PROMOÇÃO DE SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA BASEADA NA ANTROPOSOFIA: O CASO DA FAVELA MONTE AZUL

CARMEN SILVIA CARMONA DE AZEVEDO

Tese de Doutorado apresentada ao
Departamento de Prática de Saúde Pública da
Faculdade de Saúde Pública da Universidade
de São Paulo para obtenção do Grau de
Doutor.

Área de concentração:
Educação em Saúde Pública

**ORIENTADORA: PROFA. DRA. MÁRCIA
FARIA WESTPHAL**

São Paulo

1999

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese, por processos fotocopiadores.

Assinatura:

Data:

39264/2000 (doc)

Este trabalho é dedicado a todos os
colaboradores da Associação Comunitária
Monte Azul, com quem muito aprendi e por
quem tenho profunda admiração.

AGRADECIMENTOS

À Profa. Dra. Márcia Faria Westphal pelo empenho, dedicação e seriedade na orientação deste trabalho em todas as suas etapas.

À D. Ute Craemer pela atenção dispensada e apoio nos momentos difíceis desta jornada.

A todos os amigos da Faculdade de Saúde Pública que sempre se dispuseram a ajudar.

À todos os familiares e amigos, que acreditando em mim e nesta idéia, me incentivaram e apoiaram em todos os momentos.

Ao CNPQ (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e tecnológico, que forneceu a bolsa de estudos para a execução desta pesquisa.

RESUMO

Azevedo CSC de. **Promoção de Saúde: uma experiência baseada na antroposofia: o caso da Favela Monte Azul.** São Paulo; 1998. [Tese de doutorado - Faculdade de Saúde Pública da USP].

Objetivo. Analisar a Associação Comunitária Monte Azul (ACOMA), uma organização não governamental (ONG), quanto ao referencial teórico verificando se suas estratégias de Promoção Humana, promovem Saúde.

Métodos. Análise institucional, metodologia de pesquisa qualitativa, de base empírica, que é pesquisa e intervenção.

Fontes de dados. a) Estudo do referencial teórico da ACOMA; b) Acompanhamento e observação do cotidiano do berçário e das creches da ACOMA; c) Realização de entrevistas semi - estruturadas e grupos focais com os pais das crianças atendidas pela ACOMA; “mães de creche”; dirigentes e colaboradores envolvidos na coordenação pedagógica e na assistência médica.

Resultados. A revisão da literatura acerca da Antroposofia, fundada por Steiner (1861 -1925), permitiu o entendimento do modelo teórico das atividades da ACOMA. A análise do cotidiano do berçário e das creches da ACOMA revela a reprodução na prática, das idéias pedagógicas baseadas na antroposofia e que esta é promotora de saúde. A Análise dos conteúdos dos enunciados dos dirigentes, coordenadores pedagógicos e médicos pediatras revela que possuem um conceito amplo de

saúde, baseado na antroposofia, não identificando saúde com "ausência de doenças". As atividades desenvolvidas por eles para as crianças são promotoras de saúde. Falha apontada: ausência de um trabalho com os pais das crianças. As "mães de creche", incorporaram as idéias da antroposofia a ponto de transformarem sua prática diária, com desenvolvimento da autoestima e autonomia. Entretanto, reproduzem as relações autoritárias ou de submissão predominantes na sociedade, com seus pares. Os pais das crianças não revelam consciência acerca da filosofia que orienta os serviços prestados pela ACOMA, sendo saúde "ausência de doença".

Conclusões. As idéias antroposóficas foram compreendidas e adotadas, sendo as ações coerentes com a mesma. A ACOMA é uma ONG que com tal filosofia e prática, se revela um agente promotor de saúde.

Descritores: Promoção de Saúde. Participação Popular. ONGs. 3º Setor. Filosofia da Saúde.

SUMMARY

Azevedo CSC de. **Health Promotion: an experience based on Anthroposophy: the case of Monte Azul Slum.** São Paulo (BR); 1999. [Tese de doutorado-Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo].

Objective. To analyze the Monte Azul Community Association (ACOMA), a nongovernmental organization (NGO), regarding to the theoretical referential, verifying if its strategies of health promotion, do promote health.

Methods. Institutional Analysis, methodology of qualitative research, of empiric basis, which is research and intervention. **Source of data.** a) study of the theoretical referential of ACOMA. b) accompanying and observation of nursery and “creches” quotidian of ACOMA. c) accomplishment of partially structured interviews and “focal groups” with parents of assisted children of ACOMA, “nursery mothers”, leaders and collaborators involved in the pedagogic coordination and medical assistance. **Results.** The revision of literature about Antroposophy, founded by Steiner (1861-1925), allowed the understanding of the theoretic model of ACOMA’s activities. The analysis of nursery and nursery day everyday of ACOMA revel the reproduction of pedagogic ideas based on Anthroposophy, which is real health promoter. The analysis of contents of leaders, pedagogic coordinators and pediatric declarations, shows to possess wide concept of health, based on Anthroposophy, not

identifying health as simple as a disease free condition. The activities developed by them to the children are health promoters. Pointed mistake: absence of work with children's parents. The "nursery's mothers", incorporate the Anthroposophic ideas up to change their own daily practice, developing self-esteem and autonomy. However, reproduce the authoritarian or submission relationships, which prevail in the society, among their pairs. The children's parents do not reveal conscience about the philosophy that leads the given services by ACOMA, being health the "disease free condition". **Conclusion.** The Anthroposophic ideas were understood and adopted being coherent to actions developed.

Descriptors: Health Promotion, Popular Participation, NGOs, Third Sector, Health Philosophy.

ÍNDICE

CAPÍTULO 1	Problema em estudo, quadro teórico, objetivos e metodologia	
1.1.	Problema em estudo e quadro teórico	1
	Cenário do estudo: A Associação Comunitária Monte Azul(ACOMA)	
	Conceito de Promoção de Saúde e suas estratégias	
	Educação e fortalecimento da ação comunitária (“Empowerment”)	
	Promoção de Saúde e parcerias	
1.2.	Objetivos	30
	Objetivo geral	
	Objetivos específicos	
1.3.	Metodologia	32
CAPÍTULO 2.	Referencial teórico que embasa a ACOMA	39
	Conceito de antroposofia	
	Rudolf Steiner, o fundador da antroposofia	
	Antroposofia e ciência	
	Antroposofia e a constituição do ser humano	
	Antroposofia e a questão social	
	Antroposofia e medicina	
	Antroposofia e educação	
	A antroposofia e as grandes linhas filosóficas da educação	
CAPÍTULO 3.	Sujeitos da ACOMA: seus vínculos com a instituição; Conceitos de saúde da ACOMA	86
CAPÍTULO 4.	Promoção de Saúde da ACOMA	120
CAPÍTULO 5.	“Empowerment”: fortalecimento da ação comunitária	152
CONSIDERAÇÕES FINAIS		191
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS		199

ANEXOS

Anexo 1 - Guia de Observação	A1
Anexo 2 - Roteiro das visitas às casas das crianças	A2
Anexo 3 - Roteiro das reuniões com pais das crianças e com "mães de creche"	A3
Anexo 4 - Roteiro das entrevistas com colaboradores	A4
Anexo 5 - Fotos da Favela Monte Azul	A5
Anexo 6 - Fotos dos quintais das creches	A6
Anexo 7 - Fotos da cozinha e sala de atividades das creches	A7
Anexo 8 - Organização dos brinquedos das creches	A8

CAPÍTULO 1

**PROBLEMA EM ESTUDO,
QUADRO TEÓRICO,
OBJETIVOS E
METODOLOGIA**

1.1 Problema em Estudo e Quadro Teórico

O dramático quadro da realidade urbana nos países em desenvolvimento, no qual se enquadram quase todos os da América Latina, traz múltiplos desafios, seja em termos de intervenções na área de saúde, como na ampla variedade de situações que originam o seu desequilíbrio. As intervenções precisam ser de molde a produzir benefício de impacto nas condições de vida dos cidadãos.

O debate em torno da articulação entre o Estado e as organizações da sociedade civil, os espaços de participação social de modo geral e, particularmente, os relacionados à saúde, têm significativa importância atualmente, e se faz necessária grande mobilização em torno de projetos de interesse coletivo em todas as comunidades, como “locus” de estratégias de Promoção de Saúde dos cidadãos.

O grande desenvolvimento tecnológico, trouxe vantagens para a vida de alguns homens; tais vantagens não conseguem superar os efeitos negativos oriundos deste mesmo desenvolvimento. Ele permite globalização na economia e na mídia, sem os respectivos instrumentos de regulação. A globalização acarreta perda de governabilidade. Segundo Dowbor (1997) a ausência de instrumentos de regulação da economia global agrava severamente a polarização mundial entre ricos e pobres.

Com o advento da globalização da economia, e da nova divisão de trabalho dela decorrente, bem como de novas políticas sociais de conteúdo neoliberal no país, nesta década de 90, tem ocorrido séria mudança na participação da sociedade civil nas lutas sociais, com perda significativa da capacidade mobilizadora dos movimentos populares e uma progressiva institucionalização dos mesmos. As políticas integradoras do governo, deslocando os grupos organizados

da população para experiências de negociação com os governos locais em torno de políticas públicas, vêm produzindo uma nova formulação com perda de autonomia dos movimentos em relação à sua participação na esfera pública e em suas lutas por saúde e qualidade de vida. Ainda, segundo Dowbor (1997) “o problema de justiça social já não é uma questão de gente que “gosta de pobre”, está se tornando uma questão de sobrevivência”. (p.12)

Ganham importância as Organizações Não Governamentais (ONGs) no desenvolvimento de programas referentes a direitos humanos, igualdade social, eliminação da pobreza, enfim de responsabilização social, por meio de políticas de parcerias estruturadas com o poder público. Estas parcerias organizam-se com apoios de natureza política, financeira e material, voltando parte de suas atividades para a economia informal, reestruturando-se em função de um modelo auto-sustentável, alimentado pelo financiamento de projetos em substituição ao antigo modelo paternalista (GOHN 1997).

Touraine (GOHN 1997) explica este fenômeno da nossa década, em termos de participação social, como uma mudança na natureza do conflito social. No século passado e até há pouco tempo, a lógica de tal conflito esteve guiada pelos interesses antagônicos entre a burguesia e os trabalhadores. O processo de trabalho era o espaço em que as relações entre as duas categorias se desenvolviam. As recentes transformações da era da globalização vêm transformando o mundo do consumo no grande espaço de socialização das relações sociais. Para Gohn (1997), as novas contestações e as lutas sociais, nas quais se inserem as ONGs, não visam criar um novo tipo de sociedade, menos ainda libertar as forças do progresso e de futuro, mas “mudar a vida”, defendendo os direitos do homem que estão ameaçados de fome e extermínio, e

também o direito à livre expressão ou à livre escolha de um estilo e história de vida pessoais.

Na busca de melhor qualidade de vida, a proposta do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, institucionalizado pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL 1988) e a proposta da Promoção de Saúde, como um dos seus componentes essenciais, em seus pressupostos conceituais e operativos supõe, entre outros aspectos que a população deva participar na definição da política social, no controle social e na avaliação de ações e serviços decorrentes. Contempla, portanto a participação social e política da população com vistas ao atendimento das necessidades, dos interesses e das demandas das organizações da sociedade civil nos processos de planejamento e implementação de projetos locais de desenvolvimento sustentado, pela melhoria da saúde e qualidade de vida. Envolve, portanto, neste momento os "novos movimentos sociais", raciais, ecológicos, feministas e outros nos quais as ONGs encontram-se inseridas.

Atualmente, os investimentos, as estratégias e abordagens políticas e intersetoriais de Promoção de Saúde têm sido reconhecidos como os mais abrangentes, por se moverem no sentido de fortalecer os fatores positivos determinantes da saúde e minimizarem a influência dos negativos.

Simultaneamente à proposta do SUS, e defendendo o mesmo conceito de Saúde, da Oitava CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (1987) e da Constituição Federal (BRASIL 1988), desde 1986, têm sido realizadas Conferências Internacionais sobre Promoção de Saúde – Ottawa, 1986; Adelaide, 1988; Sundsvall, 1991; Bogotá, 1992 e Jacarta, 1997 (MINISTÉRIO DA SAÚDE 1996).

A priorização da Promoção de Saúde como um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e de saúde surge como estratégia a ser implementada. Neste contexto, a saúde é resultante do dia a dia das pessoas, de seu

trabalho, habitação, alimentação, educação e lazer. A saúde reflete o cuidado que cada um tem por si próprio e pelos outros, e reflete também o grau de consciência dos indivíduos e das populações, dos determinantes de suas condições de vida. A saúde reflete, portanto, a capacidade de tomar decisões e de ter controle sobre as circunstâncias da própria vida, bem como a capacidade de lutar para exigir que a sociedade ofereça as mesmas possibilidades para a obtenção da saúde à todos seus membros.

Os documentos elaborados nas Conferências Internacionais de Promoção de Saúde, apontam os governos dos diversos países como os principais responsáveis pela ação promotora de saúde, porém, reconhecem que outros setores sociais (ONGs e outras organizações voluntárias) têm exercido relevante papel nesta tarefa (MINISTÉRIO DA SAÚDE 1996).

A Declaração de Jacarta, elaborada na última Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde, conclama a sociedade para que atue de forma conjunta e solidária sobre os determinantes de saúde, na tentativa de diminuir as desigualdades, melhorando a qualidade de vida e assegurando os direitos humanos (OMS 1997). É, portanto, nesta conjuntura social - político - participativa e econômica dos anos 90, que estamos querendo inserir esta investigação que focaliza a aproximação dos programas de uma ONG específica, a Associação Comunitária Monte Azul (ACOMA), do conceito de saúde da Constituição Federal de 1998, consubstanciado também na Carta de Ottawa sobre Promoção de Saúde e em suas estratégias de ação.

A Associação Comunitária Monte Azul (ACOMA) é uma ONG, sem fins lucrativos que, desde 1979 vem realizando atividades de promoção humana, junto à população carente de uma área da periferia de São Paulo (Favela Monte Azul e Favela Peinha). Baseando-se nos princípios da antroposofia, a ACOMA tem por

objetivo impulsionar o processo de crescimento da comunidade que atende, por meio do crescimento do indivíduo. A antroposofia, uma filosofia baseada na visão de homem, como um ser físico e espiritual, que considera as idéias de reencarnação e carma como realidades, faz com que seus adeptos acreditem nas leis morais e espirituais, da mesma maneira que acreditam nas leis que regem o mundo físico. Segundo a antroposofia, essa crença nas leis morais e espirituais faz desaparecer o pensamento do homem materialista, que entende os direitos fundamentais apenas como resultado da confrontação de forças entre diferentes classes ou categorias fundamentais de indivíduos que têm interesses conflitantes; é assumida uma concepção de direito como o atendimento das necessidades físicas e espirituais do homem.

A ACOMA realiza atividades na área de educação, saúde, saneamento, habitação, cultura e lazer, através da atuação de comissões auto-gestoras, formadas por técnicos, moradores e ex-moradores da região.

A pesquisa sobre os objetivos, as ações e os resultados desta ONG ganha importância neste momento em que o senso comum credita às ONGs maior competência no compromisso social em relação ao setor público, principalmente no que se refere aos programas de desenvolvimento social, de modo geral (GRAJEW 1998). Pretende-se, portanto que esta investigação seja uma contribuição para a discussão e aproximação dos programas das ONGs que trabalham com comunidades aos objetivos da Promoção da Saúde, como propõe a Declaração de Jacarta; é também investigação e análise de maneira exploratória, a contribuir mais especificamente, para a discussão e aproximação do programa da ACOMA, como uma ONG, dos objetivos e estratégias da Promoção de Saúde, ensejando compreender quanto a institucionalização dos movimentos sociais, ou melhor quanto este tipo de ONG, tem

contribuído para a transformação da sociedade brasileira, com destaque das estratégias utilizadas e seus efeitos para a população envolvida.

Cenário do Estudo: A Associação Comunitária Monte Azul (ACOMA)

A ACOMA é uma associação civil, uma organização não governamental (ONG), sem fins lucrativos, que realiza um trabalho social, pedagógico, de profissionalização e de assistência médica para a população de duas favelas (Favela Monte Azul, com 3800 moradores e Favela Peinha, com 1800 moradores) e de um bairro (Horizonte Azul, com 12000 moradores), onde promove o desenvolvimento humano. Foi fundada em 1979 e seu trabalho se baseia nos princípios da antroposofia, referencial desenvolvido por Steiner (1861-1925), privilegiando a criança e o adolescente mais enfaticamente.

Atua através de comissões de moradores e técnicos que organizam creches, berçário, centros de juventude, ambulatório médico, oficinas de profissionalização e centro cultural para atendimento dos moradores. A ACOMA realiza atividades na área de educação, saúde, saneamento, habitação, cultura e lazer, através da atuação de comissões auto-gestoras, formadas por técnicos, moradores e ex-moradores da região. Conta também com o trabalho voluntário de brasileiros e estrangeiros. Uma vez por semana, os componentes das comissões se reúnem para avaliar os resultados de suas atividades e para planejar futuras ações. Há entrosamento entre as comissões através da formação do Grupo de Metas, que por ser formado por pessoas das várias comissões, tem visão ampla e multisetorial da comunidade. Dos seus 120

funcionários, 80% são moradores ou ex - moradores que se tornaram educadores (“mães de creche” e coordenadoras pedagógicas), enfermeiros, marceneiros, padeiros, cozinheiros, agentes culturais e pessoal administrativo. (ACOMA sd)

Na prática quem “dirige” a ACOMA, é o Grupo de Metas, formado por pessoas ligadas a ACOMA. (ACOMA sd)

Este trabalho social de promoção humana teve início quando a pedagoga (com formação antroposófica) Ute Craemer, moradora da Vila das Belezas (zona sul de São Paulo), começou a receber visitas de crianças moradoras da favela vizinha, pedindo comida. A pedagoga deixava que estas crianças brincassem em seu quintal e lhes fornecia materiais para brincar (argila, tinta, papel, giz de cera, entre outros). Ute Craemer também levava, nessa época, seus alunos, da Escola Rudolf Steiner (escola de classe média alta), para brincarem com as crianças carentes, com o objetivo de contribuir para o despertar da consciência para um mundo de diferenças e para a urgente e necessária atitude de compartilhar (ACOMA sd).

O início do trabalho pedagógico, com as crianças carentes, foi também o início da idéia da fundação da Associação Comunitária Monte Azul (ACOMA). Em 1979, com recursos doados, foi fundada a ACOMA e foi construída a “escolinha” (núcleo de complementação e reforço escolar), em um terreno da Prefeitura, próximo à favela (ACOMA sd).

Atualmente o trabalho com crianças está bem expandido e são atendidas 800 crianças, com idade a variar entre 3 meses e 14 anos. O atendimento a elas é realizado por funcionários da ACOMA (a maioria, moradores das favelas), orientados pelos princípios da pedagogia antroposófica ou “Waldorf”, como é mais conhecida.

O trabalho pedagógico abrange os seguintes setores: berçário, mini-grupos, jardim da infância, pré-escola, centros de juventude, marcenaria, tecelagem, padaria, curso de formação e habilitação de

auxiliares de educação para creches e jardins de infância e também curso de alfabetização de adultos. (ACOMA sd)

A preferência por crianças e adolescentes se deve, segundo IGNÁCIO (1995), ao fato de que: nos primeiros anos de vida, a criança constrói a base física e psíquica (sentimentos equilibrados e autoconfiança) e a base de seu desenvolvimento intelectual para toda sua vida. As condições de vida das crianças dos bairros pobres, da periferia de São Paulo, isto é, as péssimas condições de moradia, de alimentação, de falta de estímulo pelo adulto, privam-nas de um desenvolvimento normal, porque suas necessidades não estão sendo atendidas. Essas carências fazem com que elas percam a confiança no mundo e se tornem apáticas ou agressivas. O objetivo da instituição, é atender às necessidades básicas das crianças, desde o berçário até a complementação escolar, fornecendo alimentação e aconchego; propiciando oportunidades para o desenvolvimento de suas potencialidades (físicas, mentais e sociais). Visa o desenvolvimento integral das crianças, a partir de uma visão das mesmas como seres humanos completos, portadores de corpo, alma e espírito, que necessitam de comida, agasalho, carinho, respeito e educação.

A completar estas atividades e em lhes dando apoio, no centro da Favela Monte Azul, situa-se um ambulatório que tem por finalidade oferecer atendimento médico e odontológico e colaborar na prevenção de agravos à saúde. Pessoas da própria comunidade, que atuam como agentes de saúde, ensinam maneiras simples e baratas de cuidar da saúde e prevenir doenças, fazendo visitas domiciliares, dando aulas e promovendo campanhas educativas em saúde (higiene, AIDS, meningite, vacinação, e outros)(ACOMA sd).

O ambulatório foi totalmente transformado, fisicamente, em 1985, deixando de ser um barraco de tábuas, feito em mutirão, para tornar-se um pequeno edifício. (ACOMA sd)

Além dos habitantes das favelas Monte Azul e Peinha, o Ambulatório atende também pessoas das redondezas ou de lugares mais distantes. A procura é tão grande que, o atendimento é insuficiente. Esta grande procura reflete a insuficiência de equipamentos de saúde oficiais para a população e, por outro lado, a aceitação, por parte da população, deste tipo de atendimento, especificamente baseado na medicina antroposófica que, antes de mais nada é um atendimento que privilegia as necessidades de atenção que as pessoas, principalmente as que estão lidando com um quadro de doença, apresentam. O atendimento médico e dentário é diário. Auxiliando e completando o atendimento médico e dentário, o serviço de enfermagem faz todos os tipos de curativos, pequenas suturas, inalações, compressas, e outros procedimentos com pouca complexidade.

Faz parte das atividades do ambulatório, só que em outro espaço físico, próximo ao mesmo, a assistência às mães e gestantes, no pré-natal, no parto e no pós-parto. Esta assistência inclui visitas domiciliares, nas quais se dão orientações sobre puericultura e amamentação. Este trabalho é desenvolvido principalmente por uma obstetriz (parteira) formada na Alemanha. A procura de orientação sobre planejamento familiar é bastante grande, seja por adolescentes, seja por adultos, individualmente ou em grupos (ACOMA sd).

Os médicos que atendem no ambulatório, exercem a Medicina Antroposófica, que vê o ser humano constituído por corpo, alma e espírito. Utilizam, principalmente, medicamentos antroposóficos e caso necessário, também os medicamento alopáticos. Praticam-se também terapias, baseadas na antroposofia, como a artística, massagem rítmica e quirofonética.

O ambulatório conta ainda com o fornecimento de medicamentos, a preços reduzidos, pelo Laboratório Wellela, também de orientação antroposófica. (ACOMA sd)

Existe uma Comissão de Moradores que se reúne regularmente para discutir problemas da favela, programar mutirões, festas, e para participar de movimentos populares. (ACOMA sd)

Há também um Plantão Social que é um serviço de orientação e ajuda para os moradores das favelas, no que se refere a encaminhamento médico, alcoolismo, drogas, problemas familiares, entre outros. Auxilia na compra, reforma e construção de barracos, através de um sistema de empréstimos, cujo fundo provém de um bazar de roupas, que funciona três vezes por semana. O bazar possibilita aos moradores da favela, do bairro e colaboradores da ACOMA a compra de roupas quase novas, de boa qualidade, a preços acessíveis e ainda contribui para a ajuda financeira do Plantão Social (ACOMA sd).

O Centro Cultural é uma unidade de grande importância nas atividades de promoção humana dentro da ACOMA. Localiza-se nas imediações da Favela Monte Azul e tem como objetivo principal ser uma alternativa cultural, em contrapartida à cultura de massa, oferecida à população atendida pela ACOMA, para que os componentes de tal população possam assumir o papel de cidadão. Realiza seu trabalho sempre respeitando a diversidade de opiniões. Escolhem-se temas para peças teatrais que se identifiquem com a realidade dos favelados (ACOMA sd).

