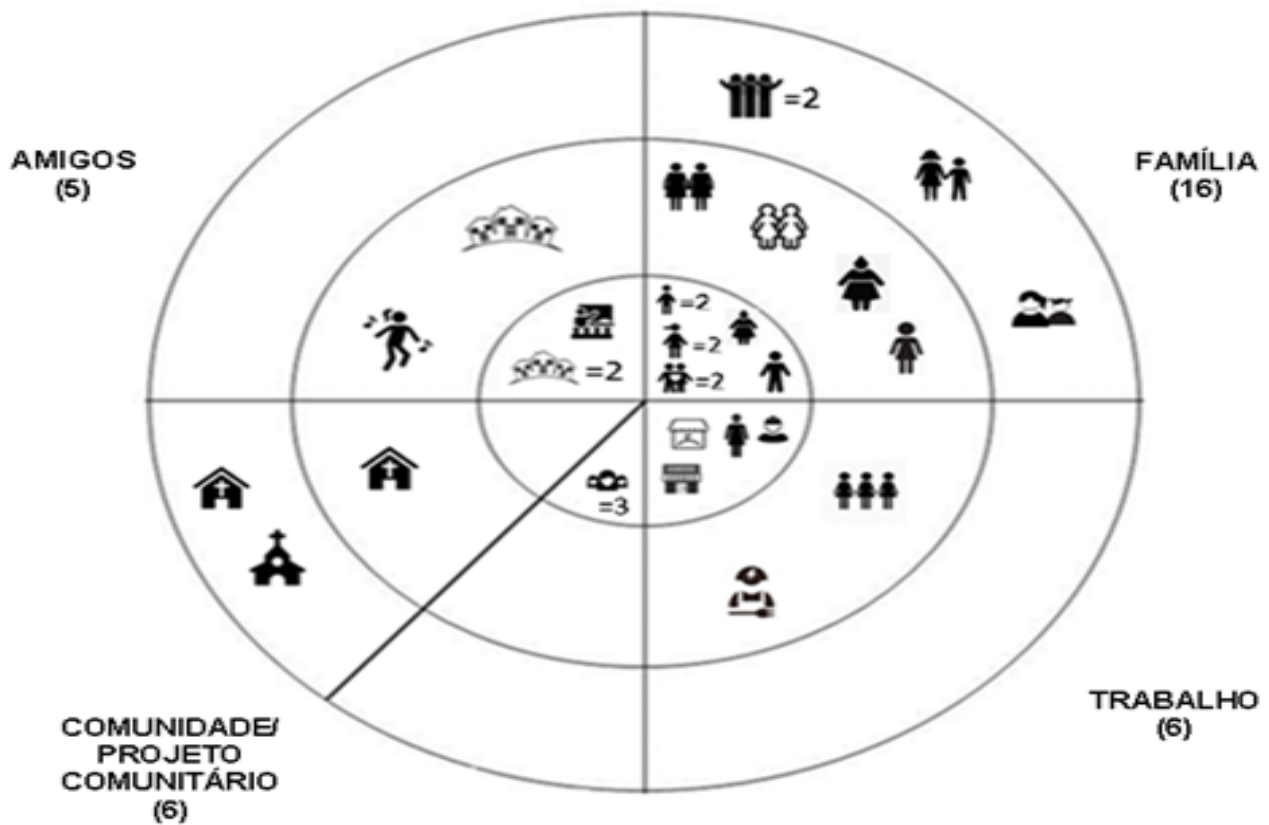
Resultados

Inicialmente serão apresentadas as informações das participantes da pesquisa. Na Figura 2, o mapa de redes sociais com os quadrantes, as respectivas pessoas que foram incluídas e análise das características do mapa de redes sociais e aspectos da promoção da saúde:

- Maria, casada, 51 anos, tem um filho e uma filha, ensino médio completo, renda familiar de dois salários mínimos, frequenta a Igreja Assembleia de Deus e reside no bairro do projeto comunitário.
- Juliane, 42 anos, separada, tem duas filhas e um filho, trabalha como autônoma, ensino médio incompleto, frequenta esporadicamente a Igreja Adventista, renda familiar de dois salários mínimos, e reside no mesmo bairro do projeto comunitário.
- Rosane, 56 anos de idade, casada, tem dois filhos adultos, dois netos, estudou até a terceira série do primário, frequenta a Igreja Assembleia de Deus, tem uma renda familiar de três salários mínimos, e reside no mesmo bairro do projeto.