A questão a ser investigada é se os objetivos e atividades da ACOMA circunscrevem-se na proposta contida na Declaração de Jacarta, elaborada em julho de 1997, durante a 4ª Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde. Esta declaração sugere que a sociedade, através dos participantes, assuma o compromisso de recorrer à mais ampla gama de recursos para enfrentar os determinantes de saúde no século XXI, fazendo parte de uma proposta de "Aliança mundial para Promoção de Saúde" entre os diferentes setores da sociedade.

Este trabalho se propõe a analisar o programa desta instituição como uma organização não governamental (ONG), o referencial teórico que a sustenta, suas estratégias de Promoção Humana identificando pontos de contato com a proposta de Promoção de Saúde, estruturada nas Conferências Internacionais e descritas nas Declarações que resultaram das mesmas.

Conceito de Promoção de Saúde e suas estratégias

Atualmente a idéia de Promoção de Saúde tem recebido o reconhecimento de trabalhar com um conceito de saúde holístico e com uma abordagem mais abrangente, que leva em consideração todos os fatores determinantes da saúde: ecológicos e sócio-econômicos - culturais.

Como já foi mencionado, desde 1986, têm sido realizadas Conferências Internacionais sobre Promoção de Saúde - Ottawa 1986, Adelaide 1988, Sundsvall 1991, Bogotá 1992 e Jacarta 1997 (MINISTÉRIO DA SAÚDE 1996).

Na primeira Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, foi elaborada uma carta que conceitua a Promoção de Saúde como *“um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”*. Diz ainda que *“para atingir um completo bem estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente”*.

Cinco estratégias de atuações são preconizadas para a Promoção de Saúde:

- elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis;

- criação de ambientes favoráveis à saúde;
- reforço da ação comunitária;
- desenvolvimento de habilidades pessoais
- reorientação dos sistemas e serviços de saúde.

Em todos os documentos sobre Promoção de Saúde, evidencia-se a necessidade de reorientar os serviços de saúde: "O papel do setor saúde deve mover-se, de maneira gradativa, no sentido da Promoção da Saúde, além das suas responsabilidades de promover serviços clínicos e de urgência. Os serviços de saúde devem adotar uma postura que apoie as necessidades individuais e comunitárias para uma vida mais saudável" (MINISTÉRIO DA SAÚDE 1996).

Os documentos elaborados nas Conferências Internacionais de Promoção de Saúde, recomendam que seja estabelecida uma aliança mundial concretizada através da criação de atividades de colaboração, parcerias entre os diferentes setores da sociedade para o desenvolvimento da saúde (ONGs, organizações voluntárias), mas não deixando de atribuir ao governo o protagonismo deste processo, diferentemente do que fazem as propostas neoliberais (MINISTÉRIO DA SAÚDE 1996).

A Declaração de Jakarta (1997), elaborada em julho de 1997, durante a 4ª Conferência Internacional de Promoção de Saúde, conclui que a Promoção da Saúde, mediante investimentos e ações, pede à sociedade para que atue de forma conjunta sobre os determinantes de saúde, na tentativa de diminuir as inequidades, melhorando a qualidade de vida e assegurando os direitos humanos.

Educação e fortalecimento da ação comunitária ("Empowerment")

Uma das estratégias para a Promoção da Saúde, deve ser também, a promoção do desenvolvimento de habilidades individuais e o reforço da ação comunitária.

Conforme a ideologia que a orienta, a educação pode ter um papel fundamental para a Promoção de Saúde, pois ela pode colaborar para o fortalecimento das pessoas, para criação de uma consciência crítica, favorecendo a participação ativa para a modificação das condições sanitárias e na maneira de viver e para lutarem por uma sociedade que ofereça condições para a obtenção da saúde por todos os seus membros.

Reconhece-se que a educação é um direito humano básico e um elemento chave para a realização das mudanças necessárias para tornar a saúde possível para todos.

O conceito de Promoção de Saúde exposto acima contém o de fortalecimento da ação comunitária, "Empowerment" (WALLERSTEIN 1992) ou "Empoderamento", que surge na literatura denunciando situações de ausência de poder de pessoas e comunidades, como por exemplo: alienação, culpabilidade da vítima ou desamparo. Este conceito vem sendo desenvolvido em algumas universidades americanas (Albuquerque, Atlanta, Michigan) e européias (Barcelona), que abrigaram Paulo Freire, no período de exílio (WALLWERSTEIN 1992).

WESTPHAL (1992) e BOGUS (1998) mostram como a questão da participação popular em Saúde e os conceitos de "empowerment" têm sido objeto de interesse da Saúde Pública brasileira e é um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

O "empowerment" ou "empoderamento" propõe que se adote, no desenvolvimento de trabalhos de educação em saúde, uma linha de ação que fortaleça os sujeitos através de processos sociais que ampliem os espaços de participação dos indivíduos e comunidade, aumentando o controle sobre suas vidas no espaço local e da sociedade como um todo (WALLERSTEIN 1992).

O "empowerment" de comunidades refere-se à capacidade da comunidade de identificar seus próprios problemas e as soluções dos mesmos, participando, assim, de sua resolução.

Para LABONTE (1994) "empowerment" é um processo pelo qual, grupos com menores formas objetivas de poder, alcançam uma maior equidade e distribuição dessas formas de poder em relação aos grupos mais poderosos (classes sociais, instituições, governos). Exemplos de formas objetivas de poder são recursos materiais, como dinheiro, acesso aos bens e serviços da sociedade e à suprimimento.

Para ROBERTSON e MINKLER (1994), o núcleo da ação de "empowerment" é o conceito de poder, definido como habilidade de controlar fatores que determinam a qualidade de vida. Define, portanto, poder como atributo de pessoas e comunidades.

Segundo Braithwaite (BERNSTEIN 1994) valores implícitos no conceito de "empowerment" são: consenso, ação e tomada de decisão participativa e genuíno respeito pelos parceiros. Para este autor as contradições e conflitos despontados e emergentes deste processo podem ser resolvidos desde que haja um facilitador com alto nível de competência cultural e sensibilidade.

Colocar em prática a noção de "empowerment" pode ser problemático. Muitos profissionais da área de saúde, pensam estar trabalhando na linha do "empowerment" quando simplesmente fazem palestras para uma determinada população, sem ao menos saberem se a população ouvinte tem ou não interesse no conteúdo das palestras. Acreditam, que ao passarem, simplesmente, informações

estão “dando” o poder. Porém, o "empowerment" ocorre não em função destas estratégias de “doação” de informações, mas, segundo DEMO (1988) ocorre quando ele é conquistado por indivíduos e comunidades para se capacitarem a si próprios para atender às suas necessidades.

Para a realização de uma das estratégias da Promoção de Saúde, o "empowerment" faz a ligação entre a saúde e a participação comunitária, tanto em conceito quanto na prática.

De acordo com o exposto acima, uma definição mais abrangente de “empowerment” propõe que as pessoas obtenham controle sobre suas próprias vidas no contexto da participação conjunta para alterar suas realidades política e social.

Inspiradas pelo educador brasileiro Paulo Freire, WALLERSTEIN e SANCHEZ-MERKI (1994) dizem que o fortalecimento através da educação envolve esforços de grupos de pessoas para identificar seus próprios problemas, criticamente analisar a raiz dos problemas cultural e sócio - econômico, e desenvolver estratégias que produzam mudanças positivas em suas vidas e em suas comunidades.

A premissa central de FREIRE (1997) é que a educação nunca é neutra, nunca está livre de valor no estabelecimento de classe ou comunidade. Neste contexto , pergunta Freire: “Para quem é a educação e por qual razão ela existe? A educação prepara as pessoas para serem objetos de aprendizado e aceitar seu lugar dentro do “status quo” , ou liberta as pessoas para questionarem os problemas críticos do dia a dia e desafiarem as forças que as mantêm passivas?” FREIRE (1997) sugere que a cartilha escolhida para a maioria das experiências de aprendizado ensina atitudes e comportamentos da sociedade dominante, uma prática que ignora as tradições dos excluídos desta sociedade – as minorias étnicas, jovens e outras pessoas marginalizadas. Essa cartilha é reforçada através de

hierarquias tradicionais onde o professor freqüentemente representa uma cultura (se não étnica, então aquela de conhecimento ou classe) e uma outra é representada pelos estudantes.

Para equacionar as relações hierárquicas e valorizar igualmente todas as culturas, Freire propõe uma abordagem de mútuo aprendizado. Ao invés de tratar os estudantes como recipientes vazios a serem preenchidos com o conhecimento do professor, os estudantes tornam-se os sujeitos de seu próprio aprendizado, utilizando suas próprias experiências de vida, culturas e preocupações como ponto de partida. Através do diálogo, cada um – professor e estudantes – participa como co-aprendiz para entender e criar uma realidade conjuntamente edificada. (SHOR e FREIRE 1986)

Com o termo “empowerment”, tornando-se conhecido pelos profissionais de saúde, fez-se necessário reexaminar cuidadosamente e clarificar este conceito. O campo da saúde pública tem contribuído para o interesse no termo, com o reconhecimento do enfraquecimento, o oposto de “empowerment” como fator de amplo risco para doenças e conseqüentemente “empowerment” como uma estratégia de controle da saúde comunitária (WALLERSTEIN 1992).

“Empowerment”, ou “empowerment” comunitário, preferivelmente utilizado devido ao contexto social no qual “empowerment” tem lugar, resume um processo interativo de mudança onde instituições e comunidades transformam-se na medida em que as pessoas que participam deste processo também se transformam. Mais do que combater o individual e colocá-lo contra o comunitário é preciso, sobretudo, satisfazer as necessidades sociais e fortalecer as ações comunitárias, focalizando mudanças individuais, mas principalmente comunitárias.

Para Freire (SHOR E FREIRE 1986) não existe uma autolibertação; a libertação é um ato social. Quando um indivíduo se sente mais livre, mas esse sentimento não o impulsiona para a

questão social, e ele não é capaz de usar essa liberdade adquirida para ajudar os outros a se libertarem, então, adquirir essa liberdade é apenas reforçar uma atitude individualista do “empowerment”. O desenvolvimento crítico de cada indivíduo é absolutamente necessário para o processo de transformação da sociedade, porém, por si só não é suficiente; portanto o termo “empowerment” deve ser compreendido como um processo de transformação social.

Infelizmente, prevalecem campanhas que enfatizam a definição de “empowerment” individual, como por exemplo campanhas sobre drogas, doenças sexualmente transmitidas, que tentam promover a auto-estima, a auto-suficiência, ou estilos de vida que sejam capazes de fazer com que as pessoas “funcionem” melhor na sociedade. (WALLERSTEIN 1994; SHOR e FREIRE 1986)

A falta de poder possui a dimensão subjetiva e a dimensão objetiva. Gaventa. (WALLERSTEIN 1992) colocou em justaposição a falta de poder e a ideologia americana de igualdade de oportunidades, que se tornou hegemônica, e analisou o efeito desta dissonância cognitiva. Como as pessoas percebem suas falhas em alcançar as promessas sociais, então se machucam psicologicamente e interiorizam sua fraqueza como decorrente de defeitos próprios e não como uma consequência da discriminação do sistema. Apesar do mito da igualdade de oportunidades e de mobilidade social, na última década está ocorrendo um maior distanciamento entre os grupos ricos e os pobres, com o consequente aumento da pobreza, má nutrição e desemprego. A falta de poder tem sido vista com mais frequência como um fenômeno objetivo, isto é, as pessoas com pequeno ou nenhum poder político e econômico perdem a capacidade de controlar os determinantes de sua vida.

O termo “empowerment” em sua definição mais abrangente tem sido utilizado para designar o processo que faz com que as pessoas adquiram maior capacidade de controlar suas vidas no contexto

social e político. É um termo utilizado para designar mudanças interativas entre indivíduos, organizações e comunidades. O “empowerment”, portanto, implica, não apenas em mudanças individuais, mas, principalmente em mudanças sociais. Infelizmente este termo é muito utilizado para designar mudanças individuais, separadamente de mudanças sociais (SHOR e FREIRE 1986; WALLERSTEIN e BERNSTEIN 1988).

Segundo BERNSTEIN e col. (1994) o conceito de “empowerment” organizacional deriva da teoria democrática de gerenciamento. Organizações com “empowerment” são aquelas que exercem influência na comunidade para promover mudanças. Comunidades com “empowerment” têm sido apontadas como aquelas que têm mais igualdade e capacidade de identificar seus próprios problemas e solucioná-los; a aumentada participação nas atividades comunitárias, leva à uma melhoria na vizinhança, à um forte senso de comunidade, à uma maior eficiência pessoal e política e ao desenvolvimento de um modelo de ação social participativa, para aumentar a eficácia dos sistemas naturais de ajuda e de comportamentos pró ativos para a mudança social.

A definição da OMS de Promoção de Saúde incorpora muitas destas características de “empowerment”: “um processo que capacita os indivíduos e comunidades a aumentar o controle sobre os determinantes da saúde” parcialmente através de ações políticas, que criam um meio ambiente saudável.

Qual a concepção de educação que se vincula ao processo de "Empowerment", isto é, que permite o "empowerment", conforme os autores citados?

“A educação sempre expressa uma doutrina pedagógica, que implicitamente ou explicitamente se baseia em uma filosofia de vida, concepção de homem e sociedade.” (FREITAG 1980, p.11).

O processo educacional, conforme a ideologia que o orienta, pode propiciar ou ser um obstáculo para o processo de "empowerment".

Historicamente, três abordagens têm sido utilizadas na intervenção educacional para a Promoção de Saúde. A primeira, um modelo preventivo, focaliza o indivíduo que é concebido como o centro do processo da prevenção de doenças, isto é, o indivíduo adotando um comportamento adequado previne a doença. A segunda, um modelo político radical, focaliza mudanças sociais do meio ambiente e das estruturas políticas para a erradicação das doenças. Finalmente o modelo do "empowerment" que é um facilitador para que os indivíduos e comunidades façam escolhas baseando-se em conhecimentos adquiridos através de métodos educativos não tradicionais (AIRHIHENUWA 1994).

Consideramos que uma análise dos referenciais teóricos da educação seria útil para esclarecer quais processos educacionais verdadeiramente propiciam o "empowerment" (fortalecimento da ação comunitária).

Alguns autores como Durkheim e Parsons vêem o processo educacional como um processo através do qual o egoísmo é superado e transformado em altruísmo que beneficia a sociedade. Estes autores exorcizam, com auxílio da teoria educacional, o conflito, a contradição, a luta e a mudança social (FREITAG 1980). CORTELLA, (1993) diz ser esta uma concepção otimista ingênua da sociedade, que atribui à educação o papel de alavanca do desenvolvimento e do progresso. Esta concepção é otimista porque valoriza a educação, mas é ingênua porque lhe atribui a preponderância entre os fatores que levam a pobreza e a miséria. Ainda nesta concepção, a educação é um fenômeno suprassocial, não estando ligada, (ideologicamente) a nenhuma classe social específica e servindo a todas indistintamente, isto é, sendo ideologicamente neutra. Segundo LIBÂNEO (1985) esta

é a pedagogia liberal que embora difunda a idéia de igualdade de oportunidades, não leva em conta a desigualdade de condições. Esta tendência pedagógica liberal inclui quatro tendências: a tradicional, a liberal renovada progressista, a renovada não diretiva e a liberal tecnicista. A tendência liberal tradicional acentua o ensino humanístico, de cultura geral, no qual o aluno é educado para atingir, pelo próprio esforço, sua plena realização como pessoa. Os conteúdos, os procedimentos didáticos, a realização professor - aluno não tem nenhuma relação com o cotidiano do aluno ou com as realidades sociais. O compromisso da escola é com a cultura, os problemas sociais pertencem à sociedade. A tendência liberal renovada, diz ser a educação um processo interno e não externo, partindo das necessidades e interesses individuais necessários para a adaptação ao meio (liberal renovada - Montessori, Decroly, Piaget e a liberal renovada não diretiva - Carl Rogers). Steiner, como demonstraremos posteriormente, fica entre as duas tendências liberais renovadas que acabamos de citar. A outra tendência liberal, a tecnicista, subordina a educação à sociedade, tendo como função a preparação de "recursos humanos" (mão de obra). A sociedade industrial e tecnológica estabelece (cientificamente) as metas econômicas, sociais e políticas e a educação treina (cientificamente) os alunos para comportamentos de ajustamento a essas metas. Entre os autores que contribuíram para o estabelecimento dos pressupostos de aprendizagem desta tendência pedagógica destaca-se Skinner.

Autores como Althusser, Poulantzas, Establet e Bourdieu têm uma visão histórica da sociedade e do homem. Para eles o sistema educacional garante a "transmissão hereditária do poder e dos privilégios, dissimulando, sob a aparência da neutralidade, o cumprimento desta função. O sistema educacional consegue reproduzir as relações sociais, ou seja, a estrutura de classes,

reproduzindo de maneira diferenciada a "cultura, isto é, a ideologia da classe dominante" (FREITAG 1980).

Ainda segundo esta linha de pensamento, ao mesmo tempo que o sistema educacional promove aqueles que, segundo seus padrões e mecanismos de seleção, se demonstram aptos a participar dos privilégios e do uso da força (do poder), ele cria, sob a aparência da neutralidade, os sistemas de pensamento que legitimam a exclusão dos não privilegiados, convencendo-os a se submeterem à dominação, sem que percebam que o fazem. Em geral a exclusão é explicada em termos de falta de habilidades, capacidades, mau desempenho (FREITAG 1980).

Estes autores deixam bem claro que a educação realizada pela escola, pelos meios de comunicação em massa e pela Igreja não cria a divisão em classes, mas contribui para mantê-la (FREITAG 1980).

GRAMSCI (1976) e FREIRE (SHOR e FREIRE 1986), atribuem à educação uma função dupla, isto é, ela pode tanto contribuir para a reprodução das injustiças, como também pode funcionar como instrumento de mudança.

Esta concepção, segundo LIBÂNEO (1986), dá origem a pedagogia progressista, que se opõe a pedagogia liberal. Esta pedagogia concebe a educação como um processo de humanização dos homens, mas inserido no contexto de suas relações sociais.

O processo educativo, consiste numa atividade em que os educadores e educandos, através da mediação da realidade que apreendem na vivência cotidiana, atingem um nível de consciência desta mesma realidade, afim de nela atuarem.

Não se deve estabelecer oposição entre cultura erudita e cultura popular ou espontânea, mas uma relação de continuidade em que, progressivamente, se passa da experiência imediata e desorganizada ao conhecimento sistematizado. Não que a primeira apreensão da realidade seja errada, mas é necessária a ascensão a

uma forma de elaboração superior, conseguida pelo próprio educando, com a intervenção do educador.

O método desta pedagogia progressista é o de relacionar a experiência do educando com o saber trazido de fora. Isto é, uma "aula" começa pela constatação da prática real, havendo, em seguida, a consciência desta prática, no sentido de referi-la aos temas do conteúdo proposto, na forma de um confronto entre a experiência e a explicação do professor.

Esta linha pedagógica ajuda os educandos a compreender suas realidades sociais, sua própria experiência, enfim, ajuda a ganhar autonomia; desenvolve o "Empowerment".

Os métodos pedagógicos que permitem o "Empowerment" não partem de um saber depositado a partir de fora, nem do saber espontâneo, mas de uma relação direta com a experiência do educando, confrontada com o saber trazido de fora. O ensino relaciona a prática vivida pelos educandos com o saber organizado do educador. Vai da ação à compreensão e da compreensão à ação (unidade entre a teoria e a prática).

Hoje em dia a opção política governamental pelo neoliberalismo, tem feito educadores formais voltarem-se para as propostas educativas liberais, construtivistas, ficando as progressistas em segundo plano, sendo estas idéias pedagógicas utilizadas preferencialmente na educação informal, privilegiadas por alguns trabalhos comunitários, alguns deles realizados por algumas ONGs, mas não a utilizada pela ACOMA.

A partir da relação entre estes conceitos e os de Steiner, privilegiando o último, esta investigação pretende analisar a proposta da Associação Comunitária Monte Azul (ACOMA), e fazer sugestões que possam ampliar os resultados de seu trabalho voltado para a promoção humana de crianças menores de 6 anos.

Promoção de Saúde e parcerias

As contribuições das organizações não governamentais (ONGs) para a Promoção de Saúde em comunidades carentes têm ocorrido em muitos países, já há muitas décadas, inclusive, têm atendido à proposta de expansão de empregos na economia informal. Nos Estados Unidos, por exemplo, o terceiro setor representa 10% do Produto Interno Bruto (PIB) e 8% das pessoas que trabalham naquele país estão empregadas nesse segmento, recebendo apoio e investimento. Lá são 40 mil fundações com as quais os indivíduos colaboram financeiramente ou como voluntários. No Brasil são ainda em torno de 150 entidades (DOIMO 1995).

Exemplos de ONGs tentando se unir a outros atores na área de saúde são: MEDS, no Kenia que está envolvido na distribuição de medicamentos e a Fundação Africana Médica e de Pesquisa (AMREF), que através de redes locais pode identificar problemas de saúde pública e desastres antes que eles aconteçam.

As ONGs têm uma larga experiência de trabalho com comunidades e no representar suas necessidades e prioridades. (WHO 1997). Algumas ONGs brasileiras também (MEREGE 1997).

Em muitos países da América Latina e da África, as ONGs são as únicas fornecedoras dos serviços de saúde e de bem estar social para os grupos mais pobres e vulneráveis. Elas operam onde não existem serviços de saúde do governo. Trabalham com um corpo de voluntários que fornecem serviços médicos gratuitos ou que cobram taxas muito baixas. Realizam trabalhos relevantes de proteção ao meio ambiente físico e social (WHO 1997; MEREGE 1997; PETRAS 1997).

As ONGs têm tido um importante papel no convencimento das autoridades para que estas combatam a pobreza e melhorem

as condições de vida dos setores menos privilegiados das comunidades (WHO 1997; GRAJEW 1998).

“As ONGs exercem considerável influência na opinião pública e agem como a consciência moral da sociedade” (WHO 1997 p.9).

Segundo SANTOS (1998) as transformações sociais da modernidade puderam ocorrer através de revolução ou de reformismo. O reformismo, foi o paradigma que dominou nos países centrais, que se estendeu por todo o sistema mundial.

O contraponto do reformismo é a revolução, o objetivo do reformismo é prevenir a eclosão revolucionária.

O Estado Providência, nos países centrais e o Estado Desenvolvimentista, nos países periféricos foi a estratégia privilegiada pelos que adotaram o modo de mudança social reformista. O papel central, na mudança social reformista tem sido representado pelo Estado Nacional que, estrategicamente tem garantido a vigência do interesse público numa sociedade capitalista, pela regulação do trabalho, pela proteção social contra riscos sociais e pela segurança contra a desordem e a violência.

Desde a década de oitenta vem se desenvolvendo a crise do paradigma reformista, porque seu contraponto, a revolução não é mais temida pelo mundo capitalista, desde que caiu o muro de Berlim.

Não sendo mais necessário, o reformismo “não pode” mais existir. O Estado, esgotado, conseqüentemente, “não pode” mais atender às necessidades sociais, mas tão somente servir à acumulação de capital. Segundo, então a ideologia neo-liberal, o Estado deve ter suas ações restringidas à manutenção da unidade política nacional, à justiça e à segurança.

Somando-se à crise do reformismo, a revolução tecnológica faz a substituição gradativa do homem pela máquina, em múltiplos postos de trabalho.

O resultado destas tendências, além da acumulação de capital, é um processo de diminuição acentuada da oferta de trabalho, sem a respectiva compensação da seguridade social; conseqüentemente, ocorre um grave efeito social: a deterioração da vida nas cidades e no campo. Cresce o número dos “sem teto”, o número de crianças na rua, a violência, o medo e a incerteza predominam.

O Estado tem alterado profundamente seu modo de operar a economia, as políticas públicas e a forma de se relacionar com a sociedade civil.

Novas estratégias de intervenção social têm sido desenvolvidas, para enfrentar as conseqüências negativas da ação do mercado. Tem havido um fortalecimento do mercado informal de trabalho, que antes era tido como alternativo e não muito saudável, agora é preconizado como saudável e recomendável. (GOHN 1997; DOWBOR 1998)

Uma solução para este problema tem sido as atividades das Organizações Não Lucrativas (ONLs), entre elas as organizações não governamentais (ONGs), em grande número na América Latina, que vêm assumindo a realização de projetos de cunho social e assim têm desempenhado importante papel na diminuição desta situação de conflito (ANDION 1998).

Organizações sociais que são privadas mas não visam lucro e que por outro lado têm objetivos sociais, públicos e coletivos e não são estatais (cooperativas, associações mutualistas, associações não lucrativas, organizações não governamentais, organizações comunitárias ou de base, entre outras.) são soluções alternativas progressivamente mais e mais buscadas e adotadas. As designações variam de país para país e as variações refletem histórias e tradições diferentes; diferentes culturas e contextos políticos (ANDION 1998).

Segundo alguns autores (MEREGE 1997; ANDION 1998; TRAUMANN 1998) as ONLs têm diminuído a distância entre a demanda por serviços sociais e a oferta dos mesmos e já têm uma bagagem de conhecimentos suficiente para agir neste campo, que advém do longo tempo de atividade desempenhada. Há entretanto resistências de intelectuais em relação à estas alternativas. Políticas neoliberais financiam e promovem uma estratégia paralela com ideologia anti - Estado, que intervêm nas classes com maior potencial de conflito. Esta estratégia ganha corpo nas ONGs (PETRAS 1997).

Outros, como o sociólogo alemão Claus Offe defendem este tipo de alternativa. Segundo ele (TRAUMANN 1998, p.13),

os problemas dos países não vão ser resolvidos apenas pela ação do Estado ou do mercado, mas é preciso um novo pacto, que ressalve o poder do Estado de dar condições básicas de cidadania, garanta a liberdade do mercado e da competição econômica e, para evitar o conflito entre esses dois interesses, permita a influência de entidades comunitárias. As organizações não governamentais, as igrejas, os movimentos profissionais como os Médicos sem Fronteira atuam como válvula de escape nas deficiências do Estado e do mercado. É a entidade dos direitos civis que vai defender os interesses do cidadão junto à Justiça e ao Congresso. É a solidariedade de uma organização religiosa que vai ajudar muitos desempregados excluídos pelo mercado.

GOHN (1997) justifica o crescimento gradativo do papel das ONGs pelo aumento das carências da sociedade e pela vontade do Estado de se desincumbir de suas responsabilidades (educação, saúde, violência). As ações reivindicatórias tradicionais dos movimentos sociais, que ocorreram na época do reformismo,

transformaram-se em ações solidárias alternativas, em que a população e os movimentos organizados, a comunidade, ao invés de apenas demandar, executam o serviço reivindicado. As ONGs passam a ser responsáveis pelos projetos, propostas de soluções, sugestões, planos e estratégias de execução das ações demandadas e o poder público se transforma, de executor das demandas em agente repassador de recursos.

Para além, contudo, de conquistar direitos de cidadania e de influir na mudança das relações entre Estado e sociedade pela via conselhistas, as ONGs colocam-se como veículo de organização societária no âmbito da crescente fragmentação, que marca o fenômeno da globalização neste final de século (DOIMO 1995).

Para um melhor entendimento deste fenômeno social e de seus possíveis papéis nas sociedades modernas deve-se fazer uma avaliação das linhas de pensamento que deram origem a estas organizações. Quatro linhas de pensamento podem ser identificadas como geradoras das Organizações Não Lucrativas ONLs (ANDION 1998):

Escola socialista, que ressalta a importância das cooperativas e a importância de uma sociedade mais igualitária centrada em um Estado forte.

Escola reformista cristã, que propõe a criação da economia caritativa ou filantrópica e não propõe mudança radical do sistema.

Escola liberal, acredita que a consequência do crescimento econômico resulte em desenvolvimento social; que a repartição das vantagens obtidas por alguns seja a consequência natural.

Escola solidária, acredita que as idéias de solidariedade e de cooperação devem levar a uma revisão do sistema capitalista e ao desaparecimento do Estado. Propõe uma economia de ajuda mútua que se contraponha ao individualismo do capitalismo moderno.

Alguns traços comuns podem ser apontados nas ONLs:

- buscam a conservação de objetivos sociais, que na verdade se relacionam com o aumento da capacidade dos grupos de produzirem mudanças institucionais no meio em que atuam ("empowerment");

- atuam com prevalência da lógica solidária sobre a lógica mercantil.

- desenvolvem o trabalho junto à comunidade, o que permite o desenvolvimento de uma relação social de proximidade, geradora do processo de identificação.

- incluem formas plurais de trabalho de diferentes atores (assalariados, voluntários) e de fontes de recursos (comercialização de bens, recursos do Estado e doações).

Conforme a ideologia pela qual se norteiam as várias ONLs, elas podem representar diferentes papéis nas sociedades às quais se vinculam.

- papel funcionalista, que não dá espaço à expressão das relações de poder, contradições e conflitos entre as diferentes camadas sociais.

- papel conscientizador e de "empowerment".

SANTOS (1998), sem querer diminuir as potencialidades do terceiro setor na construção de uma regulação social e política mais solidária e participativa, aponta para o risco do terceiro setor surgir, não pelo mérito próprio dos valores que subjazem ao princípio da comunidade – cooperação, solidariedade, participação, equidade, transparência, democracia interna – mas para servir como amortecedor das tensões produzidas pelos conflitos políticos do ataque neo-liberal às conquistas políticas dos setores populares. Diz ainda que, nos países periféricos as ONGs crescem menos pela iniciativa dos próprios locais de ação e mais porque os países centrais passaram a canalizar os seus fundos de ajuda para o desenvolvimento de atores sociais não estatais.

Exemplos desta canalização de recursos são: a Fundação Ford que estabeleceu para o triênio 1993-95, em convênio com o CEBRAP e a Universidade do Texas, um programa interdisciplinar de bolsas de estudo denominado “Políticas Públicas para a Consolidação da Democracia”, voltado à formação de profissionais de nível superior vinculados a ONGs da sociedade civil atuantes no Brasil e com disponibilidade para fazer estágios em ONGs dos Estados Unidos da América; e o Banco Mundial, por sua vez, tem aumentado o número de projetos em parceria com ONGs (DOIMO 1995).

Os técnicos das ONGs são profissionais semi-qualificados ou com qualificação, mas principiantes no mercado de trabalho, atuando como assalariados, num campo de trabalho pouco preocupado com as questões ideológicas ou político-partidárias, e mais preocupado com a eficiência das ações, com o êxito dos projetos, pois deles depende sua continuidade e, portanto, seu próprio emprego. As ONGs têm implantado suas ações como prestação de serviços e não como organização de luta pelos direitos, desvinculando-as de qualquer conteúdo político (GOHN 1997).

Segundo MEREGE (1997), um dos pontos fortes das ONLs são os valores humanitários básicos que permeiam as relações interpessoais dos colaboradores, que têm por missão atender bem ao seu público. Os colaboradores têm como objetivo a transformação das pessoas para a construção de uma sociedade mais justa, igualitária e de oportunidades iguais para todos.

A organização interna das ONGs varia muito em termos de democracia interna, participação e transparência. Nos países periféricos não há muita democracia, os critérios são impostos pelos organismos financiadores. A autonomia em relação aos Estados nacionais é obtida às custas da dependência em relação às agências financeiras estrangeiras. Nestas situações, os direitos dos membros ou das populações “beneficiadas” transformam-se em benevolência

repressiva, a liberdade em subversão e a participação em sujeição. (SANTOS 1998)

Este papel chave das ONGs foi legitimado na Declaração de Jacarta sobre Promoção de Saúde. Segundo esta declaração a sociedade deve assumir o compromisso de recorrer à mais ampla gama de recursos para enfrentar os determinantes de saúde no século XXI. Uma aliança mundial para Promoção de Saúde foi recomendada, com a criação de atividades de colaboração entre os diferentes setores da sociedade.

Tomado como ponto de partida o que a literatura consultada nos subsidiou sobre as Organizações Não Governamentais (ONGs), tentaremos verificar se o trabalho desenvolvido pela ACOMA, de acordo com a filosofia antroposófica de Steiner, com o objetivo de promoção humana dos moradores da Favela Monte Azul, está exercendo “considerável influência sobre a opinião pública” e se “age como a consciência moral da sociedade, conforme afirma a Organização Mundial de Saúde relativamente ao papel das ONGs.

1.2. Objetivos

Objetivo geral

Esta pesquisa pretende analisar a instituição ACOMA, seu programa de trabalho e as ações que desenvolve, a partir de seu referencial, a antroposofia, focalizando o trabalho intersetorial realizado com crianças de 4 meses a 6 anos, incluindo o berçário, creches e o serviço de saúde que lhes é oferecido.

Pretende, ainda, analisar suas contribuições para a Promoção da Saúde em seu objetivo principal: capacitar a comunidade para

exercício do controle sobre sua saúde, esta, em sentido amplo, como qualidade de vida.

Objetivos específicos

Este trabalho se propõe a :

1. Descrever e analisar os pressupostos da antroposofia e suas aplicações à medicina, à educação e à questão social.
2. Caracterizar os diferentes atores da ACOMA, ligados às ações de Promoção de Saúde das crianças da Favela Monte Azul e seus vínculos com a instituição.
3. Identificar a percepção dos dirigentes, colaboradores (coordenadores pedagógicos, médicos pediatras e "mães de creche") e da população de pais das crianças atendidas, sobre o conceito de saúde, a medicina antroposófica, os problemas de saúde das crianças e suas determinações e as formas de resolução adotadas, bem como sobre o significado das ações de Promoção de Saúde e de "empowerment", relacionando-os aos conceitos e práticas da antroposofia.
4. Descrever e analisar as ações desenvolvidas na resolução dos problemas físicos, emocionais e de desenvolvimento das crianças atendidas pelo berçário e creches da ACOMA (Favela Monte Azul) e relacioná-los com a proposta da antroposofia.
5. Analisar a opinião dos dirigentes sobre o papel desempenhado por uma ONG em atividades de Promoção Humana, de modo geral e de Promoção de Saúde, de modo particular.

1. 3. Metodologia

A força motriz, inicial, deste trabalho foi um questionamento acerca do papel da ACOMA, uma ONG, com uma filosofia norteadora peculiar – a antroposofia -, como instituição de Promoção Humana e de Promoção de Saúde.

A ACOMA, por seus dirigentes, logo antes do início do trabalho de pesquisa, impôs que o analista (a pesquisadora), não se colocasse em uma situação cômoda e exilada de “sábio” ou de “perito”. Foi exigido, que a pesquisa ocorresse ao mesmo tempo que ocorria um trabalho tido como “útil” para eles. Em função desta exigência, foram buscadas metodologias que permitissem a realização de pesquisa e ação concomitantes.

Como afirma Lourau (1975), somente a intervenção em uma situação, permite a verdadeira sócio – análise, porque evita justamente que o pesquisador se coloque externo ao problema estudado.

A Análise Institucional, é um tipo de pesquisa qualitativa, fenomenológica, que tem bases teóricas e empíricas semelhantes às da Pesquisa Participante, Grupo Operativo e Pesquisa Ação, sendo ao mesmo tempo pesquisa e intervenção (SASSAKI 1984).

A linha fenomenológica foi escolhida, porque, segundo Husserl, “permite a captação de essências que fundamentam a existência de singularidades” (LOURAU 1975 p.112), questões de suma importância em Análise Institucional.

Ao tomar contato com a Análise Institucional verificamos, que a mesma atendia aos nossos interesses e também aos dos dirigentes da ACOMA.

O uso desta metodologia atende ao pressuposto de que a apreensão da realidade fica limitada quando não há a participação das pessoas, sujeitos da situação investigada.

Esta metodologia permite, através da análise do dia – a – dia de uma organização, conhecer as relações que os indivíduos mantêm com a instituição, sejam estas relações conscientes e ou, principalmente inconscientes.

Lapassade (LOURAU 1995 p.255) conceitua instituições, como sendo, não só “grupos sociais oficiais” (empresas, escolas, sindicatos e outros semelhantes), como também “os sistemas de regras que determinam a vida desses grupos”. Para este autor, nosso inconsciente é instituído.

A prática psicossociológica trata de instituições, sempre através de grupos que falam. A palavra da sociedade encontra-se nesses grupos como palavra reprimida pela ideologia dominante ou censurada pela instituição.

A Análise Institucional permite avaliar a margem de liberdade das instituições internas* para se autogovernarem, frente às instituições externas**. No caso deste trabalho, pretendeu-se avaliar o funcionamento da ACOMA, segundo seu referencial teórico, seus objetivos, seu estatuto (instituições internas), frente às instituições que permeiam a sociedade (instituições externas).

A ACOMA se formou a partir do encontro de pessoas de diferentes níveis sócio - culturais, portanto, com inconscientes diferentemente instituídos.

Ao utilizar a Análise Institucional, pretendeu-se evidenciar o fato de que os colaboradores da ACOMA e os usuários dos serviços por ela oferecidos, por constituírem um fragmento da sociedade, reproduzem as instituições externas à ACOMA ao desempenharem suas funções

*Instituições internas: são as regras interiores de um estabelecimento, de uma organização, de uma instituição.

**Instituições externas: são as regras exteriores ao estabelecimento, à organização, são as regras que permeiam a sociedade como um todo.

dentro da Associação. Assumem, no seu trabalho, o sistema de regras, os valores e portanto, o modo das relações sociais – repressão, vigilância, educação padronizada, padrões de consumo da sociedade.

A pesquisa social, para explicitar os determinantes reais das relações interpessoais no grupo, para explicitar as leis que regem o comportamento do grupo, só pode fazê-lo com a participação e expressão das próprias pessoas envolvidas na relação, uma vez que se pretende, ao mesmo tempo que se pesquisa, oferecer subsídios para que as pessoas recriem sua consciência, acerca daqueles determinantes. Portanto, a Análise Institucional é ao mesmo tempo pesquisa e intervenção. Pesquisa, porque desvenda as leis que regem o comportamento do grupo e intervenção, porque faz com que o grupo tome consciência destas leis, a permitir então, rearticulações, mudanças e desenvolvimento de autonomia.

A verdadeira expressão de uma instituição (ACOMA, no caso) é produto da expressão de sua finalidade oficial (objetivos, teoria que a embasa) e da expressão das finalidades específicas de seus vários componentes, por sua vez, produtos dos vários segmentos que constituem sua existência – econômico, cultural, político, religioso, urbano, sexual (LOURAU 1975 p.12)

O que dá, portanto, à um grupo suas características, sua forma, é a ação recíproca e freqüentemente oculta de vários grupos fragmentários no interior da instituição e não somente sua finalidade oficial.

Conforme os indivíduos de uma instituição vão se vendo como produto e também como produtores do lugar que ocupam na instituição e de sua história, vão ganhando consciência de sua autonomia e de seus limites objetivos, então diz-se que vão se constituindo em um grupo tipo sujeito. Quando, ao contrário, não se vêem como co-produtores das regras que embasam a instituição, então formam um grupo tipo sujeitado. A tendência a ser sujeito ou

sujeitado no grupo, nunca é absoluto. Ora predomina o comportamento tipo sujeito, ora o comportamento tipo sujeitoado.

A Análise Institucional, ao revelar o grau de consciência dos sujeitos da instituição, sobre seu papel no interior da mesma, revela a estes indivíduos se são donos de suas vidas ou se são sujeitosados. Esta revelação pode aumentar então o grau de consciência, aumentando a probabilidade de se tornarem um grupo autônomo. Neste sentido, esta metodologia pode colaborar de maneira efetiva para desvendar a relação entre o processo desenvolvido pela ACOMA, o desenvolvimento de autonomia da população e a ampliação do seu poder de negociação e de tomada de decisão, conforme o conceito de “empowerment” discutido anteriormente.

O grau de consciência dos indivíduos da instituição depende, entre outros fatores, do grau de consciência do grupo que detém o poder na instituição.

Numa organização há o predomínio do tipo sujeito ou sujeitoado, conforme haja a legitimação ou repressão das diferentes finalidades de seus componentes. Em uma organização onde predomina o movimento sujeito, há vocação para mudanças a partir de suas necessidades. Já nas organizações onde predomina o movimento sujeitoado, há manifestações como a de insubordinação à hierarquia burocrática, criando-se assim pessimismo e desânimo entre seus subordinados, pela dificuldade de autenticidade. As normas, nas instituições onde há o predomínio do tipo sujeito, são formas de satisfação das suas necessidades, o grupo é protagonista do processo, ele se apercebe em mudança permanente. No grupo sujeitoado, as normas e o atendimento das necessidades não se articulam. O grupo não participa da elaboração das normas e se subordina “passivamente” à situação (SASSAKI 1984).

A técnica para a prática da Análise Institucional depende de cada conjuntura, das possibilidades oferecidas pelas circunstâncias

locais e temporais, para o conhecimento das dinâmicas de cada campo social específico.

No caso desta investigação, foram utilizadas observações do dia - a - dia da ACOMA, entrevistas semi estruturadas individuais e em grupos, participação em reuniões entre colaboradores e entre colaboradores e usuários.

A observação decorrente da participação como voluntária, colaboradora no berçário e nas creches foi motivando outros encaminhamentos para a coleta de dados e propiciando oportunidades para tal.

O Analisador

A metodologia da Análise Institucional se baseia na utilização de analisadores, que vão tornar evidentes as rupturas de sentido que surgem na aparente homogeneidade das instituições, e trazer à tona as tendências para grupo sujeito ou sujeitado. Este analisador permite a leitura de demandas conscientes e inconscientes dos componentes da instituição.

Segundo Lourau (1975 p. 284), o analisador é o dispositivo que permite revelar a estrutura da instituição, *provocá-la, forçá-la a falar*.

Neste trabalho, os dispositivos analíticos da intervenção, são a percepção de Promoção de Saúde dos diversos componentes da ACOMA; e a revelação desta percepção na prática diária dos médicos pediatras, das coordenadoras pedagógicas, das “mães de creche” e dos pais das crianças atendidas pelas creches e berçário da ACOMA.

Uma vez que o discurso dos indivíduos é produto da racionalização e das leis sociais que ordenam seu mundo, que não são necessariamente conscientes (SASSAKI 1984), os dados coletados, os discursos e gestos dos sujeitos, foram analisados a partir de seus temas analisadores que se mostraram relevantes na conjuntura vivida (BARDIN 1977).

As entrevistas, semi - diretivas individuais e grupais, foram analisadas segundo a técnica de enunciação que permite sua realização por pessoas sem formação específica em psicanálise ou lingüística (BARDIN 1977)

Este tipo de análise de discurso, permitiu a leitura de demandas conscientes e inconscientes dos indivíduos componentes da instituição.

A análise lógica dos dados obtidos acompanhou todos os momentos do trabalho e orientou-lhe os rumos.

Para verificação de consistência e validação dos dados obtidos utilizou-se a triangulação, que acompanhou todo o processo. Permitiu que evidências obtidas de diferentes fontes – entrevistas individuais e em grupo e observações - se revelassem consistentes entre si, fornecendo mais argumentos para provar cada hipótese apontada.

A combinação de informações quantitativas e qualitativas de diferentes fontes e referências bibliográficas permite maior e melhor interpretação dos fatos à luz do referencial da antroposofia e dos selecionados para análise das ONGs e das atividades educativas. O acompanhamento e comparação dos resultados obtidos pela triangulação orientou os caminhos e o reconhecimento da necessidade de introdução de novos instrumentos, da busca de novas fontes necessárias para esclarecimento da questão (WESTPHAL 1998).

Fontes de dados

O processo de pesquisa, assim entendido utilizou várias fontes de dados:

1.Acompanhamento e observação do cotidiano do berçário e das creches da ACOMA.

2.Observação da saúde das crianças, pelas “mães de creche”, a partir de um guia elaborado pelo pesquisador e analisado pelas mesmas durante 6 meses. Antes da utilização e durante os 6 meses os resultados de observações foram discutidos em conjunto, pesquisador e “mães de creche”, trazendo dados sobre concepções de saúde/doença, valores e estratégias de atuação das “mães de creche”. (Anexo1)

3.Visitas às casas das crianças para levantamento das condições de moradia. (Anexo 2)

4.Observação participante do pesquisador no cursinho para “mães de creche”.

5.Observação participante em reuniões entre colaboradores e entre colaboradores e pais das crianças atendidas pelas creches e berçário da ACOMA.

6.Entrevistas semi diretivas realizadas:

a) com grupos (WESTPHALL 1996) com as mães das crianças do berçário e das creches (5); “mães de creche”(1); para o levantamento das percepções sobre saúde e promoção de saúde. (Anexo 3)

b) individuais com dirigentes da ACOMA (3), com os colaboradores envolvidos na assistência médica das crianças atendidas pelo berçário e creches (2) e com os colaboradores envolvidos na coordenação pedagógica para levantamento de sua percepção dos problemas e das soluções necessárias para a saúde das crianças do berçário e creches (3). (Anexo 4)

7. Análise de documentos (folhetos destinados aos visitantes) e livros sobre o trabalho realizado pelas creches e berçário da ACOMA.

CAPÍTULO 2
REFERENCIAL
TEÓRICO QUE
EMBASA A
ACOMA

Conceito de antroposofia

ANTROPOSOFIA do ponto de vista etmológico significa " Estudo da natureza humana sob o aspecto da moral.". Um dos melhores dicionários da língua portuguesa a descreve como "Seita fundada pelo escritor e filósofo Rudolf Steiner (1861-1925), a qual constituiu uma cisão da teosofia". (FERREIRA 1983)

Segundo UNGER (1946) Steiner explicou várias vezes, com clareza, o que é Antroposofia, e a definiu, para o Dicionário de Oxford, como "um conhecimento produzido pelo ego superior no homem" (p.9).

Esta explicação demonstra que Antroposofia não é um dogma, nem apenas uma ciência no sentido comum da palavra.

Steiner (UNGER 1946) considera a "Antroposofia como um caminho de conhecimento que pretende fazer o espírito humano chegar a união com o espírito cósmico" (p.10).

Qualquer destas conceituações merece maiores explicações, que Steiner e seus seguidores se propuseram a disponibilizar em seus inúmeros escritos.

Rudolf Steiner, o fundador da antroposofia

No dicionário de filosofia de Ferrater-Mora (1950), Rudolf Steiner é classificado como um filósofo moderno, fundador da Antroposofia.

A biografia de Steiner escrita por Hemleben (1989), baseada principalmente em sua autobiografia e nos volumes I e II das Cartas de Steiner, nos leva a uma aproximação dos fatores que influenciaram a vida e as idéias do pensador.

Rudolf Steiner nasceu em Kraljevec, na fronteira húngaro-croata, em 27 de fevereiro de 1861.

“Uma paisagem maravilhosa rodeou minha infância” (p. 13) são palavras de Steiner. Steiner diz que *“ desde os primeiros tempos de sua vida, já experimentava a polaridade entre a natureza e a técnica.... Chegava a sentir o caráter salutar da natureza virgem e, ao mesmo tempo, vivenciava o poder da atração de uma técnica que se impunha cada vez mais”* (HEMLEBEN 1989, p. 14).