Na Figura 2 é possível verificar o maior número de pessoas no quadrante da família com boa distribuição nos círculos, em seguida os quadrantes de amigos, comunidade/projeto comunitário e amigos.

A Tabela 1 apresenta a análise do mapa de redes sociais e suas repercussões na promoção da saúde. Nos quadrantes que foram analisados verificou-se a presença da promoção da saúde proveniente das interações realizadas pelas mulheres mediante a inserção no projeto comunitário.



ESPOSO	MÃE
FILHO	FILHA
FILHO MAIS NOVO	FILHO MAIS VELHO
IRMÃ	IRMÃ MAIS NOVA
IRMÃ MAIS VELHA	IRMÃOS
CUNHADA	VZINHAS
AMIGAS DO COLÉGIO	AMIGAS DE ZUMBA
AMIGAS DO TRABALHO	ELETRECISTA
A COLEGA DE TRABALHO	DONA DO CAFÉ
O COLEGA DE TRABALHO	SUELI DONA DA LOJA
ASSEMBLEIA DE DEUS	IGREJA ADVENTISTA
PROJETO COMUNITÁRIO	

Figura 2. Redes Sociais Significativas das Três Participantes da Pesquisa.

Tabela 1. Características do Mapa de Redes Sociais e da Promoção da Saúde

Quadrantes do mapa de redes	Estrutura da rede	Funções da rede	Atributos do vínculo	Promoção da saúde
Família (n=16)	Tamanho: Grande Distribuição: Alta Densidade: Alta Dispersão: Baixa	Apoio emocional Apoio material Companhia social Guia cognitivo	Multidimensionalidade Reciprocidade Intensidade do vínculo	Solidariedade Corresponsabilidade
Amigos (n=6)	Tamanho: Pequena Distribuição: Baixa Densidade: Alta Dispersão: Baixa	Companhia social Apoio emocional Apoio material Guia cognitivo	Multidimensionalidade Reciprocidade Intensidade do vínculo	Solidariedade Corresponsabilidade
Comunidade/ Projeto Comunitário (n=6)	Tamanho: Pequena Distribuição: Baixa Densidade: Alta Dispersão: Baixa	Companhia social Apoio emocional Apoio material Guia cognitivo	Multidimensionalidade Reciprocidade Intensidade do vínculo	Felicidade Solidariedade Corresponsabilidade Humanização Inclusão social
Trabalho (n=5)	Tamanho: Pequena Distribuição: Baixa Densidade: Alta Dispersão: Baixa	Companhia social Guia cognitivo,	Multidimensionalidade Reciprocidade Intensidade do vínculo	Solidariedade Corresponsabilidade Inclusão social

Família

No quadrante da família identificou-se uma rede com tamanho grande e uma alta distribuição, visto que, possui de maneira equilibrada integrantes mencionados pelas entrevistadas nos três círculos. Desta forma, o quadrante da família reflete vínculos sociais que auxiliam no enfrentamento das adversidades. A estrutura é heterogênea, pois envolve a ajuda de homens e mulheres com idades variadas. A densidade dos vínculos é grande, o que denota o grau de compromisso no auxílio do enfrentamento das vulnerabilidades das participantes. A dispersão com os vínculos mais próximos é baixa, uma vez que residem no bairro e na cidade das entrevistadas. Os vínculos dos círculos mais distantes indicam dispersão alta, pois residem em outras cidades distantes.

No que se refere às funções e vínculos estabelecidos apresentados neste quadrante, destacam-se o apoio emocional e material, e a companhia social que as participantes encontram em seus vínculos familiares. Estão presentes também as funções de guia cognitivo e de conselhos exercidos por alguns membros deste quadrante, estes que auxiliam as participantes na superação de suas dificuldades.

Ao examinar os atributos dos vínculos estabelecidos no quadrante família, verificou-se que há multidimensionalidade das funções (companhia social, apoio emocional e material, e guia cognitivo). Identificou-se reciprocidade nos vínculos familiares numa relação de

trocas de apoio emocional e material. Os vínculos, em sua maioria, são intensos e refletem a intimidade nos contatos, o que gera satisfação pessoal.

Os resultados do mapa de redes sociais indicam que há o compartilhamento de informações nos vínculos familiares, o que sugere a noção de solidariedade, e ao mesmo tempo, existe a união entre os envolvidos numa perspectiva de corresponsabilidade. Assim, destacam-se estes aspectos indicadores de promoção da saúde.