Aos nove anos de idade, teve contato com um livro de Geometria, que, segundo ele, proporcionou – lhe pela primeira vez a sensação de felicidade. O contato com a geometria serviu-lhe de comparação do mundo espiritual já por ele conhecido, porque, desde os 8 anos de idade, já havia tido experiências clarividentes do mundo espiritual. (HEMLEBEN 1989)

Aos catorze anos começou a estudar metodicamente, por interesse próprio, as obras de Kant, filósofo que achava que tanto os sentidos quanto a razão eram muito importantes para a nossa experiência do mundo; esse autor descreve a lei moral como nossa consciência humana . De Kant, Steiner incorporou o idealismo que marcou grandes filósofos do Idealismo alemão: de Fichte e de sua “Filosofia do Ego” , aproveitou a ideia de que a natureza provém de uma força imaginativa superior, inconsciente; de Hegel, aproveitou a ideia de “espírito do mundo” ou “razão do mundo”. Segundo Hegel e também Steiner “espírito do mundo”, “razão do mundo” é a soma de todas as manifestações humanas. Só o homem possui um espírito e a história é a marcha do espírito do mundo, composto pelo espírito dos homens, que caminham rumo a uma consciência cada vez maior de si mesmos. A ideia de Deus de Steiner é concordante com o que pensa Schelling, que afirma expressamente que o mundo é em Deus. (HEMLEBEN 1989)

Os pensadores existencialistas Kierkegaard e Nietzsche também o influenciaram, porém Steiner não concorda integralmente com eles em relação à questão do destino do homem, de sua autonomia e dependência do Cosmo.

Steiner revela que seu empenho para com os conceitos científicos-naturais levou-o a perceber que a atividade do “eu” humano é o único ponto de partida possível para o verdadeiro conhecimento.

O fato de Steiner acreditar ter sido clarividente desde cedo, suscitava nele não a dúvida da existência ou não de um mundo espiritual, mas sim dúvidas sobre como se relacionam os mundos físico e espiritual.

Comprovando esta afirmação, encontramos nos escritos de Steiner (HEMLEBEN 1989), mensagens que explicitam estas dúvidas:

Naquele tempo, aos 20 anos, eu me julgava obrigado a procurar a verdade através da filosofia. Devia estudar matemática e ciências naturais. Estava convencido de que nunca ganharia uma relação para com estas, se não fosse capaz de colocar os resultados sobre uma base filosófica segura. Contudo eu visualizava um mundo espiritual como realidade. Era com toda clareza que se me revelava, em todo ser humano, sua individualidade espiritual. Esta tinha na corporalidade física e na atividade no mundo físico, apenas sua manifestação. Unia-se com o que se originava dos pais como germe físico. Eu seguia posteriormente o homem falecido no seu caminho para dentro do mundo espiritual. (p. 27)

Steiner em sua autobiografia (HEMLEBEN 1989) menciona sua crença na “Ciência Oculta”: “Muita coisa da qual nasceu a “Ciência Oculta” foi ventilada, naquele tempo, em conexão com os pronunciamentos de Fichte” (p. 29).

Steiner valorizou o conhecimento intelectual como forma de fortalecer a espiritualidade e dominar o materialismo

Se queres por tua própria vivência interior do mundo espiritual em harmonia com a consciência intelectual de teu meio ambiente, de forma a possibilitar uma dominação eficaz do materialismo, cada vez mais expressivo como cosmovisão e forma de vida, forçosamente deves adotar primeiro a atitude de consciência intelectual do homem atual. Deves enfiar-te na pele do dragão. Somente se dominares os métodos do pensar científico-natural e discernires perfeitamente o teor de verdade limitado da cosmovisão científico-natural, poderás tornar eficaz, no Ocidente, uma cosmovisão espiritual (HEMLEBEN 1989, p.31).

Aos 22 anos Steiner foi incumbido de editar as obras científico – naturais de Goethe, o que o familiarizou profundamente com as idéias deste autor, levando-o a afirmar: “As observações científicas de Goethe e Schiller consistiram, para mim um centro para o qual se há de procurar começo e fim.” (HEMLEBEN 1989, p.42).

Em 1891, Steiner retomou seu doutoramento em Filosofia. O título de sua dissertação foi: **A questão fundamental da gnosilogia, com especial consideração à doutrina da ciência de Fichte. Prolegômenos para o entendimento da consciência filosófica consigo própria.**

Steiner (HEMLEBEN 1989), descreveu seu modo de sentir o mundo, a partir dos ensinamentos de antroposofia. Faz parte desses ensinamentos a justificativa para a articulação das várias cosmovisões. Segundo Steiner, existe a verdade do Idealismo, do Materialismo e do Empirismo, tanto quanto existe a verdade de um Fichte, um Darwin e um Marx. Seu empenho era dirigido a constituir

uma filosofia que representasse reconhecimento à complexidade da realidade evitando, entretanto o sincretismo.

Eu vivia com minha alma num mundo que confina com o mundo externo, mas sempre me era preciso ultrapassar um limiar, se quisesse tratar com esse mundo externo. Mantinha as relações mais animadas; mas em cada caso isolado, tinha de passar de meu mundo para esse relacionamento como que através de uma porta. Isso me parecia, cada vez que entrava no mundo externo, como se fizesse uma visita. Todavia, isso não me impedia de me entregar, com a mais animada simpatia, àquele que estava visitando. (p.61)

Segundo HEMLEBEN (1989), nesta autocaracterização de Steiner temos a chave para aquilo que, freqüentemente, tem causado tantas dificuldades a seus biógrafos. Foi tachado de darwinista, de seguidor de Haeckel, de partidário de Nietzsche e assim por diante. Steiner diz: “Foi assim com as pessoas, foi assim com as concepções do mundo”. (p. 62)

Segundo FERREIRA (1983), místico é aquele que, mediante a contemplação espiritual, procura atingir o estado extático de união direta com a divindade. Uma vez que Steiner confessa ter a capacidade de ter acesso ao mundo espiritual, então ele pode ser considerado um místico, porém um místico que valoriza os métodos da ciência moderna e exige o mesmo rigor nas pesquisas da ciência espiritual.

Antroposofia e ciência

Os expoentes da literatura sobre antroposofia apresentam os pontos básicos difundidos por essa doutrina.

Consideram a antroposofia como ciência, mas não simplesmente ciência positiva.

A antroposofia é uma ciência do Cosmo, tendo por centro e ponto de apoio o homem. A análise do ser humano é o ponto inicial para a compreensão da antroposofia.

Segundo STEINER (1991) “Em cada ser humano há faculdades latentes, através das quais ele pode adquirir conhecimentos dos mundos superiores. O saber oculto, assim alcançado não oferece maior mistério ao indivíduo comum do que o escrever a quem não o aprendeu” (p.15).

Existe, segundo Steiner para o homem, uma realidade mais ampla, com aspectos físicos e não físicos, sendo que os aspectos físicos são alvo de preocupação e são explicados pela ciência moderna, porém os aspectos não físicos, que fazem parte dos questionamentos mais íntimos do homem não são explicados. O resultado desta visão limitada do mundo pelas ciências oficiais é que: “Desnorteados, alguns homens recorrem a subterfúgios que lhe narcotizam a consciência, e os levam à dúvidas e sofrimentos. Por exemplo, recorrem a experiências sensacionais, a religiões pessimistas, a práticas místicas, a drogas alucinógenas, a indiferença e outros.” (LANZ 1990 p.13)

Segundo Steiner (1986a), a objetividade que caracteriza o positivismo, não permite a revelação de toda a complexidade do ser humano

LANZ (1990) expressa essa crítica em seus escritos sendo muito significativa a enunciação:

“apesar de estarmos vivendo o século da ciência e da tecnologia, do domínio da natureza, o homem ainda sofre - talvez como nunca - pela profunda preocupação que lhe causam as dúvidas, as perguntas eternas: Quem sou?, De onde venho?, Aonde vou? e Qual o sentido de minha vida?”(p.10).

Para Lanz (1990), da curiosidade do homem sobre o mundo e sua existência, nasceu toda a ciência, que não pode ser somente objetiva, como querem os filósofos modernos positivistas, mas precisa também, apreender a subjetividade.

Segundo LANZ (1990), a filosofia moderna tem insistido que a realidade e a verdade são ilusões, o que faz com que a moral e os impulsos sociais percam seus fundamentos.

“Assim, ao redor de si o homem vê o caos social, a impossibilidade de harmonizar o campo econômico, de disciplinar a política.” (p.10).

Para Lanz (1990) as religiões ,também não suprem mais as necessidades do homem.

“As religiões não puderam resistir ao impacto do racionalismo e da ciência. As respostas dadas pelas religiões deixaram de ter seu valor porque o homem moderno não quer fé, nem crenças, ele quer fatos e certezas.”(p.13).

LANZ (1990) conclui que a ciência reduziu todas as qualidades em quantidades, exprimindo os fenômenos por leis e números, privando o mundo de suas “qualidades” que apelam aos sentidos e aos sentimentos.

LANZ (1990) ilustra mais ainda o pensamento anterior, característico da ciência moderna:

Um indivíduo consulta catedráticos sobre os mais altos valores humanos: obras de arte, ideais morais. Um antropólogo lhe diz que são manifestações da psique humana. Um psicólogo lhe diz que psique ou alma humana, se é que existe, é condicionada por fatores fisiológicos, por substâncias biológicas (hormônios, neurotransmissores). O biólogo, então lhe diz que essas substâncias são grupamentos moleculares (DNA, proteínas, e outras), que a vida é uma série de reações químicas de tais substâncias.

Um químico por sua vez diz que pode descrever as propriedades dos elementos químicos, mas que na realidade nossos sentidos não nos permitem saber o que é a matéria. Um físico nuclear ainda lhe diz que a matéria não existe, que é uma hipótese de trabalho, que tudo se reduz a partículas que podem ter características de massa ou de carga elétrica, mas que não se trata bem de corpúsculos, nós é que os inventamos para maior comodidade. Tudo se passa de acordo com certas fórmulas matemáticas, que contêm até elementos sem significado para nossos sentidos. Esse tudo é nada. O tempo é relativo, o espaço é curvo e finito e a lei da causalidade (base de todos os raciocínios anteriores) não é válida para os fenômenos muito pequenos (fótons). (p. 11)

Ainda LANZ (1990) conclui que as respostas dadas por estes cientistas modernos não fundamentam os valores éticos, diferentemente da antroposofia.

Apesar de as respostas dadas pela ciência oficial, negarem a existência de mundos espirituais, o homem pressente que há nele algo mais que simples corpúsculos e forças físicas. Os homens têm a intuição de que são um fato espiritual. “O “EU”, a Nona Sinfonia, a Divina Comédia, enfim todos e cada pensamento também são uma realidade” (LANZ 1990 p.12).

Segundo Steiner (LANZ 1990), portanto, a Antroposofia é a ciência espiritual que se propõe a, através de métodos científicos, conscientes, entender os aspectos não físicos do homem e do mundo.

O conteúdo principal da Antroposofia é uma filosofia, obtida por aprendizado espiritual, que fala sobre o desenvolvimento e a missão do homem e da humanidade. Assim sendo, ela não se limita a afirmar e expor resultados; indica o seu método e o caminho de pesquisa a ser seguido

para que se possa alcançar o conhecimento dos fatos expostos, nunca exigindo fé cega (LANZ 1990, p.14).

LANZ (1990), reforça as afirmações de Steiner quando define a antroposofia como ciência, porém não ciência positiva, baseada unicamente na objetividade:

não é religião, nem seita religiosa. Distingue-se da especulação filosófica, pelo seu fundamento em fatos concretos e verificáveis. Distingue-se de caminhos esotéricos como o espiritismo, pelo fato de o pesquisador, que utiliza os métodos por ela preconizados, manter a sua plena consciência, sem qualquer transe, mediunismo ou estado extático ou de excitação artificial. A antroposofia é ciência, mas uma ciência que ultrapassa os limites com os quais a ciência comum esbarrou, porque não conseguiu responder às eternas perguntas do homem. (p.14)

Antroposofia e a constituição do ser humano

Segundo STEINER (1987), como já dissemos, a ciência positiva vê o homem unilateralmente, apenas seu corpo físico. Para a Antroposofia é necessário, para uma melhor compreensão, ver o homem em sua totalidade, um conjunto de corpo, alma e espírito.

Para Steiner (LANZ 1990) o corpo físico do homem é constituído pelos mesmos elementos químicos constituintes de toda a matéria do mundo que o circunda, portanto, os fenômenos do corpo físico podem ser explicados pelas leis químicas, físicas e matemáticas. Porém, os componentes do reino vegetal e do animal se diferenciam dos componentes do reino mineral pelo que chamamos vida: crescimento, reprodução, metabolismo, ter existência limitada no tempo (nascer e

morrer). Há nesses reinos, algo além da pura matéria, que os subtraem das leis inerentes à ela.

Na constituição do ser total é também fundamental, para STEINER (1987) os "corpos não físicos" que descreve e explica: os seres orgânicos possuem, além do corpo mineral ou físico, um segundo corpo não físico que permeia o corpo físico e que impede que ele simplesmente siga as leis físicas e químicas, é o corpo plasmador, corpo vital ou corpo etérico, que tira sua substância de um plano etérico geral e que só nos é acessível quando outros sentidos que possuímos são treinados. Em épocas remotas esses sentidos estavam normalmente em funcionamento, porém, atualmente apenas alguns possuem "clarividência" (capacidade de ver os mundos superiores, não físicos).

LANZ (1990) atribui à presença do corpo astral nos animais, a diferença fundamental em relação à vida das espécies do reino vegetal:

Podemos estabelecer uma diferença entre o reino vegetal e o animal (e humano)... Tanto o animal quanto a planta vivem, mas enquanto a planta aparece como um ser "adormecido", o animal vive em estados alternados de sono e de vigília. Durante a vigília, ele sente, reage, tem impulsos, manifesta atitudes de atração (simpatia) e de repulsão (antipatia). A planta é um ser que não tem vida interior como o animal. Todos estes fenômenos, existentes nos animais e não nas plantas, se devem à um corpo que lhes permite sensações e instintos. No homem, ele torna possível toda a gama do sentir, desde o instinto mais primitivo, até os sentidos mais nobres e sublimes (p.19).

Assim foi descrito o corpo dos sentidos, ao qual STEINER (1994) deu o nome de "Alma" ou Corpo Astral. Este corpo é superior ao corpo etérico e sua existência permite aos animais e ao homem vivenciarem o Plano Astral. O conjunto de forças do corpo astral ou anímico é

chamado “alma”. Steiner, (LANZ 1990) diz que os animais não possuem almas individuais, mas sim possuem almas que são comuns à todos os representantes de uma mesma espécie uma vez que estes se comportam de maneira igual, obedecendo à um mesmo impulso de vida.

O homem não se contenta apenas com esta descrição da constituição de seu corpo porque se sente muito diferente dos animais. Cada um dos homens se sente como um ser único frente ao mundo. A consciência humana permite que os instintos sejam controlados por decisão própria. O homem pode dominar-se e só o homem possui a liberdade de agir, de escolher entre os vários atos possíveis.

Segundo STEINER (1994) o homem possui um centro autônomo que o distingue do animal. Quando fala desse centro diz “EU”. Pelo seu “EU” o homem participa de um plano superior, o plano espiritual.

O mineral, a planta e o animal são criações, o homem é criação e criador. Ele foi criado e continua a obra da criação como pensador, filósofo ou artista. Ele acrescenta algo de novo ao mundo. O homem evolui não apenas pela aquisição de novos conhecimentos e técnicas do mundo natural, mas evolui fundamentalmente pelo aperfeiçoamento de suas faculdades anímicas, mentais e morais (LANZ 1990 p. 24).

STEINER (1987) diz ainda que o “EU” influencia e transforma os membros inferiores, e toda a evolução da cultura humana exprime a ação do “eu” sobre os corpos inferiores

STEINER (1994) explica da seguinte maneira as naturezas anímica e espiritual do homem: A natureza anímica do homem distingue-se de sua corporalidade por constituir um mundo interior próprio. Deve-se assinalar como anímico o âmbito das impressões sensoriais. À impressão sensorial junta-se inicialmente o sentimento. Uma sensação dá ao homem prazer, outra desprazer; em seus

sentimentos o homem acrescenta um segundo mundo àquele que age sobre ele, de fora. Vem agregar-se ainda a vontade, mediante a qual o homem reage sobre o mundo exterior. Os atos do homem diferem dos fenômenos da natureza externa por serem portadores de sua vida interior. Assim sendo, a alma se contrapõe ao mundo exterior como aquilo que é próprio do homem. Este recebe os impulsos do mundo exterior; de acordo com esses impulsos, constrói um mundo próprio. A corporalidade torna-se fundamento basilar do anímico.

Porém, o anímico do homem não é somente determinado pelo corpo. O homem reflete sobre suas percepções e sobre suas ações. Refletindo sobre as percepções, consegue conhecimentos sobre as coisas; refletindo sobre as ações, introduz em sua vida uma coerência racional. Pela Natureza, o homem acha-se sujeito às leis do metabolismo; às leis do pensamento ele se submete por si mesmo. Fazendo-o, adere a uma ordem superior a de seu corpo. E essa ordem é espiritual. O investigador da Natureza lida com o corpo, o investigador anímico (psicólogo) com a alma e o investigador espiritual com o espírito.

Lanz (1990 p.26) resume esta composição do ser humano:

"O homem é:

- O "EU", centro de seu ser;
- O corpo astral que recebe impulsos e impressões dos mundos físico e superiores. Com ele o homem pensa e interage com a realidade;
- O corpo etérico que lhe dá vida e fornece o instrumento para o pensamento e a memória;
- O corpo físico."

Antroposofia e a questão social

Segundo STEINER (1993a), o homem não é somente um ser físico, mas um ser espiritual, e como tal é uma criação de seres divino-espirituais de evolução superior. Para STEINER (1988), todo o Universo está compenetrado da consciência das diferentes entidades espirituais. A Terra forma parte de todo o cosmo e da mesma maneira que o homem, está integrada em um imenso plano de criação e evolução divino - espiritual. Para o ser humano a evolução de sua própria consciência é o ponto principal de interesse. A Ciência Espiritual permite observar a existência individual além dos limites do nascimento e da morte, permite o conhecimento de uma sucessão de encarnações terrenas repetidas.

A respeito disto escreve FREI (1988), apontando os direitos humanos.

Para o autor e a Antroposofia, esta composição do ser humano: corpo, alma e espírito e sua evolução exige que direitos fundamentais do homem sejam respeitados.

O direito ao amparo contra a vulnerabilidade física, como o primeiro direito fundamental, que se deriva do corpo físico. Sem o corpo físico, o instrumento do homem espiritual fica afetado. O direito de um aprovisionamento suficiente para a manutenção da vida e da saúde deriva da existência do corpo etérico. Da existência do corpo astral deriva a necessidade e o direito do amparo da natureza afetiva do homem. E do "EU" deriva o direito fundamental da igualdade, da liberdade de pensamento, da palavra e da ação fundamentada na moral.

Outra lei observada pela ciência espiritual é a lei do "carma", isto é, o efeito das diversas encarnações, umas sobre as outras. Segundo STEINER (1990), a passagem através de encarnações

sucessivas é importante para o desenvolvimento completo da entidade humana.

Para FREI (1988) “quem vive, levando em consideração as idéias de reencarnação e carma como realidades, viverá de maneira diferente daquele que não saiba nada sobre tais leis” (p. 17). Para o autor e a Antroposofia, esta composição do ser humano: corpo, alma e espírito e sua evolução exige que direitos fundamentais do homem sejam respeitados.

O direito ao amparo contra a vulnerabilidade física, como o primeiro direito fundamental, que se deriva do corpo físico. Sem o corpo físico, seu instrumento, o homem espiritual fica afetado. O direito de um provisão suficiente para a manutenção da vida e da saúde deriva da existência do corpo etérico. Da existência do corpo astral deriva a necessidade e o direito do amparo da natureza afetiva do homem. E do “EU” deriva o direito fundamental da igualdade, da liberdade de pensamento, da palavra e da ação fundamentada na moral.

Pelas razões expostas, FREI (1988) conclui que,

não é possível, nenhuma configuração social, verdadeiramente humana, sem que se reconheça a existência do lado espiritual como força propulsora essencial para o mundo. A inconsciência dos fins evolutivos e um pensar exclusivamente materialista, levará, cada vez mais a decadência, inclusive das relações sociais. No homem moderno surge, se bem que de maneira não totalmente clara, a consciência de que com a natureza e com a dignidade da existência humana, se vinculam inseparavelmente, um certo número de direitos e de liberdades fundamentais. Determinados direitos fundamentais são expressos e garantidos na maioria das constituições nacionais. Com respeito ao conceito jurídico de

indole exclusivamente positivista, existe o perigo de considerar todo direito, somente, como resultado da confrontação de forças entre diferentes categorias de interesse. Tal perigo, pode ser evitado com o conceito espiritual do ser humano. Este conceito permitirá levar em consideração o aspecto espiritual do ser humano para o estabelecimento dos direitos, e para reconhecer, como verdadeiros direitos humanos, as exigências fundamentais que para a existência terrena se derivam da natureza física, anímica e espiritual do homem. (p. 19)

Como resultado de seu reconhecimento da complexidade da natureza humana e da complexidade da realidade onde os seres humanos vivem, STEINER (1983) diz que sobre a base do Estado unitário, não importando que ele seja de caráter burguês ou socialista, não se pode esperar nenhuma solução dos problemas sociais. STEINER (1986b) sugere a estruturação ternária do organismo social. A idéia de tal estrutura, diz que as funções econômicas (produção, comércio e consumo de mercadorias) devem ser de incumbência de um conjunto de organizações independentes, inteiramente separadas do Estado, e que a educação, a cultura e a religião devem fazer parte de outra esfera de atividades, também separada do Estado e capaz de se auto administrar. A organização estatal - jurídica deve fixar e garantir as relações entre os homens segundo o direito público, como sua única responsabilidade. O primeiro sistema, o econômico, tem relação com tudo quanto se deve fazer para que o homem possa organicamente estabelecer seu vínculo material com o mundo exterior. O segundo sistema deve abarcar tudo o que se relaciona com o organismo social em virtude das relações entre os homens. O terceiro sistema abarca tudo que emana do intrínseco de cada individualidade humana e deve ser incorporado ao organismo social.

Os três princípios democráticos de liberdade, igualdade e fraternidade relacionam-se estreitamente com a organização ternária da sociedade. O princípio da liberdade deve ser determinante para a vida espiritual dentro do organismo social; na organização estatal político - jurídica, como segundo sistema do organismo social, deve se realizar o princípio democrático da igualdade; e para a vida econômica, como terceiro sistema, deve se realizar o princípio democrático da fraternidade, ou seja, o da compensação social.

Para STEINER (1983) “de nada adianta, apenas perceber que as condições sociais são responsáveis pela má condição de vida. Devemos conhecer as forças através das quais se podem criar condições melhores. Portanto, um atuar social fecundo só será possível depois de um profundo estudo da ciência espiritual”(p.11).

As condições de vida do ser humano provêm das próprias ações humanas. A humanidade como um todo é forjadora de seu próprio destino. Enquanto a mentalidade do ser humano for de proveito próprio, sempre haverá alguém sendo explorado e alguém sendo o explorador. O explorador pode ser pobre ou rico. Toda sociedade que se baseia no egoísmo, mais cedo ou mais tarde, necessariamente se confrontará com a miséria, a pobreza e a penúria (STEINER 1983).

A Lei Social apresentada pela Ciência Espiritual diz:

“O bem de uma comunidade, de pessoas que trabalhem em conjunto é tanto maior quanto menos o indivíduo exigir para si os resultados de seu trabalho, ou seja, quanto mais ele ceder estes resultados a seus colaboradores e quanto mais suas necessidades forem satisfeitas, não por seu próprio trabalho, mas pelo dos outros” (STEINER 1983, p. 21).

Portanto, quanto mais o homem, lutar, com consciência contra seu egoísmo, que faz parte de sua natureza, maior será a chance da existência de uma sociedade com mais justiça social.

STEINER (1986b) ao comparar as diversas formas de sociedade nas quais o homem já viveu, nos revela que na antiga sociedade ou sociedade de poder a vontade de um indivíduo se impunha e era aceita pelos outros indivíduos (rei, sacerdote), na sociedade de troca, em que ainda nos encontramos e da qual grande parte da humanidade se empenha em sair, a vontade individual é dirigida contra a vontade de outro indivíduo, sendo que só da interação das vontades individuais, resulta, acidentalmente a vontade coletiva. Steiner afirma, que uma sociedade será tanto mais harmoniosa, quanto mais os homens souberem trabalhar juntos e a vontade se origine da confluência das vontades individuais. Deve afluir para essa vontade coletiva, o que o indivíduo sentir como seu em espírito, alma e corpo. A vida espiritual proporciona os impulsos sociais orientadores para uma formação harmoniosa das condições de convivência humana.

Estas idéias apoiam a tendência e justificam a pertinência do exercício de funções públicas por Organizações Não Governamentais como a ACOMA. Apoiam também práticas sociais centradas no indivíduo e no seu desenvolvimento humano, como mobilizadoras de mudanças sociais.

Antroposofia e medicina

Steiner (BÜHLER 1997) afirma que “uma verdadeira medicina só pode existir se ela penetrar também no conhecimento do homem quanto a corpo, alma e espírito” (p. 7). Com estas palavras Steiner amplia os conceitos médicos, possibilitando a humanização da medicina. A ciência oficial vê o homem de maneira unilateral, apenas seu corpo físico, portanto, apenas uma parte do homem. Quando se despreza os outros componentes do homem, embora se ganhe

conhecimento de inúmeros detalhes, corre-se o risco de descuidar da essência do organismo, da doença e do próprio doente. Normalmente a doença é concebida como uma alteração funcional de um sistema molecular- mecânico, como um distúrbio que deve ser tão depressa quanto possível afastado ou “consertado”. São geralmente, desconhecidos os ativos fatores de cura que repousam em cada organismo, assim como os valores curativos existentes nos reinos da natureza, à medida que se multiplicam os compostos químicos de ação meramente sintomática, reguladores externos ou apenas substitutivos; são, em muitos casos úteis e até mesmo indispensáveis, mas não são genuínos remédios. São produtos de laboratório, geralmente sintéticos, estranhos à essência do organismo e apresentam os conhecidos efeitos colaterais indesejáveis. É este modo de pensar unilateral, justificado na esfera inorgânica, mas absolutamente insuficiente na esfera humana, um dos fatores responsáveis pela excessiva identificação da medicina com a técnica e pela crise atual na medicina .

STEINER (1991) indica uma via cognitiva exata, que possibilita a pesquisa científica do aspecto espiritual, supra – sensível da natureza e do homem e a inclusão deste aspecto na prática da vida. A Antroposofia fornece, assim, ao mesmo tempo, as condições para uma verdadeira conceituação global exigida pela essência da vida e do ser humano e, portanto, também pelos próprios doentes, e que pode lhes fazer justiça.

Estes esforços, de modo algum, induzirão o médico antroposófico a uma estéril e injustificada oposição à pesquisa das ciências naturais puras e à medicina acadêmica. O médico deve ser formado na medicina oficial e, graças às bases ali obtidas, desenvolve sobre elas novos conceitos, rejeitando, todas as hipóteses e os preconceitos materialistas, ampliando seu campo de visão e seus métodos de pesquisa de modo adequado ao objeto, isto é, ao ser

humano, a fim de poder exercer uma atividade médica adequada ao homem (BÜHLER 1997).

Entre tantos fatores que levam a doença, Steiner (BÜHLER 1997) enfatiza a importância do equilíbrio diário entre sono e vigília. No sono profundo normal, toda a nossa vida psíquica consciente acha-se extinta, e nós descemos ao nível de vida inconsciente, orgânico – vegetativa. Por que precisamos do sono? O cansaço vespertino é sinal inequívoco de que nossa vida psíquica consciente é acompanhada de processos catabolizantes (de desgaste) profundos no sistema neuro – sensorial, processos estes que não podem ser compensados durante a vigília. O sono é a indispensável, fase anabolizante (de regeneração), na qual a citada organização é refeita a partir das forças dos outros sistemas do organismo e durante a qual nosso instrumento corpóreo recupera sua funcionalidade como um todo. A pesquisa antropológica revela como, no sono, o ser anímico – espiritual é, em grande parte, desvencilhado do sistema nervoso e se expande em direção a sua origem – a pátria da alma – a fim de colher lá, inconscientemente, novas forças. O “acordar” matinal pode ser interpretado, literalmente, no sentido de o anímico – espiritual ocupar novamente o seu invólucro corpóreo. O ritmo de sono e vigília pode ser visto, em conjunto, como uma respiração em nível superior. Eis porque dormimos profunda ou superficialmente, em ritmo comparável ao da respiração. A intensa atividade catabólica durante a vigília que acarreta o retorno incisivo à inconsciência do sono é a condição necessária para o desabrochar da consciência. Para que surja vida psíquica é necessário que as forças do anabolismo sejam reprimidas. O preço que pagamos pela capacidade de vida consciente e atividade espiritual é uma perda diária de vida orgânica. Ao se dirigir a visão espiritual sobre o corpo adormecido, pode – se observar uma organização dinâmica, luminosa e supra – sensível (o corpo etérico ou vital), que atravessa e revitaliza o corpo

físico em todos os sentidos. Este corpo vital é em realidade, o portador de todos os processos da vida, do crescimento e da formação. Os estudos sobre o etérico destroem os fundamentos de qualquer conceituação, apenas mecânica da esfera orgânico – vital e se constituem, ao mesmo tempo, entre outras coisas, na base científica para a agricultura compatível com a natureza. O reino vegetal, com o qual o homem compartilha a vida etérica, é o que revela as forças vitais cósmicas. O reino vegetal, portanto não deve ser apenas fornecedor de nossa base alimentar, mas também uma rica fonte de genuínos medicamentos. Com os medicamentos vegetais o médico é capaz de dar continuidade e intensificar, de modo adequado à natureza, a atividade terapêutica das forças vitais anabolizantes do homem. Steiner afirma que a cura, portanto deve se consistir em tratamento do organismo etérico (BÜHLER 1997).

É vigente em todo o organismo a polaridade entre os processos anabolizantes e catabolizantes. Ao polo anabolizante, de metabolismo, de instintos (o abdômen e membros), se opõe o polo catabolizante, de consciência (a cabeça). Toda sobrecarga do sistema nervoso (como inundação sensorial, situações de estresse), acarreta inicialmente, na esfera funcional distúrbios nervosos e insônia, e, em grau mais avançado, a doença orgânica, com sinais de espasmos e de degeneração como escleroses. Por outro lado a predominância de atividade no polo anabólico favorece as doenças inflamatórias e febris, mais comuns no jovem. O estado sadio é o estado de equilíbrio de ordem superior, que para cada idade deve ser conquistado, entre os processos anabolizantes e catabolizantes, de sono e vigília (BÜHLER 1997).

Steiner nos revela a organização tríplice do organismo humano. Fazendo a intermediação entre o polo catabólico, de consciência (a cabeça) e o polo anabólico, dos instintos e da vontade (o abdômen e os membros) estão as emoções, que apesar de transpassarem todo o

organismo, situam-se principalmente na parte intermediária do corpo, o tórax, com suas funções de respiração e circulação, com suas vibrações de simpatia e antipatia, de prazer e desprazer. Com a descoberta desta tripartição e posterior elaboração de seu estudo, médicos, terapeutas, psicólogos e pedagogos possuem um poderoso instrumento para a solução de inúmeros problemas e para orientar a prática de uma vida saudável (BÜHLER 1997).

Este conhecimento, permite perscrutar como se formam deficiências e doenças orgânicas a partir de causas anímicas; é a base da medicina psicossomática.

Como já foi visto o organismo humano é um todo, sendo que o elemento que mantém a afinidade dos processos fisiológicos e os movimentos anímicos da representação, do afeto e da volição é o EU, como entidade espiritual individualizada. O EU promove a diferenciação do homem no reino animal, e sua introdução no corpo do homem não se faz de uma só vez, se estende por pelo menos 20 anos. Este é o conceito de encarnação do EU, que é desconhecido em antropologia e medicina. O Eu atua no organismo principalmente através de seu organismo térmico. Na febre, que convoca as forças defensivas do organismo de modo dirigido e de maneira eficaz, encontra-se firmemente envolvida esta entidade, o EU. No entanto, a medicina moderna, somente aos poucos tem deixado de adotar, como primeira medida, a de suprimir, com medicamentos químicos esta reação curativa, a febre, expressão da vontade de viver, ligada aos órgãos (BÜHLER 1997).

O homem sadio é o reflexo do equilíbrio destes três membros (corpo etérico e corpo físico, corpo anímico ou astral e o EU) e quando doente deve ser contemplado sob o enfoque do desequilíbrio entre eles.

Além dos medicamentos vegetais e minerais vegetalizados utilizados para o fortalecimento do corpo etérico, a atividade artística,

além de seu efeito estético, também tem um efeito terapêutico, com grande potencial social – higiênico. A terapia estética tem aplicação curativa e profilática, na correção de deficiências constitucionais e na prevenção de lesões ligadas a profissão.

Outro aspecto de capital importância para a medicina antroposófica é a doença como destino, como “carma”. Segundo BÜHLER (1997) muitos médicos e não médicos podem notar, em sua experiência, que certas doenças, conforme o modo como são sofridas, suportadas e absorvidas, muitas vezes, com atitude positiva diante do destino, provocam importantes transformações interiores, positivas e processos de amadurecimento anímico. Tais doenças, revelam-se como “educadoras” do homem e como fatores corretivos necessários, em sentido superior, no destino humano. Os métodos e medicamentos derivados da orientação antroposófica podem completar, cada vez mais, os antigos métodos compatíveis com a natureza, aperfeiçoando-os no sentido de uma arte de curar compatível com o ser humano integral (corpo, alma e espírito).

Antroposofia e Educação

Steiner desenvolveu idéias acerca da pedagogia a partir de sua concepção de homem e de seu desenvolvimento. Algumas idéias de Steiner sobre crescimento e desenvolvimento precisam ser pontuadas para que possamos compreender sua pedagogia.

A Pedagogia Antroposófica ou Waldorf, como é mais conhecida, se baseia na realidade dos membros supra-sensíveis do ser humano (corpo etérico, corpo astral e o “EU”) .

Segundo Steiner (LANZ 1998) as fases de desenvolvimento que englobam a infância e a juventude são fases de formação da consciência. O desenvolvimento se dá em ciclos de 7 anos com características diferentes.

A infância e a juventude aparecem como um processo de encarnação, como uma "descida", um caminho que conduz o homem da inconsciência à consciência. A vida humana não decorre de maneira linear, mas em ciclos de aproximadamente sete anos. Em cada um desses ciclos, um determinado membro da entidade humana se desenvolve de maneira mais pronunciada. Embora essa divisão possa ser observada durante a vida inteira, a educação, no sentido comum, limita-se aos primeiros 21 anos de vida, ou seja, aos três primeiros setênios. Ao nascer, evidentemente o homem já possui os quatro membros (os corpos físico, etérico, astral e o eu); do contrário não seria um ser humano. Mas na realidade, o que realmente "nasceu" foi apenas o corpo físico. O corpo etérico ainda não individualizado do plano etérico vai amadurecendo nos primeiros sete anos de vida (p. 38)

Somente aos 7 anos a criança adquire maturidade para freqüentar a escola.

Ao término dos primeiros sete anos o corpo etérico é libertado e torna-se autônomo, podendo, a partir desse momento, dedicar-se a novas tarefas (além de sua função principal, ou seja, manter o organismo com vida) tais como a memória e o raciocínio. A criança entra na fase de maturidade escolar. Durante o segundo setênio, ocorre o amadurecimento do corpo astral. A personalidade da criança desabrocha como centro de emoções e sentimentos; o pensar e o sentir se dirigem para o mundo; a memória se desenvolve e permite a assimilação de uma quantidade fabulosa de conhecimentos. (STEINER 1988)

O adolescente adquire autonomia a partir dos catorze anos.

Ao redor de catorze anos o corpo astral, plenamente desenvolvido, torna-se, por sua vez, autônomo. (LANZ 1998)

A rebeldia na adolescência, de 14 a 21 anos, representa a característica desta fase do desenvolvimento do ser humano.

Durante o terceiro setênio ocorre a evolução do "eu" em uma luta penosa e turbulenta entre as forças do "eu", e as forças anímicas já existentes.

Segundo a Antroposofia, é ao redor dos 21 anos de idade que se alcança uma certa maturidade intelectual e moral, desde que as necessidades de cada fase tenham sido respeitadas durante o processo de educação global. (LANZ 1998)

Todos os corpos do ser humano amadurecem em uma sucessão temporal.

De maneira geral, o desenvolvimento sucessivo dos quatro membros do ser humano corresponde ao "amadurecimento" do ser humano. É um período longo que resulta do fato de ele possuir este "eu" que deve, "percorrer", sucessivamente, todos os outros membros de sua personalidade e neles fazer seu aprendizado. O animal não possui um "eu" e portanto nasce pronto, especializado.

O amadurecimento do homem acompanha toda a vida e por isso o homem deve permanecer aberto para aprender.

O homem nasce imperfeito e precisa de um aprendizado de longos anos, em convívio com outros homens. Deve-se manter o homem sempre "aberto" para o aprender. Se ele for bitolado física, anímica ou espiritualmente, ele deixará de ter capacidade de se desenvolver. A especialização até os 21 anos, é um crime contra o desenvolvimento do ser humano em direção à sua imagem ideal (LANZ 1998, p. 40).

A Pedagogia Waldorf respeita e se baseia nestes conhecimentos do desenvolvimento do ser humano completo, isto é, dotado de corpo, alma e espírito.

LANZ, (1998) e IGNÁCIO (1995) nos esclarecem mais sobre a Pedagogia Waldorf :

Durante os primeiros sete anos de vida da criança, a consciência de si própria, é extremamente reduzida, não chegando a constituir uma barreira entre ela e seu mundo ambiente, como ocorre no adulto. Em consequência disso, a criança é permeável a todas as influências externas (influências físicas e o clima emotivo que a cerca, o caráter e os sentimentos das pessoas que a rodeiam) e, por sua vez, transmite tudo o que se passa dentro dela.. As influências externas exercem efeitos profundos sobre a organização física e psíquica da criança, que se farão sentir durante toda a vida futura (Lanz 1998, p. 41).

No primeiro setênio a criança não tem, ainda, capacidade crítica, limitando-se a imitar. É necessário cuidado com as influências externas.

Inconscientemente, a criança imita o que percebe ao seu redor e assim aprende o tempo todo. Sabendo, pois que a imitação e o exemplo são os motivos básicos de todo comportamento infantil, o educador tem em suas mãos a chave de ouro para realizar sua tarefa.. Não é, pois por meio de exortações, de preceitos morais e de conscientização que se educa a criança em idade pré escolar, mas pelo exemplo e pelo ambiente. A própria maneira de falar e de pensar da criança baseia-se na imitação. O que toda criança deve ter em primeiro lugar é um ambiente cheio de amor e carinho. "O mundo é bom", eis a sensação que toda criança em idade pré escolar deve ter do mundo (LANZ 1998, p. 43).

No primeiro setênio impera a atividade motora da criança.

O fluxo da vontade inconsciente, de dentro para fora, é tão intenso quanto o das impressões de fora para dentro das crianças, portanto impera nesta idade a atividade motora, que só pára quando a criança dorme. O bom educador, não inibe esta motricidade, mas a conduz, pouco a pouco, a uma regularidade rítmica. A regularidade de horários para jogos, refeições, descanso, harmonizam a vontade, que sem isso tende a ficar caótica (LANZ 1998).

A pedagogia Waldorf não acha que a criança devesse freqüentar a escola antes dos sete anos de idade, mas como isto não vem sendo mais possível por várias razões, deve-se fazer daquela uma imitação da vida no lar.

O princípio educativo básico nesta fase é a imitação.

A criança pré escolar tem um impulso irresistível para imitar, imita a mãe e a empregada em seus afazeres domésticos, brinca de vendedor, médico, de família, pedreiro, etc. LANZ (1998) diz que é um crime destruir esse seu pequeno mundo por meio de comentários irônicos ou interrupções intempestivas. Evita-se a autoridade, que só enfraquece a vontade da criança, além de criar um clima de tensão prejudicial para o relacionamento do educador com a criança. O jardim-de-infância é uma solução de emergência para a Pedagogia Waldorf, o ideal seria que a criança, antes do sete anos, estivesse com a mãe, em uma atmosfera familiar, brincando com seus irmãos e com crianças da vizinhança, num ambiente onde pudesse conviver com a natureza e com os afazeres da casa.. O jardim da infância deve, portanto, reproduzir ao máximo estas condições ideais (LANZ 1998).

Os materiais utilizados na escola devem ser naturais, para que a criança possa aprender que existem alternativas a este mundo do consumo, o mundo mecanizado de hoje.

A criança deve adquirir confiança no mundo: cada objeto, por seu material, deve ser o que parece ser. Daí a exigência de materiais naturais: madeira, pedras, panos de fibra natural, etc. Nada de material sintético ou símbolos de um mundo de mentira. De maneira geral, procura-se estimular os movimentos e impulsos oriundos da própria criança, para que ela se livre do horrível condicionamento de ritmos, formas e barulhos do mundo mecanizado de hoje (LANZ 1998, p. 111).

IGNÁCIO (1995) reforça esta idéia da importância das qualidades dos brinquedos:

É fácil compreender o benefício que constituem os materiais da natureza para uma criança brincar. Tudo o que vem da natureza cresceu num gesto, num movimento. O galho de uma árvore, a conchinha do mar, um pedaço de bambu ou mesmo uma pedrinha mostram em sua forma o respirar da natureza. A criança que brinca com estes elementos e imita-os sente-se fortalecida interiormente, pois este processo está ocorrendo em seu interior. Além disso, sua fantasia é ativada por essas formas. O sentido do tato também recebe inúmeros estímulos, e a criança pode vivenciar a qualidade e as características dos materiais. O plástico que faz as vezes de ferro, madeira, pano, cria para a criança um mundo de ilusões e mentiras. Quando uma criança brinca com objetos feitos de plástico, é como se ela comesse pedras. Ela não pode transformá-las em seu interior (p.29).

No jardim de infância de escolas Waldorf são utilizados os seguintes tipos de brinquedos: tocos de galhos de árvores, cortados em tamanhos e formas variadas; pedras; conchas; sementes; pinhas; panos de materiais naturais como algodão, lã, seda para que as

crianças façam cabanas, capas, mantos, roupas de bonecas, e outros objetos semelhantes; pernas de pau; cordas; bolas; balanços e bonecas.

Brincar, para a criança, é tão importante e sério como trabalhar é para o adulto.... Brincando, a criança imita o trabalho, os gestos do adulto. Assim ela descobre o mundo. Ela vivencia suas leis sem fazer conceitos lógicos sobre elas.... Se o adulto tenta levar as experiências da criança à consciência da criança, formulando leis básicas de física, ele estraga a brincadeira, afastando a criança da ação e do movimento e separando-a do mundo ao qual ela ainda está totalmente unida.... A criança pequena é inteiramente força de vontade.... Se o adulto apoia essa força de vontade, dando espaço para ela brincar sadiamente, quando a criança se tornar adulta, também terá vontade de agir e de transformar o mundo. Hoje, muitas vezes só se dá valor à inteligência e, quando se pensa em educação, só se pensa em educação do pensar lógico. Mas o homem não é feito só de cabeça, ele também tem coração e membros. Ele não só pensa, como também sente e age. E, principalmente antes dos sete anos, podemos fortalecer a vontade de agir” (IGNÁCIO 1995, p. 25).

O brincar permite à criança desenvolver sua fantasia interior, sua criatividade.

Os brinquedos devem ser os mais simples possíveis. Quanto mais simples for um brinquedo, mais a criança se tornará ativa em seu interior, em sua fantasia.... Esse movimento interior da fantasia é tão importante para a

criança como o movimento de seu corpo físico (IGNÁCIO 1995, p. 26).

Os contos de fada têm importante papel nesta fase do desenvolvimento infantil. Segundo LANZ (1998), os contos de fada são um elemento vital em que se move a alma da criança, e do qual forças de fantasia irradiam para muitas atividades, permeando toda a vida anímica infantil. Muitas finalidades pedagógicas podem ser atingidas por meio dos contos de fada autênticos, que têm seu valor no conteúdo imensamente sábio que transmitem, de forma imaginativa, verdades e realidades de ordem espiritual, cujo objetivo é a apresentação da evolução espiritual da humanidade e do indivíduo.

Os contos de fadas não descrevem acontecimentos reais, mas são imagens que espelham o que se passa dentro da alma humana. O príncipe e a princesa, o lenhador, a madrasta, o caçador, o soldado são imagens para qualidades de nossa alma. Todas as pessoas têm dentro de si uma princesa, e todos conhecem também o dragão, aquela força escura explosiva, descontrolada, inconsciente, que as vezes ameaça devorar a princesa, nosso ideal mais puro, mais íntimo. Também compreendemos o que significa perder-se na floresta, não achar o caminho de casa (IGNÁCIO 1995, p. 61).

Esta fase do desenvolvimento, onde imperam a fantasia e a espontaneidade, não comporta qualquer aprendizado dirigido (contas elementares, alfabetização, exercícios lógicos)

O ensino dirigido drena as energias do corpo etérico, que deve estar plasmando o corpo físico para atividades para as quais ele estará disponível a partir dos sete anos (LANZ, 1998).

A maneira de falar com as crianças deste primeiro setênio, deve vir ao encontro de suas características: intensa atividade motora e intensa atividade de fantasia.

Se quisermos conversar com uma criança desta idade, temos de entrar no seu mundo movimentado.... temos de desenvolver nossa fantasia..... Por exemplo: um grupo de crianças montou uma gruta no meio de uma floresta com galhos de árvores e pedras. No meio da gruta esconderam anões. Chegou a hora de arrumar. Então, em vez de dizermos: “Crianças, vamos arrumar, está na hora!”, vamos falar assim: “Você, Pedro, é o pastor que leva todos os animais para o estábulo. Já está de noite, eles precisam ir embora para descansar. E os anões já trabalharam muito dentro da montanha, vamos leva-los para sua casa.. Agora, temos que chamar um lenhador. Você José, quer ser o lenhador que põe toda esta madeira no seu caminhão?” E assim, sem interromper a brincadeira das crianças podemos levá-las a fazer aquilo que precisa ser feito.... As crianças vivem em imagens e as compreendem. Podemos dizer para um menino que chuta, esperneia descontroladamente: “Pedro, segure as rédeas, seu cavalo está disparando. Você precisa aprender a ser um bom cavaleiro.” Esta imagem vai toca-lo muito mais profundamente do que se eu disser simplesmente: “Pare com isto! Bater é feio!” (IGNÁCIO 1995, p.61).

Um maior detalhamento das idéias antroposóficas sobre o desenvolvimento infantil no primeiro setênio e as práticas

educacionais correspondentes são necessários, para uma melhor compreensão das atividades desenvolvidas pela ACOMA voltadas para as crianças que freqüentam o berçário e as creches. Podemos ainda subdividir estes períodos de sete anos para termos uma visão mais pormenorizada do desenvolvimento e assim podemos observar, que ele também ocorre em etapas.

Os três primeiros anos de vida são muito importantes, porque é nesse período que desenvolvemos as aptidões básicas para nossa vida como seres humanos. Segundo IGNÁCIO (1995) nossas qualidades humanas como coragem, perseverança, confiança, entre outras, se devem às circunstâncias nas quais aprendemos a andar, falar e pensar no começo de nossas vidas.

Durante o primeiro ano há o desenvolvimento do cérebro e dos órgãos do sentido. Reconhecido este fenômeno, devemos ter um cuidado especial com os estímulos sensórios que se oferecem à criança.

A criança que ouve o som das vozes humanas, a mãe cantando, os sons da natureza ou de instrumentos musicais, com certeza terá um ouvido mais sensível, mais atento do que aquela que ouve o dia inteiro o som forte, indiferenciado, do rádio ou da televisão.... O sistema neuro-sensorial é plasmado conforme o ambiente que nós criamos para a criança (IGNÁCIO 1995, p. 16).