Amigos

O quadrante amigos apresentou uma composição pequena, existem poucos vínculos de amizades, o que indica uma reduzida distribuição dos membros da rede de apoio. Há heterogeneidade nos vínculos em relação à idade e classe social, mas na rede de amizades existe a presença de mulheres que oferecem apoio nas situações de adversidades. A densidade é alta, pois entre as vizinhas há um alto grau de comprometimento no apoio oferecido e participação no convívio diário. A dispersão é baixa, pelo fato de que os vínculos deste quadrante residem na mesma cidade/bairro e as pessoas se encontram com frequência no colégio, vizinhança e academia.

Destacam-se as seguintes funções da rede: a companhia social em ambientes, por exemplo, na academia de ginástica, na vizinhança e no colégio; apoio emocional e material provenientes de suas vizinhas; e o guia cognitivo principalmente entre as colegas do

colégio da Maria, que compartilham informações para auxiliá-la na realização de atividades acadêmicas.

Na análise dos atributos dos vínculos estabelecidos no quadrante amigos, identificou-se que a multidimensionalidade das funções (companhia social, apoio emocional e material, guia cognitivo) está presente nas relações. Há reciprocidade dos vínculos estabelecidos numa relação de compartilhamento de conhecimentos, de respeito e de companheirismo. No que se refere ao atributo de novas relações, percebe-se que isto está presente principalmente no contexto escolar e da academia de ginástica, pois Maria e Juliane participam ativamente.

No quadrante de amigos, a promoção da saúde está presente na solidariedade entre as pessoas que oferecem apoio, e por outro lado, os interesses compartilhados com as colegas indicam a corresponsabilidade, especificamente, há um compromisso no desenvolvimento de atividades e compartilhamento de conhecimentos.

Comunidade/Projeto Comunitário

O quadrante da comunidade apresentou um tamanho pequeno, apenas o projeto comunitário e igrejas foram mencionados. Há heterogeneidade neste quadrante, pelo fato de que os vínculos estabelecidos no projeto comunitário e nas igrejas refletem diversidade nos aspectos de gênero, idade e classe social. Há uma alta densidade (grau elevado de compromisso) com o projeto comunitário, no qual todas as entrevistadas perceberam mudanças significativas nas suas vidas, como por exemplo, protagonismo, geração de renda, e a oportunidade para capacitação e formação profissional. A dispersão é baixa, pois os vínculos deste quadrante estão no mesmo bairro das entrevistadas, o que facilita a acessibilidade.

De acordo com as participantes do estudo, o projeto comunitário possibilitou o encontro com a autoestima e novos conhecimentos, o que gerou a descoberta de potencialidades. Estas mulheres desenvolviam atividades restritas ao ambiente familiar referente ao cuidado dos filhos e marido, e no momento que conheceram o projeto comunitário, perceberam que os cursos oferecidos representavam uma oportunidade para construir uma profissão. Estas mulheres utilizaram os conhecimentos provenientes dos cursos do projeto comunitário (crochê, cozinha, construção civil) para a geração de trabalho e renda, e isto fomentou o interesse pelo aprimoramento profissional. Desta forma, o projeto comunitário representou o espaço para o

desenvolvimento de competências e habilidades, o que gerou satisfação pessoal e coletiva associados à atividade profissional que permitiu obter renda financeira. Neste sentido, é possível identificar que o protagonismo e o interesse de compartilhar os conhecimentos representaram os principais efeitos da participação das mulheres no projeto comunitário.

Em relação às funções da rede verifica-se que a companhia social ocorre principalmente no contexto do projeto comunitário, no qual são realizadas atividades socioeducativas semanalmente, visando fortalecer os vínculos estabelecidos. O apoio emocional é oferecido pelo projeto comunitário por meio do acolhimento que estimula mudanças de vida. As instituições religiosas oferecem o apoio emocional e de conselhos, e de acordo com as participantes, isto permite atribuir novos significados às suas vidas. O apoio material é disponibilizado pelo projeto comunitário por meio de acesso à alimentação e roupas. O guia cognitivo é oferecido pelo projeto comunitário que realiza palestras e cursos profissionalizantes que estimulam a busca pela autonomia e geração de renda. O projeto comunitário e as igrejas oferecem novos contatos que propiciam conexões de relacionamentos significativos.

Nos atributos dos vínculos a multidimensionalidade está contemplada no projeto comunitário e nas igrejas que oferecem companhia social, o apoio emocional por meio de aconselhamentos e orientações, o apoio material, e a construção de novos vínculos significativos. A reciprocidade entre os vínculos estabelecidos no projeto comunitário está presente, principalmente no compartilhamento de conhecimentos. A frequência dos contatos com o projeto comunitário, e consequentemente, com as coordenadoras deste projeto, aumenta a intimidade dos vínculos com outras mulheres.