Alguns exemplos da interpretação antropológica sobre as práticas desenvolvidas com crianças de até sete anos serão mais esclarecedoras.

O conhecimento baseado na visão antropológica critica a orientação atual, de muitos pediatras e pedagogos, de colocar as crianças de bruços para o fortalecimento da musculatura.

“Será que não tem nenhum significado o fato de a criança ser a única, dentre os seres vivos, que nasce olhando para o céu e não para a terra? o estímulo para a criança não é a posição em que é colocada, mas sim a presença atenta e amorosa do adulto” (IGNÁCIO 1995, p. 13).

Um outro costume corrente que prejudica o desenvolvimento é o de se colocar a criança sentada antes que ela seja capaz de fazê-lo sozinha.

Isso prejudica a musculatura do tórax e enfraquece a força de vontade da criança de conquistar por ela mesma e a seu tempo, o domínio do corpo. A criança sentada já pode observar tudo o que acontece ao seu redor a partir desta posição confortável, mas que ela não conquistou com o próprio esforço. Isso a deixa preguiçosa, acomodada (IGNÁCIO 1995, p. 14).

A fala se desenvolve durante o segundo ano de vida, e através dela os sistemas respiratório e circulatório. A criança é atraída por tudo que é rítmico. É nesta época que pela primeira vez a criança tem autoconsciência, e isto é demonstrado quando ela começa a usar o pronome eu para se auto designar e não mais – o Carlinhos quer..., o Zêzinho fez..., etc.

O terceiro ano é época de intenso amadurecimento do sistema motor, a criança anda, corre e pula com desenvoltura e também suas mãos são capazes de realizar vários atos com precisão.

Do terceiro ao quinto ano de vida podemos observar uma intensa atividade imaginativa na criança.

A criança agora não só brinca imitando os gestos do adulto, mas inventa uma história maravilhosa após a outra.

Todos os objetos que ela encontra ao seu redor são transformados, em sua fantasia, naquilo que no momento é necessário. O pequeno potencial do pensar, dos três aos cinco anos, não se manifesta num pensar lógico ou abstrato, mas na magnífica fantasia infantil (IGNÁCIO 1995, p. 18).

Nesta época a criança começa a ser capaz de brincar junto com outras crianças.

“Até os três anos, a criança brinca principalmente sozinha e briga facilmente com os coleguinhas da mesma idade. Ela é tão ocupada consigo mesma que não consegue se relacionar com os amiguinhos” (IGNÁCIO 1995, p. 19).

A criança desta faixa etária gosta de tudo que é rítmico, que se repete. Todas as brincadeiras que contenham repetição agradam as crianças desta idade: cantar, dançar, contar várias vezes a mesma história, balançar.

Dos cinco aos sete anos a criança está em uma fase na qual ela tem muita vontade de trabalhar.

Nas tarefas sérias do dia-a-dia, a criança quer ajudar como na cozinha: escolhendo feijão, descascando alho, cortando verduras ou frutas, e amassando o pão.... Costurar, fazer crochê de dedo, serrar madeira, bater pregos e lixar, tudo isto são atividades que crianças nesta idade faz com muita alegria (IGNÁCIO 1995, p. 20).

Durante o segundo setênio todo o aprendizado juvenil ocorre por meio dos sentimentos.

É no segundo setênio o "nascimento" do corpo etérico, que fica assim disponível para as atividades de memória e aprendizado imbuídas de sentimentos e emoções, porque durante este período, o "eu" da criança "vive", principalmente no corpo astral. Daí um

desenvolvimento intenso das qualidades a ele ligadas: sentimento, fantasia, emotividade. Durante esta fase a tarefa do educador deve ser atuar principalmente sobre este corpo da criança. As diversas matérias do currículo escolar e a metodologia de seu ensino são poderosos adjuvantes, em cada instante do desenvolvimento infantil, para facilitar a eclosão harmoniosa da personalidade, isto é, para que o jovem nem se torne extremamente materialista, nem extremamente sonhador. Nesta fase, a criança pensa, aprende ou conhece qualquer fato apenas se estiver ligada emocionalmente a ele. Reage a tudo com simpatia ou antipatia, com admiração, entusiasmo ou tédio. O mundo fala à criança não por conteúdos conceituais, mas por seu aspecto. Quando a criança está envolvida sentimentalmente no aprendizado, os conteúdos também se gravam mais rápida e profundamente (STEINER 1988).

A música, o canto, a fala, atividades artísticas e artesanais devem permear todo o ensino de matemática, línguas, história, geografia e ciências. A arte não é tratada com finalidade puramente decorativa, mas, sim, tem o enfoque do cultivo do belo inserido na realidade da vida prática. Nesta fase do desenvolvimento, para culminar em um ser verdadeiramente humano, o mundo deve ser belo (LANZ 1998).

A admiração das crianças pelos educadores desta fase nasce do reconhecimento inconsciente das qualidades morais e do conhecimento superior daqueles.

A educação, no segundo setênio se baseia no princípio da autoridade, não imposta à força, mas como resultado natural do reconhecimento inconsciente das qualidades superiores do educador. O professor, os pais e as outras pessoas ligadas ao processo educacional, nesta idade, devem ser pessoas admiradas pelas crianças. O desafio desta

autoridade só deve começar a ser questionada pelo jovem a partir dos doze anos de idade (LANZ 1998, p. 54).

Na adolescência, o “EU” autônomo (faculdades morais e mentais desenvolvidas) exige que o educador apresente o mundo verdadeiro ao jovem.

O terceiro setênio, corresponde à adolescência. É o período no qual o "eu" se liberta do corpo astral e do resto do organismo, tornando-se autônomo - desde que o desenvolvimento anterior tenha sido normal. Essa autonomia do "eu" inclui o pleno desenvolvimento das faculdades mentais e morais; sem ele não pode haver liberdade da vontade, nem plena responsabilidade moral, no final deste período. Neste período, o despertar do julgamento próprio faz com que os jovens queiram o mundo verdadeiro. O princípio pedagógico do terceiro setênio é o reconhecimento das reais qualidades dos educadores, em particular de sua capacidade intelectual e integridade moral. O professor, neste período deve fazer com que os jovens conheçam todos os aspectos práticos da existência humana (moderna tecnologia, ciências exatas e humanas, mas principalmente a realidade social e os problemas angustiantes da humanidade) não apenas em teoria, mas sim através da participação ativa. O adolescente deve, em vez de sair da escola com a cabeça cheia de informações e com o coração cheio de tédio, ser formado no sentido de desejar intensamente, fazer uma contribuição para o progresso do mundo. O jovem que se sente envolvido em um trabalho para o bem da humanidade deixará de ser introvertido e não sucumbirá aos seus próprios problemas (LANZ 1998, p. 61).

STEINER (1988) afirma que uma educação pobre, materialista e ignorante pode ser responsável pelo erotismo exacerbado e pela agressividade dos jovens. A verdadeira educação só é possível com um profundo conhecimento do desenvolvimento biológico, anímico e espiritual do ser humano em formação. A meta é fazer o homem chegar ao pensar conceptual (o que o caracteriza como homem). O erro, porém é levar a criança pensar conceptualmente de maneira precoce: é o mesmo que fazê-la andar antes de o seu organismo estar preparado. Em vez de receber conceitos, ela deve ter condições de tirar conclusões na idade apropriada.

Outro aspecto da Pedagogia Antroposófica é a relação que ela nos aponta entre o desenvolvimento de cada indivíduo e o desenvolvimento da Humanidade.

Cada indivíduo humano representa por si, de maneira concentrada, aquilo que toda a Humanidade representa no decurso de seu devir histórico. Só poderemos compreender como o homem quer situar-se no presente se compreendermos a trilha que a evolução da Humanidade empreendeu.... Quem observa, em profundidade, a geração que se forma, tem nítido sentimento de que os homens, juntamente com o que elaboram, com o que pensam e sentem, e também com o que anseiam para o futuro como adultos, despontaram do seio da História (STEINER 1988, p. 15).

A Educação deve permitir ao homem que ele exerça uma profissão e também que seja um ser humano integral com corpo, alma e espírito e não simplesmente uma máquina a lutar por sua sobrevivência submisso apenas à “lei do mais forte”.

Não se pode absolutamente perguntar: será que se deve educar o homem mais para a natureza humana ou mais para a profissão? – pois vistas corretamente, ambas são afinal a única e mesma coisa ! A educação que se baseia na Ciência atual torna o homem sapiente, torna o homem compreensivo quando este a acolhe como lei natural; mas enfraquece sua índole. Enfraquece a vontade. Não coloca o homem harmoniosamente dentro da existência total e abrangente. A Antroposofia procura por uma ciência que não seja simplesmente ciência, que seja ela própria vida e sensibilidade, e que no momento em que afluir para a alma humana como saber, desenvolva ao mesmo tempo a força de viver nela com amor, a fim de jorrar como querer efetivo, como trabalho imerso no calor anímico – como trabalho que se transponha principalmente ao vivo, ao ser humano em formação (STEINER 1988, p. 17).

As escolas que seguem a Pedagogia Waldorf não pretendem ser escolas de filosofia.

Não nos compete, em absoluto, transmitir à pessoa em formação nossos “dogmas”, nossos princípios, o conteúdo de nossa cosmovisão. Aspiramos a que os dados obtidos por nós, mediante a Ciência Espiritual, se tornem ação educacional viva.... Aspiramos a possuir, em nossa metodologia, em nossa didática, as possíveis emanções da Ciência Espiritual viva, aplicadas como tratamento anímico do homem.... Não fundamos uma escola filosófica, mas o que estamos nos esforçando por fundar, com a Escola Waldorf, é uma escola artístico – educativa (STEINER 1988, p.17).

Uma outra característica, não menos importante da pedagogia baseada na antroposofia, é ser capaz de assumir formas e aspectos diferentes, de acordo com as circunstâncias concretas de um determinado meio social, de um país ou de uma legislação vigente em matéria de educação (LANZ, 1998).

Estas idéias de Steiner deram origem e dão suporte ao trabalho desenvolvido pela ACOMA.

A antroposofia e as grandes linhas filosóficas da Educação

Sempre há concordância sobre a declaração: Ensino é uma atividade que emerge de alguma concepção sobre como ocorre a aprendizagem (MILHOLLAN e FORISHA 1972). Portanto, sempre que se exerce uma atividade educativa, alguma teoria de aprendizagem a inspira, mesmo que não seja prontamente anunciada.

É importante que se consiga identificar, dentro de um grande quadro referencial, qual filosofia educacional, que concepção de aprendizado inspira determinada atividade educacional.

Na literatura sobre o assunto normalmente são bem distintos dois pontos de vista filosóficos, fortemente divergentes, embasando a maioria das práticas educacionais (MILHOLLANN e FORISHA 1972).

Na verdade, os dois pontos de vista filosóficos se desenvolvem a partir de dois “modelos de homem”. A prática pedagógica depende da imagem que o pedagogo ou o sistema educacional tem do ser humano.

Ao longo dos séculos, filósofos se ocuparam em discutir várias questões sobre a natureza humana, como por exemplo: O homem tem liberdade de escolha, ou todos os seus comportamentos são

determinados por fatores sobre os quais não exerce o menor controle? Qual é a origem do conhecimento humano?

Logo depois da renascença, quando as ciências físicas e biológicas se desenvolveram tão intensamente surgiu a necessidade de conciliar a ciência com os dogmas religiosos vigentes.

René Descartes (1596-1650), filósofo, matemático e fisiologista, ao lançar algumas idéias sobre a natureza humana, tentou esta conciliação. Para ele, o homem é um ser composto por uma alma livre e um corpo mecanicamente operado. A alma livre confere ao homem a capacidade de escolha, porém, seu corpo obedece também às leis físicas. Segundo Descartes existem no homem idéias natas, não derivadas de experiência prévia.

Estas idéias de Descartes não foram sempre aceitas. Surgiram idéias contrárias, segundo as quais o comportamento humano é fruto de uma série de efeitos externos sucessivos atuantes no homem.

Esta orientação filosófica é conhecida como empirismo, que considera as características do homem como conseqüências de experiência. A premissa básica da abordagem empírica é que as funções intelectuais, podem ser acentuadamente influenciadas pelos acontecimentos na vida de uma pessoa. Esta posição filosófica hoje em dia é mais conhecida como ambientalismo. Thomas Hobbes deu início ao empirismo inglês. Para ele, assim como as idéias são determinadas por objetos atuando sobre os sentidos, as transições de uma idéia para outra são determinadas pelas relações que têm entre si na experiência original. Isto é, naturalmente, expressão de um princípio básico de associacionismo: uma idéia segue à outra não por acaso, mas de acordo com leis. A idéia de Hobbes, sobre o comportamento humano era inteiramente mecânica, materialista e determinista. John Locke (1632-1704) reforçou o empirismo inglês, ao afirmar que todo conhecimento chega até nós somente através de nossos sentidos. Para ele as idéias provêm de experiência. Locke

descreveu o intelecto humano como sendo uma *tábula rasa*, uma folha em branco no nascimento, sobre a qual a experiência sensória faz suas marcas. Locke iniciou a tradição que parte da premissa de que o conhecimento provém de estímulos externos, de que o homem é um “receptor e um transmissor de informação”. As noções de causalidade e de determinismo estão implícitas nas idéias de Locke. Muitos filósofos seguiram esta tradição e quaisquer que tenham sido as modificações introduzidas por outros associacionistas, o propósito principal deles era descobrir leis naturais em um mundo de acontecimentos naturais observáveis. Seguindo esta linha de pensamento chegamos até Skinner, que diz que o homem não pode mais se dar ao luxo da liberdade e por isso ela deve ser substituída pelo controle sobre sua conduta e sua cultura. Para Skinner, a realidade é um fenômeno objetivo. Há um mundo construído e a consciência do homem provém deste mundo (o homem é produto do meio). A conscientização do indivíduo pode provir de suas relações acidentais com o mundo ou pode-se tentar controlar tais relações para que a consciência não se forme acidentalmente. De qualquer forma para ele ao se desenvolver o indivíduo é manipulado, seja de maneira aleatória por suas relações com o seu meio, seja de maneira determinada pelo controle científico da educação. Esta é a orientação filosófica que orienta as práticas educacionais ditas comportamentalistas (MILHOLLAN e FORISHA 1972).

A orientação filosófica divergente é a fenomenológica, que acredita que o homem traz dentro de si a possibilidade de escolha de seus atos, isto é, que o homem é livre para fazer escolhas em cada situação e que a liberdade é a consciência humana.

Esta linha filosófica tem suas origens no nativismo, que por sua vez tem origem na crença de Descartes acerca da existência de idéias natas no homem, isto é, idéias que não derivam de experiências. O nativismo, em seu extremo, minimiza o papel do

ambiente na determinação do comportamento do homem. O nativismo foi desenvolvido por Leibnitz (1646-1716). A tradição leibnitiziana sustenta que o homem não é uma coleção de atos, nem simplesmente o local dos atos; o homem é a fonte dos atos. A tradição nativista influenciou uma série de pensadores alemães, entre eles Christian Wolff (1679-1754), que disse que a alma ou a mente, é dotada de processos inatos, poderes ou faculdades que explicam os desempenhos específicos da mente. Propôs ainda, que a mente tem várias faculdades como conhecer, sentir e querer e que a faculdade de conhecer é dividida em várias outras, incluindo percepção, imaginação, memória e razão pura. Segundo Wolff, estas faculdades estão presentes no nascimento e a educação nada mais é do que seu treinamento. Por exemplo, querer é uma aptidão de executar efetivamente uma decisão que foi tomada e o querer é fortalecido pela educação através da execução de trabalhos manuais. O ponto de vista de Leibnitz foi desenvolvido por Emmanuel Kant (1724-1804) que reafirmou o subjetivismo do homem ao afirmar: *“que o mundo que conhecemos é um mundo de ordem, mas essa ordem não pode ser derivada de experiência, ela deve provir da própria mente, que em lugar de refletir a ordem de nosso mundo externo, impõe suas próprias leis à natureza.”* (MILHOLLAN e FORISHA 1972).

Para os defensores da visão comportamentalista do homem, o mesmo é apenas um transmissor de informação e para os defensores da visão fenomenológica ele tem potencialmente a capacidade de gerar algo novo. Do ponto de vista do comportamentalismo todo homem é igual a todos os outros homens e para a fenomenologia cada homem é único. Do ponto de vista fenomenológico pode-se dizer que o homem tem seu futuro dentro de si, dinamicamente ativo no momento presente; o homem muda e evolui cada vez que adquire novo conhecimento a seu próprio respeito (evolução da consciência).

A Antroposofia afirma que cada homem é único e que só o homem tem consciência própria frente ao mundo. O que lhe confere esta unicidade e consciência é o “EU, centro de seu ser, pelo qual o homem participa do plano espiritual (STEINER 1987)

Um seguidor de Steiner, LIEVEGOED (1994) nos esclarece ainda:

O homem não é apenas um ser corpóreo que desenvolve, a partir dessa corporalidade, certas capacidades mentais transmitidas pela hereditariedade. Ele é um ente que participa de dois mundos: um mundo material e corpóreo e outro, divino – espiritual. Neste contexto, o ponto de partida será diferente daquele implícito na tradição de Locke, que descreve o homem como uma “tábula rasa”, admitindo para seu futuro desenvolvimento apenas a potencialidade genética e a influência do meio ambiente (p. 11).

Segundo a Antroposofia, portanto o homem é um ente trimembrado, possuindo corpo, alma e espírito.

A Antroposofia parte do princípio de que na evolução corporal e espiritual do indivíduo atua uma potencialidade genética e, além dela, uma potencialidade biográfica. Esta última manifesta-se dentro da consciência como o “EU”, ou seja, o cerne mais íntimo de nossa entidade. Esse “EU” é vivenciado como algo real na psique (alma humana). A alma humana recebe influências a partir de dois mundos: a) do mundo material através dos órgãos do sentidos que captam impressões visuais, olfativas, auditivas, de tato, de paladar e as próprias disposições anímicas dos outros seres; b) do mundo espiritual através do “EU”. (LIEVEGOED 1994)

Ao expor tal idéia, a Antroposofia aproxima-se da Fenomenologia. O reconhecimento da influência de estímulos externos na educação, também a mantém nesta linha, pois reconhece que os estímulos externos só repercutem no desenvolvimento pessoal quando são incorporados pelo "Eu". Segundo a Antroposofia para um pleno viver do "EU" o homem deve se desenvolver sob certas condições ideais, que estímulos externos podem ou não oferecer, influenciando positiva ou negativamente este desenvolvimento. Poderíamos considerar que neste sentido o paradigma empirista foi considerado nas formulações de Steiner. As preocupações do autor não estão centradas somente no que as crianças trazem no seu "EU" (fenomenal), mas há uma preocupação com o que percebem pelos sentidos e com a interação destes com o ambiente. A realidade do indivíduo não é somente seu campo perceptivo, mas também o dos indivíduos com os quais interage.

Se antes da idade de sete anos a criança vê ao seu redor só ações tolas, o cérebro adquire formas tais que a capacitam na vida posterior apenas para tolices; no cérebro se formam as disposições para um sentido moral são, desde que a criança perceba ao seu ambiente fatos morais (STEINER 1988).

Um vivo exemplo do valor que a antroposofia dá aos estímulos externos são as indicações de brinquedos para as crianças. Sua preocupação com o que se passa interiormente no indivíduo, a subjetividade representada em alguns casos pela fantasia, também é muito importante e é o que tem efeito plasmador sobre o cérebro conforme explicita claramente Steiner, na frase a seguir:

Pode-se fazer para uma criança uma boneca com um guardanapo dobrado: duas pontas serão os braços, as outras duas as pernas, um nó servirá para a cabeça na qual algumas manchas de tinta indicam os olhos, o nariz e a

boca. Também se pode comprar uma “linda” boneca, com cabelos genuínos e bochechas pintadas, e dá-la à criança. Nem queremos insistir no aspecto horrível desta boneca perfeitamente capaz de estragar para sempre o sentido estético sadio. Com efeito, o problema educacional mais importante é outro. Tendo à sua frente o guardanapo dobrado, a criança deve acrescentar, pela fantasia, aquilo que o transforma em figura humana. Essa atividade da fantasia tem efeito plasmador sobre o cérebro. Este se “abre” da mesma maneira como os músculos da mão se deixam permear por atividade conveniente. Se a criança ganha a chamada “linda boneca”, nada resta ao cérebro para fazer, e este se “atrofia e resseca” em vez de “desabrochar”....(STEINER 1987, p. 22)

Como já foi explicado anteriormente, a criança, antes dos sete anos, aprende por imitação.

“Deve-se observar rigorosamente que ao redor da criança nada ocorra que ela não deva imitar” (STEINER 1987, p. 24).

Ao nos aprofundarmos nos fundamentos da antroposofia, reconhecemos que considerar dois modelos de homem, mutuamente exclusivos, não embasa práticas educacionais que permitam o desenvolvimento do homem integral. Precisa haver uma preocupação com o que se passa interiormente no indivíduo e com o ambiente em que o indivíduo vive, pois o homem está em relação constante com o mundo, relações estas em que a subjetividade se expressa na objetividade, constituindo com ela uma unidade, onde se gera um conhecimento solidário com o agir e vice - versa. O educador então deve ser um criador de situações estimulantes ou problemáticas relacionadas à realidade vivida ou experimentada pelo indivíduo, a qual o educando deve pelo menos imitar.

Confirmando sua posição, Steiner diz, em seus escritos, que se as condições de ambiente externo do homem não forem tais que permitam seu desenvolvimento, entre outros homens, respeitando as etapas necessárias, então não será permitido ao 'EU' expressar suas potencialidades.

Se analisarmos a Pedagogia Antroposófica, conforme os pressupostos de Steiner que acabamos de explicitar, a partir das categorias de FREITAG (1980), CORTELLA (1993) e LIBÂNEO (1985) podemos dizer que ela se aproxima da tendência liberal renovada. Segundo esta tendência, o compromisso da escola, das creches é com o desenvolvimento do indivíduo, os problemas sociais pertencem à sociedade. Se o indivíduo for bem formado, democrática e solidariamente reproduzirá estes procedimentos na sua vida cotidiana, contribuindo para que a sociedade também seja democrática e solidária. Esta frase sobre a Pedagogia de Steiner parece confirmar nossa conclusão.

"Se o adulto apoia essa força de vontade, dando espaço para a criança brincar sadiamente, quando a criança se tornar adulta também terá vontade de agir e transformar o mundo" (IGNÁCIO 1995, p. 25)

As idéias que orientam esta pedagogia não expressam preocupação com o conflito, a contradição, a organização da comunidade, com a luta para a mudança social, embora sua preocupação central seja com a questão social, a ser resolvida via educação. Ao analisarmos sua prática na Favela Monte Azul poderemos confirmar esta hipótese, e conferir a fidelidade da prática aos pressupostos teóricos já descritos.

Capítulo 3

SUJEITOS DA ACOMA:
seus vínculos com a instituição;
CONCEITO DE SAÚDE DA
ACOMA .

Sujeitos da ACOMA

Uma descrição das características das pessoas vinculadas ao berçário e creches da ACOMA, desde os usuários (mães das crianças que utilizam o berçário e as creches) até aqueles que representam a fonte das idéias antropológicas que norteiam o trabalho realizado pela ACOMA, voltado para o crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos de idade, faz-se necessária para uma melhor compreensão dos diferentes graus de consciência dessas mesmas pessoas, acerca dos determinantes da vida dessas crianças e de suas conseqüentes posturas como sujeitos ou não de suas próprias vidas.

Dirigentes da ACOMA

A ACOMA é dirigida por pessoas que têm uma formação antropológica sólida (escolar ou familiar) e que, atuando em conjunto com os outros componentes do “Grupo de Metas” planejam e administram o funcionamento das várias atividades comunitárias, segundo uma visão antropológica de mundo.

O termo “dirigente” aqui utilizado, refere-se às pessoas que iniciaram os trabalhos da ACOMA e que percebemos ser as principais fontes dos princípios antropológicos, norteadores de todo o trabalho da ACOMA. Outras pessoas, que já trabalham há muito tempo na Associação e que se dispuseram a estudar antropologia, também são apontadas como novas fontes da mesma força que orienta todo o trabalho por ela desenvolvido.

“Fico feliz ao constatar que várias pessoas que trabalham aqui na ACOMA, já adquiriram autonomia suficiente, para tomar decisões, inclusive contrárias às minhas.” (entrevista com dirigente)

Foram entrevistados três dirigentes da ACOMA sendo que dois deles são naturais da Alemanha e foram educados a partir da Antroposofia. O terceiro é um brasileiro, natural do nordeste do Brasil, residente em São Paulo há pelo menos 10 anos. Trabalhava como líder de comunidade e em contato com a ACOMA e com os dirigentes alemães vem assumindo a visão antroposófica, sendo responsável pelo trabalho junto à comissão de moradores da ACOMA.

Como já foi exposto anteriormente, a organização administrativa da ACOMA se baseia no trabalho de comissões autogestoras, formadas pelos colaboradores envolvidos nos trabalhos de cada área de atividades (creches e berçário, centros de juventude, ambulatório médico, oficinas de profissionalização, centro cultural, urbanismo). Uma vez por semana, os componentes das comissões se reúnem para avaliar os resultados de suas atividades e para planejar as futuras ações. A articulação das comissões se dá pela atividade do “Grupo de Metas”, que formado por componentes das várias comissões, tem uma visão ampla e multisetorial da comunidade. Na prática quem “dirige” a ACOMA, é este “Grupo de Metas”, em que se representam todas as comissões (ACOMA sd) e também os moradores, uma vez que dos 120 funcionários, 80% são moradores que se tornaram educadores, enfermeiros, marceneiros, padeiros, cozinheiros, agentes culturais e pessoal administrativo.

Coordenadores pedagógicos

A ACOMA tem vários coordenadores pedagógicos que formam um grupo heterogêneo quanto às suas vivências, mas não quanto ao conteúdo básico de antroposofia, necessário para exercer a função, conforme pudemos perceber nas entrevistas, nas observações de várias situações de trabalho no dia – a – dia das creches e berçário e

durante reuniões com as “mães de creche”. São pessoas com capacitação teórica e prática em pedagogia antroposófica. Um deles tem curso em pedagogia curativa (antroposófica), na Alemanha, outra fez pedagogia e se especializou na pedagogia Waldorf, cursando o seminário para formação de professores Waldorf e a terceira vem tendo sua formação no exercício de sua atividade há muitos anos como “mãe de creche”, formação esta que está sendo oficializada pelo Seminário de professores da Escola Waldorf de São Paulo, reconhecida pelo MEC.

São empregados da ACOMA, fazendo parte de suas obrigações: a) o acompanhamento e orientação do trabalho das “mães de creche”, acompanhamento este realizado através de visitas periódicas às várias creches e berçário; b) o planejamento e desenvolvimento dos temas abordados aos sábados no “cursinho” de formação voltado para as “mães de creche”.

As coordenadoras pedagógicas são pessoas que têm apurado senso estético, bem como habilidades plásticas e musicais. Orientam as “mães de creche” na decoração das salas de creche, formando um ambiente tranquilo e harmonioso. Cantam com afinação e tocam algum instrumento musical (violão, flauta doce). São pessoas que se apresentam sempre cordiais e atenciosas, nunca demonstrando mau humor, e que, acima de tudo, realizam seu trabalho com amor e dedicação. (observações durante o trabalho como voluntária/pesquisadora na ACOMA)

Médicos pediatras

Os dois médicos pediatras, cujas atividades na ACOMA, são voltadas para melhorar o quadro de saúde das crianças atendidas no berçário e creches, são especializados em medicina antroposófica.

Um deles atende, uma vez por semana, no ambulatório, crianças que apresentam algum quadro mórbido, realizando trabalho basicamente curativo.

“O meu trabalho tem sido atuar na linha mais assistencialista, infelizmente, que é correr atrás dessas coisas mais físicas. Em primeiro lugar porque são as mais prementes e como são muitas crianças e estou praticamente sozinha como pediatra, então tenho que ficar realmente só cuidando dessa coisa de emergência das doenças, das febres, das doenças físicas. Essa é a prioridade.” (entrevista com médico pediatra A)

Este médico entende que trabalho preventivo, de competência do médico, é a realização de palestras para os pais das crianças, para ensiná-los a tratar melhor os filhos.

“Quando é possível a gente tenta estender o trabalho assistencialista, para um trabalho de educação para os pais. Tem pessoas que vão falar sobre vários assuntos, acidentes domésticos, primeiros socorros, etc. Enfim, vários temas que visam a educação dos pais.” (entrevista com médico pediatra A)

Este médico não acredita que o momento de uma consulta seja o momento de compartilhar o conhecimento médico e, sugere que o trabalho educativo com os pais das crianças deva ser feito por um profissional, encarregado especificamente desta atividade. Na verdade desvincula o conteúdo técnico – médico, do conteúdo educativo da consulta médica, conforme confirmam algumas de suas falas:

“Eu não sinto necessidade de ficar explicando o que vou dar e porque vou dar. Eu acho que tem coisas que só eu como profissional é

que tenho que decidir. Eu acho que, se estou segura do que estou fazendo, isso deveria ser o suficiente para passar para as mães essa segurança” (entrevista com médico pediatra A)

“Eu sugiro que se contrate alguém para cuidar da parte educativa, porque isso é fundamental. Eu gosto mais de trabalhar com a cura das doenças do que com a parte educativa preventiva, acho que esse trabalho deveria ser desenvolvido por um educador em saúde. ” (entrevista com médico pediatra A)

O outro, através de sua participação central em vários sábados nos “cursinhos” para as “mães de creche”, realiza um trabalho que tem por objetivo desenvolver uma maior autonomia das “mães de creche”, para que possam enfrentar com mais segurança e eficiência algumas situações de doença. O reconhecimento da necessidade de considerar o conhecimento e as práticas das “mães de creche” e reconstruí-lo em conjunto com elas, orienta o trabalho deste médico.

“Meu objetivo aqui é que possamos aprender juntos a cuidar das questões de saúde, aqui e em casa” (médico pediatra B no “cursinho” para “mães de creche”)

“Vocês já têm conhecimento... são inseguras e têm grande dependência em relação ao médico. O meu interesse é trabalhar com a experiência de vocês e não com a minha” (médico pediatra B no “cursinho” para “mães de creche”)

“Mães de creche”

As “mães de creche” são pessoas leigas escolhidas, em sua maioria entre as moradoras da favela. A maioria delas já tem seus filhos atendidos nas creches e ou no berçário e se candidatam ao trabalho por necessidade de sobrevivência.

“Em primeiro lugar trabalho aqui porque gosto e a outra parte por necessidade, porque, é claro que todo mundo que trabalha aqui é porque necessita do trabalho também” . (grupo focal com “mães de creche”)

Ser capaz de ler e escrever, mesmo que seja de maneira rudimentar, é um pré requisito para poder ser “mãe de creche”.

“Há a necessidade da capacidade de leitura porque, por exemplo, elas precisam ser capazes de ler receitas médicas. Já tivemos algumas experiências com pessoas analfabetas e tivemos alguns problemas.” (coordenadora pedagógica - conversas durante o trabalho como voluntária/ pesquisadora)

As “mães de creche” são assalariadas que devem cumprir oito horas de trabalho diário nas unidades de creche, desenvolvendo atividades que vão desde a limpeza e o preparo de alimentos, até a condução de atividades como pintura em aquarela com as crianças.

Faz parte de suas obrigações, a participação no “cursinho” para “mães de creche” (sábados pela manhã) onde são desenvolvidos temas, teóricos e práticos, baseados nos princípios antroposóficos (pedagogia, medicina, alimentação, trabalhos manuais, expressão corporal)

Devem participar, uma vez por mês, de uma reunião de todos os colaboradores da ACOMA, no teatro do Centro Cultural – a “Sexta – feira de Integração” - , onde são desenvolvidas atividades que são educativas e integradoras. As atividades que compõem cada Sexta – feira de Integração são: palestra ou apresentação teatral com um tema central que tenha importância na Antroposofia; exposição de dúvidas e opiniões dos ouvinte acerca do tema; estudo do tema em pequenos grupos; exposição das conclusões de cada grupo para a plenária; formação de novos grupos cujos constituintes vão participar de atividades tais como: aulas de português, euritmia (manifestação artística e terapêutica corporal, desenvolvida por R. Steiner), música, estudo de obras de arte, entre outras.

Os pais das crianças atendidas pela ACOMA

Os pais das crianças atendidas pelo berçário e creches são moradores da favela que, geralmente procuram os equipamentos da ACOMA pela necessidade de trabalhar e não ter onde deixar as crianças.

A busca pelas creches da ACOMA revela somente a necessidade de deixar as crianças aos cuidados de alguém enquanto trabalham e não alguma preferência pela antroposofia, conforme observações da pesquisadora do dia a dia das creches e em reuniões com os pais.

Um pré requisito para que o filho possa freqüentar as creches ou o berçário é a apresentação da carteira de trabalho assinada. (regulamento do funcionamento do berçário e das creches) Esta é uma exigência do convênio com a Secretaria do Bem Estar Social da Prefeitura do Município de São Paulo. Porém esta exigência não é inflexível, principalmente agora, quando as situações mais críticas decorrem, justamente, da falta de emprego.

O envolvimento dos pais das crianças atendidas pelo berçário e creches, quando esses pais não são colaboradores, é muito pequeno. Os pais são chamados para reuniões com as “mães de creche”, e essas reuniões são meras sessões de recados; tais como: *"se seu filho chegar atrasado não vai poder entrar; nós passamos pente fino quando as crianças chegam, e se acharmos piolho, aquela criança com piolho não pode entrar naquele dia, e só vai poder freqüentar a creche de novo quando não tiver mais piolhos; cada pai vai ter que trazer algum material de limpeza, porque infelizmente, a Associação não está podendo comprar; e outros "* (participação em reunião de pais como voluntária/ pesquisadora).

Os pais, apesar de satisfeitos em deixar as crianças nas unidades da ACOMA, não percebem que tipo de fundamento norteia as atividades desenvolvidas com seus filhos. As reuniões de pais reproduzem uma atitude que não permite o diálogo. As regras vêm prontas e a eles resta cumpri-las ou descobrir uma maneira de burlá-las.

As práticas pedagógicas, norteadas pela antroposofia, não são expostas aos pais, que, sem esclarecimentos, ficam privados da oportunidade de entender e participar do processo.

Várias falas dos pais das crianças atendidas (p. 119 e 120) revelam que eles reconhecem que o fato das crianças freqüentarem as creches é benéfico em relação às condições domésticas, mas não revelam nenhuma percepção em relação à filosofia que norteia o trabalho com as crianças.

Os dirigentes e colaboradores da ACOMA, reconhecem que existe realmente esta deficiência no relacionamento com os pais das crianças e que ela deveria ser sanada urgentemente, porém vários fatores impedem que isto ocorra. Dizem ser muito importante que a cultura, diferente dos pais das crianças, seja respeitada e que há a necessidade da disponibilidade de alguém com capacitação para

realizar esta tarefa, porque o trabalho, por eles realizado, consome todo o tempo disponível.

Conceito de saúde e seus determinantes

Dirigentes

Os fundamentos da antroposofia permeiam a concepção de saúde das pessoas que, neste trabalho são consideradas como dirigentes, fontes dos princípios antroposóficos para o trabalho desenvolvido pela ACOMA

“Corpo são com mente sã... Acho que fica muito difícil ter uma vida anímica boa com um corpo doente. O corpo doente pode ser um desafio. Existe a saúde do corpo, a saúde da alma que desemboca em uma saúde do espírito (moralidade).” (entrevista com dirigente)

“É um equilíbrio de todas as forças que existem tanto dentro do homem (do ponto de vista físico, entre os sistemas metabólico, rítmico e neuro – sensorial) e entre corpo, alma e espírito. Na verdade ele não existe automaticamente, e nós temos de nos esforçar para alcançá-lo a cada momento.” (entrevista com dirigente)

Pode-se inferir das declarações acerca dos determinantes da saúde/doença do outro dirigente entrevistado que, para ele saúde não é apenas a ausência de doença, mas também um equilíbrio entre corpo e espírito e que esse equilíbrio depende das condições de vida. A desconsideração do conflito, da desigualdade de condições como fatores determinantes não se relaciona com a necessidade de manter o equilíbrio, pelo que pudemos depreender da fala anterior.

“Deve-se trabalhar para o bem estar do indivíduo, não só do ponto de vista físico, mas também social. Deve-se trabalhar na área social, na área de prevenção e também na de um bom atendimento médico. Não atinge só a questão física, mas o social também. Se bons programas na área social fossem desenvolvidos, os problemas psíquicos e físicos não existiriam. Para mim, o ser humano também precisa ser cuidado do ponto de vista espiritual (arte, lazer). Se o indivíduo só trabalha e não pode ter lazer, ele adocece do ponto de vista físico e espiritual. O índice de criminalidade é quase zero na Monte Azul porque se investe muito na parte social.” (entrevista com dirigente)

Os dirigentes entrevistados mostram-se completamente imbuídos das idéias de Steiner acerca das questões pedagógicas e sociais.

Para outros dirigentes os determinantes de saúde/doença, são vários e todos relacionados às desigualdades sociais: quantidade e tipo de alimentação, qualidade da habitação, mas, principalmente, a quantidade e a qualidade da atenção que as crianças recebem. Para estes o conflito existe, está presente e pode ser atenuado pelo trabalho dos berçários e creches mas não resolvido somente com esta ação. As frases seguintes pontuam aspectos importantes da determinação social do processo saúde- doença considerados por estes dirigentes:

A alimentação.

“Eu acho que se a criança se alimentar bem e tiver uma vida que permita que ela se sinta feliz, então ela suporta os “ataques” de doença. A atenção (qualidade e quantidade) ajuda para fortalecer a saúde das crianças. A angústia de pedir atenção e não ter, tira muito

as defesas da criança. No berçário, principalmente, os problemas de saúde advém justamente da pouca atenção que elas precisam dividir. Na verdade as crianças querem ficar com a mãe e não podem..”
(entrevista com dirigente)

Qualidade da habitação

“A falta de qualidade das moradias, falta de luz, de ventilação. Morando na favela, não tem muito como melhorar, o espaço é finito. Tem muito mofo, casas inacabadas, sem reboco, o que umedece. Mesmo as casas que já chegaram ao seu máximo de construção são deficientes quanto à iluminação e ventilação.” (entrevista com dirigente)

“O acúmulo de residências, a falta de espaço físico. O fato de se viver “amontado”, gera o conflito, a neurose. Qualquer ser humano quando tem sua individualidade não respeitada adocece. Adoecem as famílias, conseqüentemente as crianças. As favelas e o Singapura são conseqüências e criadouros de problemas sociais.” (entrevista com dirigente)

Educação.

“A saúde do corpo tem um “feedback” com a educação. A educação influencia a saúde do corpo e a saúde do corpo influencia na educação. O que me chocava muito, antes, era ver que a vontade de aprender era restringida pela apatia ocasionada pelas doenças. As crianças muito rapidamente “murchavam” (entrevista com dirigente)

A concepção atual de saúde, que a considera “o bem estar físico, mental e social” (OMS 1978) resultante de um conjunto de

fatores sociais, econômicos, políticos, culturais, comportamentais e biológicos, é compartilhada pelos dirigentes da ACOMA que a reinterpretem a partir da antroposofia. Para a antroposofia a constituição do ser humano é tríplice – corpo, alma e espírito e suas necessidades derivam da integração destes três segmentos.

Para FREI (1988) e para a antroposofia, direitos fundamentais se originam de tal composição humana e de sua evolução, como foi exposto anteriormente na página 54.

Segundo STEINER (1983), não é possível, nenhuma configuração social, verdadeiramente humana, sem que se reconheça a existência do lado espiritual como força propulsora essencial para o mundo. A inconsciência dos fins evolutivos e um pensar exclusivamente materialista, levará, cada vez mais a decadência, inclusive das relações sociais.

Atualmente, surge no homem a consciência de direitos e de liberdades fundamentais decorrentes de sua natureza. Esta percepção, determinou a expressão de alguns destes direitos fundamentais na maioria das constituições nacionais. Com respeito ao conceito jurídico de índole exclusivamente positivista, existe o perigo de considerar todo direito, somente, como resultado da confrontação de forças entre diferentes categorias de interesse. Para STEINER (1986c) tal perigo, pode ser evitado com o conceito espiritual do ser humano que, levado em consideração para o estabelecimento dos direitos, garante uma existência terrestre digna.

STEINER (1983) afirma que, sem essa consideração, só há a percepção de que as condições de vida são responsáveis pela má condição de vida, e não são reconhecidas as forças através das quais podem ser criadas condições melhores.

“A questão de saúde do ponto de vista espiritual é um problema para todas as faixas sócio- econômicas. Aqui na favela este problema é

até menor, porque nós levamos em conta este aspecto.” (entrevista com dirigente)

Estas afirmações de Steiner e de dirigentes demonstram que mesmo acreditando na determinação social, econômica do processo saúde – doença, acham que a questão se resolve através do desenvolvimento humano, principalmente no aspecto espiritual.

Esta é a diferença de interpretação que interfere no modo de ação, como veremos quando estivermos tratando da Promoção de Saúde.

Coordenadoras pedagógicas

A concepção de saúde das coordenadoras pedagógicas é fortemente impregnada pelas concepções antropológicas.

“Saúde é um estado harmonioso do ser humano. Harmonia entre corpo, alma e espírito” (entrevista com coordenadora pedagógica)

“A princípio é o bem estar. Este bem estar depende primeiramente de eu estar contente comigo mesma, feliz. Depende primeiro do estado anímico. Em segundo lugar depende de eu me alimentar bem, e de tudo de que meu corpo necessita. Depende em segundo lugar do estado do corpo físico” (entrevista com coordenadora pedagógica)

“São muitos os fatores que influenciam para ter ou não saúde.” (entrevista com coordenadora pedagógica)

Em decorrência desta concepção mais ampliada de saúde, especialmente no que diz respeito ao desenvolvimento humano faz com que o trabalho realizado no berçário e creches da ACOMA, não se limite apenas à fornecer alimentação, ainda que a alimentação seja bastante valorizada.

Apesar da ACOMA receber os alimentos que a Prefeitura do Município de São Paulo envia a todas as unidades educacionais a ela vinculadas, a ACOMA não fornece todos os alimentos recebidos às crianças do berçário e creches, porque esses alimentos, em sua maioria são muito industrializados (leite em pó, salsichas, achocolatado em pó, etc). Estes produtos são doados às famílias que passam por grandes dificuldades, principalmente àquelas que não conseguem comprar alimentos. A maioria dos alimentos oferecidos às crianças são provenientes de uma horta de propriedade da ACOMA, que produz os legumes e verduras segundo a orientação da agricultura biodinâmica* (antroposófica). Recebem uma alimentação rica em cereais variados (arroz, centeio, painço, trigo e aveia) e integral e não industrializada (pão integral, leite integral, arroz integral, farelo de trigo, açúcar mascavo). Uma nutricionista, que possui conhecimentos com base antroposófica, orienta as “mães de creche”, capacitando-as a elaborar um cardápio balanceado, que fortalece não só o corpo físico, mas também o corpo etérico das

* Agricultura biodinâmica é um tipo de agricultura que busca a integração entre as atividades, de modo a não mais necessitar de insumos externos, atingindo assim o equilíbrio dinâmico do meio; a propriedade rural é tida como um organismo, no qual cada setor seria um órgão e desta forma, se relacionam; que reconhece o agricultor como parte integrante da propriedade, cujo papel é atuar conscientemente; estabelece uma forte relação entre as forças terrestres e cósmicas, de modo a atuarem diretamente em todo o organismo agrícola; utiliza somente substâncias que não são sintéticas, sem vida, originadas do mundo mineral que é um mundo morto, que portanto não fornece as forças vitais aos produtos dele originados. (STEINER 1993b)

crianças. (observações durante o trabalho como voluntária/pesquisadora)

Não são desenvolvidas, com as crianças da pré-escola, atividades voltadas para um ensino intelectualizado. Para a antroposofia, a educação propicia um desenvolvimento saudável do ser humano, apenas se ela conhecer e respeitar a constituição tríplice do ser humano e as relações existentes entre seus corpos constituintes - corpos físico e etérico, alma (corpo astral) e espírito (EU). Para STEINER (1987), ao se educar uma criança, atua-se sobre todos os membros constitutivos do ente humano e para que se possa agir com acerto, é necessário investigar a natureza dessas partes do homem. Não se deve imaginar que essas partes se desenvolvam de tal forma que estejam igualmente aperfeiçoadas em qualquer fase da vida. Sua evolução apresenta-se, antes, de maneira diversificada nas várias épocas da vida. O conhecimento dessas leis evolutivas da natureza humana constitui o fundamento apropriado para a educação e o ensino.

Para a Antroposofia, um ensino que não respeite essas leis evolutivas causa doença, não só no indivíduo, mas também na sociedade. Um tipo de ensino, que apenas valorize o intelecto do ser humano, torna-se um ensino materialista, que, portanto, formará pessoas capazes, apenas de construir uma sociedade essencialmente materialista e socialmente doente.

Durante o primeiro setênio ocorre o amadurecimento do corpo etérico (vide antroposofia e a constituição do ser humano p.50), que somente estará apto para nascer por volta dos sete anos de idade, época em que ocorre a troca dos dentes. Nesta idade, o ambiente físico, em sua acepção mais ampla, nele incluído não só o que se passa materialmente ao redor da criança, mas tudo o que ocorre, e que os seus sentidos percebem, aquilo que, a partir do espaço físico é capaz de agir sobre as forças espirituais. Isso inclui todas as ações

morais e imorais, inteligentes e tolas que a criança possa perceber. Nesta fase de desenvolvimento a criança aprende por imitação, portanto, a postura externa e interna do educador é de fundamental importância. A alegria e o prazer são as forças que melhor plasman as forças físicas dos órgãos e portanto promovem a saúde. Nesses primeiros anos da infância, meios educativos tais como, por exemplo, canções infantis devem impressionar os sentidos pelo seu belo ritmo. O que importa não é tanto o conteúdo, mas a beleza sonora.

Nas frases que seguem, observamos a valorização destes princípios, indicados por Steiner, pelas coordenadoras pedagógicas. É da forma indicada nestas frases que desenvolvem o trabalho de saúde, conforme conceitos já apresentados.

Através do trabalho diário das “mães de creche” melhoram a saúde das crianças.

“Do ponto de vista corporal, a melhora da saúde das crianças atendidas pela ACOMA é inquestionável. Do ponto de vista da saúde da alma há também uma melhora, que depende das características das “mães de creche” de cada unidade de creche ou do berçário. Nem sempre conseguimos que as “mães de creche” sejam o ideal, porque elas mesmas têm uma grande parte das carências das crianças”.
(entrevista com coordenadora pedagógica)

“A saúde das crianças varia de creche para creche do ponto de vista anímico. Depende das qualidades das “mães de creche”
(entrevista com coordenadora pedagógica)

A atenção individualizada, o carinho, são terapêuticos.

“A estrutura da creche já é pensada para ser terapêutica. O simples fato de ser recebida com carinho, já é terapêutico. O trabalho

pedagógico desenvolvido com as crianças parece que sara as muitas feridas que essas crianças trazem na alma. As crianças que chegam agressivas, agitadas, apáticas, engordam, ficam coradas, com olhos brilhantes.” (entrevista com coordenadora pedagógica)

O papel dos pais, o comportamento em relação aos filhos é fundamental.