O projeto comunitário representou uma oportunidade para as mulheres refletirem sobre suas condições de vida buscando novos meios para a capacitação profissional. Há uma variedade de aspectos indicados de promoção da saúde, por exemplo, a satisfação pessoal e coletiva destaca a felicidade; o interesse de compartilhar informações e o comprometimento profissional mostram a solidariedade e corresponsabilidade; o fato de se sentirem respeitadas e acolhidas no alto grau de compromisso dos vínculos destaca a humanização; e a inclusão social pela possibilidade de aplicar os conhecimentos nas práticas profissionais geradoras de renda. As mudanças significativas na vida das mulheres pesquisadas refletiram na promoção da saúde, numa

perspectiva de que os vínculos sociais apresentaram repercussões positivas.

Trabalho

O quadrante trabalho apresentou tamanho pequeno e uma baixa distribuição dos membros da rede. Há uma estrutura heterogênea, pois os tipos de trabalhos são diversificados (cozinheira, marido de aluguel, costureira). A densidade é alta por considerar que os contatos são frequentes. A dispersão é baixa, pois os vínculos sociais estão localizados na mesma região geográfica e são estabelecidos contatos. Destaca-se que as mulheres conseguiram inserção nas atividades profissionais proveniente dos cursos oferecidos pelo projeto comunitário.

As funções da rede estão presentes na companhia social por meio de vínculos com outros colegas de trabalho que oferecem apoio emocional às mulheres pesquisadas, e também o guia cognitivo que possibilita aquisição de novos conhecimentos. É por meio do trabalho que as mulheres têm acesso a novos contatos que fortalecem suas redes de apoio.

Os atributos dos vínculos neste quadrante ocorrem por meio da multidimensionalidade das funções (companhia social, apoio emocional, guia cognitivo e novos contatos), da reciprocidade (troca de apoio e de conhecimentos), aspectos geradores de respeito e de companheirismo. As relações dos vínculos deste quadrante são intensas, pois há um compromisso mútuo de responsabilidade, assim como a frequência de contatos das mulheres com seus colegas de trabalho e os respectivos chefes.

No quadrante das relações de trabalho, a promoção da saúde está contemplada em diferentes aspectos. Verificou-se que a companhia social e a aquisição de informações refletem aspectos da solidariedade e corresponsabilidade. A participação das mulheres no projeto comunitário gerou emprego e renda, assim, é possível ressaltar a inclusão social.

Discussão

A análise do mapa de redes sociais significativas evidenciou que a família configura a base para o oferecimento de auxílios necessários, portanto, o apoio proveniente de familiares estimula as mulheres para a superação de suas dificuldades. As mulheres pesquisadas vivem num contexto de vulnerabilidade social e apresentam demandas socioeconômicas, mas a inserção no projeto comunitário possibilitou a construção de

perspectivas de vida. A companhia social e os apoios emocionais e materiais oferecidos pelos familiares apresentaram repercussões na promoção da saúde, especificamente na solidariedade e corresponsabilidade, aspectos congruentes com os valores fundantes da PNPS (Portaria no 2.446, 2014). Destaca-se que a solidariedade representa a capacidade de demonstrar apoio, construir metas, estabelecer parcerias e redes, e por outro lado, na corresponsabilidade existe o compartilhamento de responsabilidades e compromissos (Portaria no 2.446, 2014). Estes aspectos ficaram evidentes no mapa de redes da família, o que permite afirmar que a promoção da saúde representa um efeito positivo proveniente das interações que foram estabelecidas.

Nas pesquisas sobre redes sociais de mulheres em diferentes contextos, por exemplo, nas situações de adoecimento (Azevêdo & Crepaldi, 2019; Leonidas & Santos, 2013; Orlandi, 2012; Zuben, Rissi, & Guanaes-Lorenzi, 2013) e no enfrentamento da violência doméstica (Krenkel, Motta, & Moré, 2015), os resultados identificaram que a família representou a principal fonte de auxílio por meio de apoio emocional, ajuda material e guia cognitivo, aspectos que possibilitaram o fortalecimento pessoal e a promoção da saúde. Desta maneira, é possível ressaltar que o apoio proveniente das redes sociais é gerador de promoção da saúde.

Inicialmente destaca-se que a noção de saúde inclui diversas esferas que são analisadas a partir do contexto no qual a pessoa está inserida, e na organização social e econômica do território, isto inclui, por exemplo, o acesso à alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, atividade física, transporte, lazer, e serviços essenciais (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988). Desta maneira, a saúde é construída no contexto social de interações de indivíduos e coletivos, o que inclui também as relações de amizades.

No quadrante de amigos verificou-se que o apoio oferecido é considerado satisfatório devido a alta densidade da rede, assim, as relações de amizades garantem o desenvolvimento da identidade e fortalecimento de vínculos. O mapa de redes sociais de amigos é gerador de promoção da saúde por meio da solidariedade e corresponsabilidade, o que se mostra evidente nos atributos do vínculo.

A promoção da saúde é contemplada no projeto comunitário por meio de ações educativas, culturais e sociais que qualificam as mulheres para o desenvolvimento de uma atividade profissional; estimulam a

convivência geradora de satisfação e solidariedade; desenvolvem a aprendizagem profissional que oportuniza a geração de trabalho e renda, e valorizam os vínculos significativos para o exercício da solidariedade. O quadrante da comunidade/projeto comunitário apresenta estrutura pequena, mas atende às necessidades das mulheres por meio dos diferentes tipos de apoio.

No projeto comunitário as mulheres se sentem acolhidas e valorizadas, o que gera satisfação pessoal e coletiva, e neste sentido, isto permite destacar os valores fundantes da promoção da saúde relacionados a humanização e felicidade. Estas mulheres perceberam a necessidade de promover mudanças nas suas vidas, e encontraram no projeto comunitário uma oportunidade para desenvolver uma profissão. A inclusão social é outro indicador da promoção da saúde proveniente das interações das mulheres no projeto comunitário, uma vez que as participantes realizaram cursos, de acordo com os seus interesses, conseguiram estabelecer uma identidade profissional e ampliaram suas redes sociais pelo fato de terem gerado novos vínculos de amizade e relações de trabalho. Tal conjunto de atividades possibilitou a participação social e promoveu saúde.

A participação social se refere ao envolvimento da população nas ações a serem realizadas, o que representa um desafio nas práticas comunitárias, pois o principal objetivo da Psicologia Social Comunitária é a transformação de sujeitos comprometidos com as mudanças sociais, a fim de fomentar processos de emancipação (Vieira-Silva, 2015). É importante considerar que os resultados positivos da presente pesquisa são provenientes do envolvimento das mulheres na construção de um projeto de vida por meio das atividades realizadas, o que ocorreu numa perspectiva de desenvolvimento e fortalecimento comunitário.

Desta forma, as noções atuais de desenvolvimento comunitário representam estratégias que se opõem aos modelos ortodoxos de práticas comunitárias (Baima & Guzzo, 2020). Nessa dualidade entre setor público e privado surgiram os projetos comunitários por meio de ONGS e, no que se refere à intervenção da Psicologia Social Comunitária, destacam-se os conceitos de participação social, consciência crítica, e cidadania emancipatória. Na participação social há uma interação recíproca entre as pessoas da comunidade visando atender as demandas propostas, o que representa um aspecto gerador de sujeitos conscientes de seu papel na sociedade e na luta por direitos. A consciência crítica surge quando os sujeitos começam a refletir sobre

os acontecimentos históricos e atuais, e passam a reivindicar ações do estado em benefício da comunidade; no entanto, quando o estado se mostra ausente, a luta pelos direitos ocorre por meio de ações provenientes da comunidade ou de ONGS que objetivam o fortalecimento comunitário.

Na presente pesquisa foi possível identificar que os conceitos de redes sociais significativas e promoção da saúde apresentam similaridades e permitem contemplar as noções de solidariedade e participação social. Os conceitos de solidariedade e participação social da PNPS (Portaria no 2.446, 2014) são semelhantes às definições apresentadas pela Psicologia Social Comunitária. Segundo a PNPS, a solidariedade é geradora de redes que auxiliam indivíduos e coletivos no enfrentamento das adversidades por meio de metas e objetivos; e a participação social busca a integração de pessoas na construção de políticas públicas e nas discussões que favorecem os interesses comunitários. Na Psicologia Social Comunitária, solidariedade é uma forma de relação humana baseada no afeto, respeito e envolvimento recíproco buscando oferecer ajuda, e dessa forma, a participação social representa a interação de pessoas no decorrer do processo de intervenção objetivando fomentar diálogos produtores de novas formas de resolução de problemas. De maneira específica, a intervenção em psicologia comunitária busca promover a ética da solidariedade e dos direitos humanos numa perspectiva de práticas cooperativas para a população (Campos, 2013), de modo que há uma ligação recíproca entre as redes sociais e a promoção da saúde de indivíduos.

As redes sociais constituem recursos positivos para a saúde e mobilizam o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde (Azevêdo et al., 2019; Lima, 2016; Lima & Santos, 2018; Sluzki, 2010), especificamente quando as interações estabelecidas são colaborativas. A articulação entre promoção da saúde e redes comunitárias foi apresentada por Lima e Santos (2018), ao considerar a relevância para o desenvolvimento de cidades saudáveis por meio da participação social, assim, o contexto comunitário representa um espaço propício para a convivência e descoberta de potencialidades, o que ocorreu com as participantes da presente pesquisa. É desta maneira que os projetos comunitários objetivam promover desenvolvimento social por meio de iniciativas que visam oferecer oportunidades para as pessoas atingirem a inclusão social. Além disso, ao se considerar a espiral das redes sociais de maneira circular e dinâmica, a participação de indivíduos em projetos

comunitários apresenta repercussões nas relações de trabalho.

Na pesquisa realizada o quadrante da rede de relações de trabalho é pequeno, mas identifica-se a promoção da saúde nos vínculos que proporcionam apoio emocional e guia cognitivo. A solidariedade está presente nestas relações por meio do compartilhamento de conhecimentos numa perspectiva de ajuda recíproca. Percebe-se que as mulheres atingiram a inclusão e participação social, os quais, por meio de ações que possibilitaram transformações individuais e coletivas, representam princípios da promoção da saúde. Assim, a geração de trabalho e renda proporcionou a ampliação de oportunidades, pois as mulheres se perceberam desafiadas a buscarem novas alternativas de trabalho e conhecimentos para desenvolver a participação social no contexto comunitário.

O projeto comunitário também permitiu às mulheres desenvolver a autonomia para a descoberta de potencialidades, geração de renda e inserção profissional. Neste sentido, as redes sociais significativas do projeto comunitário permitiram fomentar o desenvolvimento de processos emancipatórios. De fato, o apoio proveniente das redes sociais e da família representam fontes geradoras de promoção da saúde, pois fornecem ações que fortalecem a capacidade do indivíduo para enfrentar as adversidades e mobilizar recursos necessários para o estabelecimento de interações sociais (Serapioni, 2005).

Nesse sentido, a concepção de rede social significativa proposta por Sluzki (1997, 2010) apresenta articulações recíprocas com aspectos relacionados a saúde de indivíduos, o que permite ressaltar a importância das interações sociais nos contextos comunitários. Nesse campo, a utilização do mapa de redes como instrumento de pesquisa e intervenção, possibilita identificar o mapeamento das interações e suas repercussões na promoção da saúde, o que permite verificar novas possibilidades de intervenção psicossocial às demandas (Azevêdo et al., 2019), numa perspectiva de que a saúde envolve a integralidade, os diferentes aspectos inerentes aos modos de viver, o que inclui, o sujeito, o local, e as interações sociais.

A inserção do indivíduo numa comunidade que oferece estratégias promotoras de saúde também contribui para o crescimento e fortalecimento pessoal de sua autonomia, o que ocorreu com as mulheres que participaram deste estudo, pois o projeto comunitário permitiu desenvolver nas mulheres novas oportunidades

de trabalho. Na produção científica, pesquisas que avaliaram projetos comunitários, nos quais as mulheres foram participantes, apresentaram resultados positivos referentes à inserção social, geração de trabalho, renda e enfrentamento das vulnerabilidades sociais (Amaral & Bunstein, 2017; Barroso, 2009; Pinheiro & Lima, 2015; Schleder et al., 2017; Serpa et al., 2013). Na presente pesquisa, os resultados foram semelhantes e evidenciam a relevância dos projetos comunitários na vida das mulheres em situação de vulnerabilidade social, em virtude das contribuições para a construção de redes sociais e de promoção da saúde. No entanto há a necessidade de relativizar essas informações, pois, conforme apresentado anteriormente, existem desafios no desenvolvimento de práticas comunitárias, de modo que os resultados positivos desta pesquisa são provenientes de um conjunto de variáveis contextuais que se referem ao ambiente e as pessoas envolvidas. Ao mesmo tempo, diante de inúmeros projetos desenvolvidos pelas ONGS, destaca-se a necessidade de seu acompanhamento ao longo do tempo para avaliação dos resultados e verificação das redes de apoio social.

Ressalte-se, ainda, que a identificação das redes de apoio de uma pessoa indica suas vivências em um determinado momento, sendo necessário considerar aspectos relacionados à circularidade, (semelhante a um espiral) e ao contexto no qual a pessoa está inserida, pelo fato de que as redes apresentam uma dinâmica em constante movimento. Desta maneira, os resultados da presente pesquisa refletem um momento específico da vida das mulheres proveniente da participação no projeto comunitário. Especificamente, as variáveis contextuais apresentaram repercussões nos resultados da presente pesquisa, pois as mulheres são provenientes da região sul do Brasil, moradoras de uma área de vulnerabilidade social na qual predomina uma cultura hierárquica da mulher restrita às atividades do ambiente doméstico, o que explica o patriarcado do contexto sociocultural. Neste campo, o projeto comunitário despertou o interesse das mulheres pela busca da inserção social, pela garantia de direitos e pela obtenção de trabalho e renda para promover a emancipação.

Considerações finais

Ao identificar e analisar o mapa de redes de mulheres de um projeto comunitário verificou-se que: (i) os vínculos sociais são fontes de promoção da saúde; (ii) o entendimento ampliado de promoção da saúde

possibilita compreender que as relações sociais e as interações desenvolvidas ajudam o indivíduo em determinadas situações; (iii) a pesquisa por meio do mapa de redes permitiu refletir de maneira crítica sobre intervenções que promovam saúde em diferentes contextos.

A construção do mapa de redes possibilitou identificar os vínculos significativos das mulheres de um Projeto Comunitário, mas, sobretudo permitiu dialogar com a realidade vivencial, o que permitiu identificar-se que as redes sociais apresentaram articulações com os valores e princípios da promoção da saúde, e que a geração de trabalho e renda por meio da solidariedade e corresponsabilidade contribuiu para o protagonismo e inclusão social das mulheres pesquisadas. Destaca-se que o uso do mapa de redes como instrumento de pesquisa e intervenção possibilita a visualização do tipo de relações estabelecidas, o que gera e estimula a reflexão e a auto-observação; isto provavelmente despertou nas mulheres a conscientização social acerca dos processos emancipatórios, pelo fato de que ocorreram mudanças consideradas significativas nas suas vidas após a inserção no projeto comunitário.

A pesquisa apresentada neste artigo analisou três estudos de casos para o aprofundamento das experiências vivenciadas pelas mulheres engajadas na atividade proposta. Recomenda-se a realização de novas pesquisas com um número maior de participantes, bem como o acompanhamento longitudinal das participantes, o que pode possibilitar estabelecer comparações das redes sociais antes e após sua participação no projeto comunitário. Os resultados desta pesquisa indicam a importância dos projetos comunitários para a fomentação de intervenções psicossociais destinadas às mulheres em situação de vulnerabilidade social, o que permite fomentar processos emancipatórios geradores de trabalho, renda, e suas repercussões na promoção da saúde.

Referências

- Amaral, D. G., & Brunstein, J. (2017). Aprendizagem social para sustentabilidade: a experiência de um programa empresarial de mulheres empreendedoras em situação de pobreza. *Revista de Gestão Social e Ambiental - RGSA*, 11(3), 2-20. doi: 10.24857/rgsa.v11i3.1339
- Azevêdo, A. V. S., & Crepaldi, M. A. (2019). Enfrentamento e redes sociais significativas de familiares cuidadores de crianças com queimaduras. *Boletim da Academia Paulista de Psicologia*, 39(97), 171-182. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000200003&lng=pt&tlng=pt
- Azevêdo, A. V. S., Silva, M. A., & Reis, T. (2019). Promoção da saúde no contexto das redes sociais significativas. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 28(63), 55-65. doi: 10.38034/nps.v28i63.482
- Baima, L. S., & Guzzo, R. S. L. (2020). Psicologia comunitária e participação: apontamentos históricos e considerações sobre o modelo do desenvolvimento comunitário. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 20(3), 993-103. doi: 10.12957/epp.2020.54362
- Barroso, H. C. (2009). Projeto Movimento das Mulheres Empreendedoras: limites e possibilidades da política de geração de emprego e renda para mulheres artesãs no Ceará. In *IV Jornada Internacional de Políticas Públicas*, São Luís, MA: Autor.
- Campos, R. H. F. (2013). Introdução: a psicologia social comunitária. In R. H. F. Campos (Org.), *Psicologia Social Comunitária: da solidariedade à autonomia* (pp. 9-16). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Constituição da República Federativa do Brasil*. (1988, 5 de outubro). Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Brasília: DF. Recuperado de <http://www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/>
- Krenkel, S., Motta, C. C. L., & Moré, C. L. O. O. (2015). As redes sociais significativas de mulheres acolhidas em casa-abrigo. *Paidéia*, 25(60), 125-133. doi: 10.1590/1982-43272560201515
- Leonidas, C., & Santos, M. A. (2013). Redes Sociais significativas de mulheres com transtorno alimentares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(3), 561-571. doi: 10.1590/S0102-79722013000300016
- Lima, S. C. (2016). *Território e promoção da Saúde*. Jundiaí: SP: Paco Editorial.
- Lima, S. C., & Santos, F. O. (2018). *Promoção da saúde e redes comunitárias para a construção de territórios saudáveis*. Uberlândia MG: EdUFU.
- Mattos, S. M. S. N., & Drummond, J. A. (2005). O terceiro setor como executor de políticas públicas: Ong's ambientalistas na Baía de Guanabara (1990-2001). *Revista Sociologia Política*, 24, 177-192. doi: 10.1590/S0104-44782005000100012
- Moré, C. L. O. O., & Crepaldi, M. A. (2012). O Mapa de Rede Social significativa como instrumento de investigação no contexto da pesquisa qualitativa. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 21(43), 84-98. Recuperado de <https://www.revistanps.com.br/nps/article/view/265>
- Orlandi, R. (2012). *Participação da rede social significativa de mulheres que vivem e convivem com o HIV no enfrentamento da soropositividade* (Tese de doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina, RS). Recuperado de <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/95886>
- Pinheiro, A. C. O., & Lima, L. L. G. (2015). Gênero e políticas públicas: uma análise do projeto "mulheres da paz" de Terra Vermelha/ES. *Revista Ágora*, 22, 218-230. <https://periodicos.ufes.br/agora/article/view/13618>
- Portaria nº 687*. (2006, 30 de março). Aprova a Política de Promoção da Saúde. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde. Recuperado de <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/portaria-no-687-2006-aprova-a-politica-de-promocao-da-saude-2/?wpdmdl=6404>
- Portaria no 2.446*. (2014, 11 de novembro). Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF: Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11-2014.html
- Scheleder, M. V. N., Posser, T. G., & Giuliani, A. F. (2017). Transformando vidas: relato de um projeto de extensão com mulheres em situação de vulnerabilidade social. In *XVII Colóquio Internacional de Gestão*

Mulheres em projetos comunitários: redes sociais significativas e a promoção da saúde

- Universitária, Mar del Plata – Argentina*. Recuperado de <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/181205>
- Serapioni, M. (2005). O papel da família e das redes primárias na reestruturação das políticas sociais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(supl.), 243-251. doi: 10.1590/S1413-81232005000500025
- Serpa, C., Magalhães, D., & Celmer, E. (2013). Projeto Empoderando Mulheres: uma iniciativa de enfrentamento à violência de gênero. In *Seminário Internacional Fazendo Gênero 10, Desafios Atuais dos Feminismos* (Anais Eletrônicos). Florianópolis, SC. Recuperado de http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1384201353_ARQUIVO_cintiaserpa.pdf
- Sluzki, C. E. (1997). *A rede social na prática sistêmica alternativas terapêuticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Sluzki, C. E. (2010). Personal social networks and health: Conceptual and clinical implications of their reciprocal impact. *Families, Systems, & Health*, 28(1), 1-18. doi: 10.1037/a0019061
- Vieira-Silva, M. (2015). Práticas em psicologia comunitária e processos de mobilização social: provocações para um debate. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 10(2), 310-323. Recuperado de http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/Vieira-Silva
- Zuben, J. V. V., Rissi, M. R. R., & Guanaes-Lorenzi, C. (2013). A rede social significativa de uma mulher após o diagnóstico de HIV/AIDS. *Psicologia em Estudo*, 18(2) 211-221. doi: 10.1590/S1413-73722013000200003

Marcos Antônio da Silva, Mestre em Psicologia pela Universidade Tuiuti do Paraná (UTP), Pesquisador do Grupo de Pesquisa Redes Sociais Significativas e Promoção da Saúde da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP). Endereço para correspondência: Universidade Tuiuti do Paraná, Rua Sydnei Antônio Rangel Santos, 238 - Santo Inácio, Curitiba - PR, CEP 82.010-330. Email: pr.marcosansi@gmail.com

Adriano Valério dos Santos Azevêdo, Doutor em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná. Email: adrianoazevedopsi@yahoo.com

Recebido em 30.abr.20
Revisado em 26.nov.20
Aceito em 30.jan.21