“Quando as crianças apresentam doenças, normalmente, é um reflexo das estruturas das famílias. Em parte é um problema econômico e em outra é um problema de falta de consciência dos pais sobre os fatores que determinam doenças. Por exemplo: Os pais não têm condutas adequadas e confiam demais na medicina, nos remédios” (entrevista com coordenadoras pedagógicas)

“Algumas mães, por vários motivos, não conseguem se dedicar bem aos filhos. É fundamental que as mães dêem carinho aos filhos para que se desenvolvam bem. Muitas mães não se ligam interiormente às crianças. Hoje em dia as mães são muito solicitadas pelo mundo exterior e então as mulheres se negam a abdicar do resto do mundo para se dedicar aos filhos. Quando o vínculo entre mãe e filho é bem forte, até do ponto de vista imunológico, a saúde da criança melhora. Isto não acontece somente nas crianças da favela, mas é geral.” (entrevista com orientadora pedagógica)

Alimentação e ambiente saudável favorecem a saúde.

“Basicamente a saúde das crianças melhorou porque a alimentação oferecida a elas melhorou, porém as crianças comem bem

se o ambiente da creche é saudável, se existe ritmo, se o brincar é tranquilo.” (entrevista com coordenadora pedagógica)

A orientação pedagógica indica que a saúde é decorrente das atividades educativas e de desenvolvimento humano, realizadas pelas “mães de creche”. É interessante observar como esta é feita.

Por exemplo, durante as brincadeiras as crianças vão aprendendo sobre o mundo físico e social que as rodeia. Uma criança até os seis, sete anos de idade, aprende experimentando. Não deveria ser permitido que as pressas diárias furtassem às crianças esta experimentação. A criança quer ajudar a lavar louça, a cortar verdura, a varrer a casa, e realizar outras atividades do dia – a – dia doméstico. Atualmente, algumas crianças, com mais ou menos 4 anos de idade, quando vêm um pai ou uma mãe que se dedica basicamente a um trabalho intelectual, verbalizam a necessidade inata de aprender realizando alguma atividade concreta dizendo:

“Eu não quero crescer. É muito chato ficar grande e ter que ficar o tempo todo sentado, só escrevendo!” (depoimento de uma criança de 4 anos de idade)

No primeiro setênio impera a atividade motora da criança. Do ponto de vista anímico, a criança deste setênio, encontra-se completamente aberta para o mundo, ela acolhe sem resistência anímica tudo o que lhe advém do ambiente em redor, defrontando o mundo com confiança ilimitada. Vive em um mundo onde o bem e o mal se confundem indistintamente. A partir de uma atividade interior ela responde com a repetição, com a imitação. Segundo LIEVEGOED (1994) um seguidor da Antroposofia, é por imitação que ela aprende as coisas, adequadas ou impróprias, que constituem o

comportamento humano. É por uma imitação mais sutil que ela cria o fundamento para sua moralidade futura.

“Dar possibilidade para que a criança possa desenvolver seus sentidos sadiamente para que não fique com “indigestão”, que é o que acontece na vida moderna... Poderíamos assim evitar várias dislexias. O brincar é muito importante para o desenvolvimento sadio da criança. Se a pessoa em sua época do movimento absoluto têm a possibilidade de experimentar várias possibilidades, se forma com mais confiança e esta confiança se refletirá mais tarde no pensar abstrato (leitura, matemática) e no relacionamento sadio com outras pessoas.”
(entrevista com coordenadora pedagógica)

O fluxo da vontade inconsciente, de dentro para fora, é tão intenso quanto o das impressões de fora para dentro das crianças, portanto impera nesta idade a atividade motora, que só para quando a criança dorme. O bom educador, não inibe esta motricidade, mas a conduz, pouco a pouco, a uma regularidade rítmica. A regularidade de horários para jogos, refeições, descanso, harmonizam a vontade, que sem isso tende a ficar caótica. (LANZ 1998, p. 37)

Médicos pediatras

Quando os médicos pediatras falam sobre os determinantes da saúde/doença, das crianças atendidas pelo berçário e creches da ACOMA, pode-se inferir que o conceito de saúde/doença é semelhante ao inscrito no capítulo de saúde da Constituição de 1988 (BRASIL 1988), isto é, a concepção de saúde/doença se refere aos determinantes sócio –econômicos e culturais da vida e da qualidade

de vida. Para eles, como na Declaração de Alma Ata (OMS 1978), na Carta de Otawa e na Constituição de 1988, a saúde é a resultante de um conjunto de fatores sociais, econômicos, políticos, culturais, ambulatoriais, comportamentais e biológicos.

“Saúde é um estado de bem estar físico, emocional, psíquico e social, que permite ao indivíduo desenvolver suas potencialidades, se desenvolver como pessoa. Então é algo mais amplo do que simplesmente o bom desenvolvimento das funções biológicas, mesmo porque eu não as entendo separadamente das psico- emocionais e das psico – sociais. Então, no meu conceito, saúde é algo mais amplo do que simplesmente o bem estar físico ou fisiológico.” (entrevista com médico pediatra A)

“Minha concepção de saúde é que as pessoas possam viver suas vidas, se desenvolverem como seres totais e para isso poderem se sentir bem. Eu acho que o que eu entendo por saúde é isso: Quando existe saúde existe condição para desenvolvimento humano.” (entrevista com médico pediatra B)

O principal fator determinante do quadro saúde/doença, doença aqui tida, não apenas como um quadro mórbido específico, mas um problema mais relacionado a comportamentos não desejáveis, é a precariedade das condições de vida das famílias das crianças atendidas pela ACOMA.

“Do ponto de vista físico, acho que a saúde das crianças da Monte Azul está bem. Se pensarmos num sentido mais amplo, onde a parte de comportamento entra também, de convivência, de relacionamento, aí a coisa complica um pouco porque essas crianças vêm de famílias que tem uma grande pobreza social, cultural e

econômica, logo vemos reflexos, no comportamento das crianças, do alcoolismo dos pais, da violência doméstica, as crianças ficam agressivas ou apáticas. Se pensarmos no conceito mais amplo de saúde, as crianças não estão saudáveis, não tanto pela questão médica, mas sim pela questão social que trazem.” (entrevista com médico pediatra B)

Segundo o pediatra as causas dos problemas de saúde variam conforme a faixa etária. Para as crianças de berçário a principal causa de doença é o problema de baixa imunidade, associada à poluição da cidade e as mudanças de clima, comum a todas as crianças desta faixa etária, e não só das crianças do berçário da ACOMA.

“Como é de se esperar, as crianças que mais adoecem são as menores, do berçário, que sofrem pela própria baixa imunidade, que é peculiar a essa idade, pegam mais viroses, gripes, estão geralmente com mais comprometimento que as outras crianças. Entretanto, eu não vejo muita diferença com as crianças da mesma faixa etária que eu atendo no consultório particular, por exemplo. Então eu não atribuiria tanto a baixa condição econômica, nem desnutrição, nem a nada dessas coisas. Eu acho que é uma uma coisa inerente dessa faixa etária, das crianças que vivem em São Paulo, que realmente tem mais dificuldades, especialmente com doenças das vias aéreas, até 1 ½ a 2 anos. Então, nessa faixa etária, penso que a poluição, mudança de clima, que é comum para toda a cidade e não um problema específico de lá.” (entrevista com médico pediatra A)

Aponta também as verminoses decorrentes do fato de haver um córrego, que é um esgoto a céu aberto, atravessando a favela, como causa, com grande prevalência nas crianças do primeiro setênio,

atendidas pela ACOMA. O córrego é ao mesmo tempo causa de doença e garantia de ocupação de solo para os favelados. Segundo o médico pediatra A, se aquela área for urbanizado, o córrego canalizado, interesses maiores tirarão a favela daquele local. Portanto o problema do córrego é muito complexo, fora do alcance da atuação do médico.

“Outra coisa que tem uma prevalência enorme é a verminose. Lá há o esgoto aberto que é difícil. Esse ano nós tentamos estabelecer uma estratégia que consiste na administração de vermífugo a todas as crianças ao mesmo tempo. Porém não surtiu o efeito esperado, porque o saneamento básico lá é muito precário e é difícil contornar as verminoses. Esse córrego é um problema grave, importante lá.. Por outro lado a gente amplia mais e percebe que eles não querem que tire o córrego de lá, porque é uma garantia para eles continuarem morando lá.. Se tira o córrego, provavelmente vem um Cingapura e eles não querem nem tocar nesse assunto. Então é complicado também mexer nisso aí, porque aquilo que causa doença é também o que garante a existência deles lá...” (entrevista com médico pediatra A)

Segundo o médico, existe uma pobreza cultural, que é causa de doenças.

“As outras questões eu acho que realmente são decorrentes da pobreza cultural, que traz essas questões de violência, de intolerância, da incompreensão, do alcoolismo. Essas coisas infelizmente, ainda são muito prevalentes, embora as pessoas considerem nossos índices comparativamente, bem menores.... É uma favela que não tem tráfico de drogas, onde as pessoas vivem ainda numa certa tranquilidade. Mesmo assim, essa pobreza cultural dá origem a muitas questões de comportamento das crianças e até a eventuais doenças físicas., por

falta de conhecimento, por falta de orientação, embora isso a gente tente suprir, mas muitas vezes não consegue. ” (entrevista com médico pediatra B)

As opiniões dos médicos quanto à prevalência de doenças nas crianças é diferente. Um diz não haver diferença entre a prevalência de doenças orgânicas entre as crianças de idade de berçário da Monte Azul e do consultório particular e, aponta como causa determinante as variações climáticas e a poluição.

A incidência das doenças nas crianças do berçário e creches da Favela Monte Azul, corresponde à incidência das doenças de crianças da mesma faixa etária da Região Sudeste sendo as doenças respiratórias agudas a principal causa de morte (FUNDAÇÃO IBGE 1992).

O outro médico, não constata muita diferença entre a prevalência de doenças na Monte Azul e em outras favelas e aponta como fator determinante das doenças, sejam elas orgânicas ou comportamentais, a precariedade das condições de vida das famílias dessas crianças.

“Eu acho que, eu tenho um pouco de experiência também em outras favelas, não difere muito como eles estão. Eu acho que existem condições muito precárias de vida, portanto, nesse sentido as crianças têm os mesmos problemas como qualquer outra criança de baixas condições econômicas, principalmente diarreias e doenças respiratórias.” (entrevista com médico pediatra B)

“Eu acho que a falta de dinheiro, que é a primeira coisa. Isso leva as pessoas a viverem em condições precárias: moradia, trabalho, estrutura social., alimentação, educação, marginalidade alta, saneamento básico precário...” (entrevista com médico pediatra B)

“Mães de creche”

Pela análise dos enunciados das entrevistas em grupo realizadas com as “mães de creche” depreende-se que há uma diferença entre aquelas que têm pouco tempo de contato com a ACOMA e aquelas que já trabalham sob a orientação da ACOMA há mais tempo. Percebemos que o maior tempo de contato ampliou o conhecimento sobre saúde e de seus determinantes.

As que trabalham a menos tempo, assumem a concepção hegemônica de saúde, como “ausência de doença”

“Assim, eu percebo muito porque a criança é saudável, que tem uma saúde, ele não tem muito resfriado forte...não tem “peleumonia”...não sente febre, não sente cansaço, ele brinca normal,... e quando você vê aquela criança lá jogada assim, e você faz tudo pra ele brincar, faz tudo pra ele e ele tá sempre assim amuado, ele tá doente, com alguma coisa”. (entrevista em grupo)

“Saúde pra mim, eu só sei que tenho saúde se eu não tiver sentindo nada.” (entrevista em grupo)

Para o grupo de “mães de creche” o fator climático também é condição importante no adoecimento das crianças.

“É, as mudanças de tempo. Até com nós mesmos adultos atrapalha. Mesmo na hora assim que tá sol, tá chovendo... de Manhã aquele calorzinho gostoso e de tarde já esfria.” (entrevista em grupo)

Acreditam também, que a presença do médico seja essencial para que a criança tenha saúde, o que concorda com a concepção de saúde.

“Antigamente tinha uma médica direto, enfermeira também direto, que cuidava da parte da saúde. Agora, pelo menos nestes últimos meses estou sentindo muito abandonado neste ponto.” (entrevista em grupo)

“Eu acho que as crianças do berçário ficam muito doentes porque só tem médico uma vez por semana.” (entrevista em grupo)

As “mães de creche” que têm mais tempo de convívio com a ACOMA, já elaboram mais a idéia de saúde/doença e de seus determinantes. A alimentação correta, principalmente a alimentação natural fornecida, é apontada como fator determinante de saúde.

Segundo a Antroposofia (WOLFF 1971), os seres humanos, compartilham com as plantas do plano etérico e este plano é o responsável pela vitalidade do corpo físico do homem. São, portanto, as plantas cultivadas de maneira natural, e fornecidas, da maneira mais integral possível, as responsáveis pelas forças vitais do corpo físico. O fornecimento deste tipo de alimento é extremamente importante, principalmente na fase de desenvolvimento de todo o organismo humano, o que acontece principalmente no primeiro setênio.

“Em toda reunião de pais que tem eu jogo o assunto de alimentação,... tem muita mãe meio boba, que acha que tá judiando do filho se não der a bolacha ou o salgadinho que ele pede. Eu explico que não dar essas coisas não é judiar não, é ajudar, porque essas coisas só enfraquecem as crianças.” (entrevista em grupo)

Uma pergunta que uma das “mães de creche” mais antigas fez logo no início de um grupo focal, quando se discutia o que era saúde, evidencia esta posição mais ampliada de saúde:

“Carmen, para você doença é gripe, diarreia, tosse, é só isso?”
(entrevista em grupo)

Observa-se que um fator muito considerado pela antroposofia, como o fator anímico (fator emocional) aparece com grande frequência quando as “mães de creche”, com maior tempo de contato com a ACOMA fazem considerações sobre os determinantes de saúde/doença. STEINER (1988) afirma que situado entre o conhecer, o pensar de um lado e o querer de outro, está a atividade humana do sentimento, isto é, o sentimento se situa como atividade anímica mediana entre o conhecer e o querer, irradiando sua natureza em ambas as direções. O sentimento tanto é conhecimento quanto vontade.

“Eu acho que tem a vê também com o estado emocional, tanto da criança como de pessoa adulta. Eu vejo pelas crianças... tem vezes que é só dar um pouquinho mais de atenção e até febre passa.” (entrevista em grupo)

“As crianças que estão sempre assistindo briga entre pai e mãe, pai batendo na mãe... Tem mãe que tem muito filho e não tem tempo prá dá carinho,... é ... prá dá o aconchego que a criança precisa. Por mais que que, mas não consegue, sempre vai deixando aquele, aquele sempre tá doente, precisa muito da gente.” (entrevista em grupo)

A pedagogia de base antroposofica enfatiza bastante a importância de um ritmo na vida das crianças, um ritmo que se assemelhe com o ritmo de um respirar normal. A criança desta faixa etária gosta de tudo que é rítmico, que se repete. Todas as brincadeiras que contenham repetição agradam as crianças desta idade: cantar, dançar, contar várias vezes a mesma história.

Ao revelar a organização tríplice do organismo humano, STEINER (1988,) diz que fazendo a intermediação entre o polo catabólico, de consciência (a cabeça) e o polo anabólico, dos instintos e da vontade (o abdômen e os membros) estão as emoções, que apesar de transpassarem todo o organismo, situam-se principalmente na parte intermediária do corpo, no tórax. O tórax, com suas funções de respiração e circulação, com suas vibrações de simpatia e antipatia, de prazer e desprazer, com sua atividade rítmica, harmoniza o pensar e o querer. As “mães de creche” demonstram uma interiorização da importância do ritmo no dia –a – dia para a manutenção da saúde.

“As crianças aqui na creche tem um horário certo para tudo.. horário de almoço, lanche, sono, ritmo. Em casa eles não tem isso,... a falta de ritmo vai enfraquecendo..” (entrevista em grupo)

A percepção delas em relação aos diversos tipos de tratamento (antroposófico ou não) também se mostra modificada de acordo com o tempo de contato com a ACOMA. Algumas tem maior confiança no medicamento não antroposófico porque dizem ser mais eficiente e de efeito mais rápido, o que as deixa mais tranquilas para cuidarem das crianças.

“Eu acho que as mães procuram médico fora porque elas não acreditam no tratamento do ambulatório..... é muito lento.” (entrevista em grupo)

As “mães de creche” mais antigas reconhecem que apesar do tratamento baseado na medicina antroposófica ser mais demorado, produz efeitos mais permanentes e que atuam em todo o organismo, modificando até o comportamento das crianças. Por exemplo: crianças irritadas, muito agitadas ou por outro lado apáticas, ao receberem o tratamento antroposófico adequado (banhos nutritivos, quirofonética, medicamentos antroposóficos, massagem rítmica, etc) apresentam grande mudança, para melhor, no comportamento de maneira geral.

“Eu já acompanhei muitas crianças que chegaram no berçário muito ruinzinhas e o médico receitou banho nutritivo, ou massagem rítmica e a criança melhora muito e fica boa.” (entrevista em grupo)

“A Esley mesmo, você viu como melhorou rápido com os banhos nutritivos” (entrevista em grupo)

“Eu sinto que deve ser feito um trabalho com as mães que levam logo ao médico para resolver o problema que a criança está apresentando, e não se trata a causa do problema. É assim: se a criança está sempre com dor de garganta, correm ao médico, ele receita antibiótico e pronto, elas já acham que o problema foi resolvido, só que não percebem que logo a criança fica doente novamente, porque a verdadeira causa – por exemplo falta de carinho, de atenção não foi tratada... Os nossos remédios, ajudam também a tratar de problemas com estas causas.” (entrevista em grupo)

“Precisamos de pedagogas curativas” (entrevista em grupo)

Pais das crianças atendidas pelo berçário e creches da ACOMA

Para os pais das crianças atendidas pelo berçário e creches da ACOMA, entrevistados, saúde é a simples ausência de doença, doença entendida aqui como ausência de sintomas como tosse, febre, diarreia, etc.

“A gente sabe que tá com saúde quando não está sentindo nada, quando não está doente.” (entrevista em grupo)

“Eu acho que para uma pessoa estar com saúde é só ela não estar doente, é só ela não estar sentindo nada ruim.” (entrevista em grupo)

Acreditam também que a assistência médica é a principal condição para manutenção de saúde. Acreditam que se tiverem acesso ao médico, ao adoecerem logo terão a saúde restabelecida porque, crêem que somente ele é capaz de desvendar o mistério dos sintomas e dos medicamentos.

“Eu mesmo, em casa, sou muito vigilante sobre minhas crianças, sentir qualquer coisa e já quero levar no médico na hora. Sentir qualquer coisa tem que levar no médico.” (entrevista em grupo)

“Eu acho que a saúde das crianças não está cem por cento porque tem pouco médico.” (entrevista em grupo)

“O meu filho tem rinite, sinusite, mas eu levo no médico, passa um remédio e sara.” (entrevista em grupo)

Percebe-se também que, quando dão remédio por conta própria ou por indicação de alguém que não seja médico, isto ocorre pelo simples fato de terem muita dificuldade de ter acesso ao médico. Grande ênfase é dada pelos meios de comunicação ao “problema” da auto medicação e observa-se que este trabalho realizado pela Mídia tem alcançado seu objetivo que é aumentar a dependência do médico sem a correspondente oferta de seus serviços.

“Quando meu filho tem algum problema- garganta, febre, diarreia – eu nunca dou nenhum remédio, eu sempre levo ao médico. Eu adoro que ele tome Benzetacil,...ele não gosta, mas eu gosto,eu adoro porque sara logo.” (entrevista em grupo)

“Em fevereiro meu filho teve uma diarreia tipo água e febre altíssima. Eu levei ao médico e ele disse que era uma virose” (entrevista em grupo)

“O meu filho tá cheio de ferida, e o médico falou que pode ser da areia”. (entrevista em grupo)

“Eu levei meu filho ao médico e ele falou que eu fico preocupada porque ele é magrinho, mas que ele não tem nada.. Ele falou: eu vou passar uns remedinhos só por passar , mas a saúde dele é ótima. Eu sempre levo ao médico para saber se ele não tem nada, e se ele apresenta alguma coisa saio correndo para o médico.” (entrevista em grupo)

Revela – se assim a idéia hegemônica de ser a saúde a simples ausência de doença, e que, para se assegurar a saúde, basta somente o atendimento médico e a medicação. Uma total dependência do médico fica assim evidenciada, não tendo as pessoas comuns, não médicas, poder algum sobre a saúde ou a doença.

Um fator muito apontado como determinante das doenças são as mudanças climáticas, mais especificamente o frio para doenças do trato respiratório e o calor para doenças do trato gastro intestinal. Uma vez que acreditam que seja o clima o principal fator determinante de doenças, e como não possuem nenhum poder sobre o clima, só lhes resta tomar a atitude de tratar, com orientação médica, da doença provocada pelo clima.

“O Rafa tem problema de sinusite, que eu acho que seja mudança de tempo” (entrevista em grupo)

“Acho que as crianças ficam doentes devido a mudança de tempo. As crianças saem muito cedo para ir para a creche. Pega aquela friagem depois de levantar da cama.” (entrevista em grupo)

“Eu acho que esse problema de doença é mais dependendo da temperatura” (entrevista em grupo)

“O médico do Posto falou pra mim que toda criança que já teve uma vez problema de pulmão (alergia, bronquite), toda vez que mudar o tempo vai ficar doente de novo.” (entrevista em grupo)

“Eu acho que dar gelado para criança faz mal, criança não agüenta muito gelo... Eu acho que devido a isso dá gripe forte.” (entrevista em grupo)

Outro fator também apontado são as diferenças individuais entre os organismos das pessoas, fator este que fica por conta do destino.

“Depende muito do organismo... uns são mais fracos ...outros mais forte.” (entrevista em grupo)

“Acho que tem bronquite porque puxou da mãe dela.. A mãe dela tem bronquite, acho que passou da mãe pra ela também” (entrevista em grupo)

Com menos frequência, e não com tanta espontaneidade apontam a alimentação e a higiene como fatores importantes na manutenção da saúde.

“Acho que comer bem é muito importante... Eu sei que a alimentação aqui na creche é muito boa” (entrevista em grupo)

“Eu acho que a alimentação também ajuda” (entrevista em grupo)

Quando eram inquiridos diretamente concordavam em que as condições de vida com muitas carências têm uma relação com o fato de se adoecer mais ou menos, mas não discorriam sobre este assunto com a mesma facilidade como apontavam o clima como determinante dos problemas de saúde. Quando foram solicitadas a comparar a saúde de seus filhos, atendidos pela ACOMA, com a de outras crianças moradoras na favela, não atendidas pela ACOMA, afirmaram que a saúde de seus filhos havia melhorado depois que começaram a frequentar as creches e o berçário, o que indica que consideram outros fatores como intervenientes no processo saúde – doença.

Quando, durante a entrevista em grupo se perguntava sobre a contribuição da ACOMA para a saúde das crianças, os pais, em sua grande maioria não faziam diferença entre suas crianças estarem em uma creche orientada pela antroposofia e outra qualquer. Percebe-se que eles desconhecem as atividades desenvolvidas com as crianças e consequentemente desconhecem a filosofia que as norteiam. Os pais revelam muita confiança nos serviços prestados pela ACOMA para seus filhos, mas não sabem justificar os motivos desta confiança.

“Acho que são mais bem cuidadas. As crianças têm mais saúde porque elas cuidam bem, por exemplo, minhas crianças estão sempre resfriadas, mas elas cuidam bem . Elas cuidam melhor que eu, porque eu tenho que trabalhar. Os meus filhos ficam nas creches, e eles são mais saudáveis do que as crianças que não ficam.” (entrevista em grupo)

“Eu saio com minha consciência tranqüila... Se eu deixo meus filhos aqui, eu saio tranqüila, porque sei que não vai acontecer nada de mal com eles...eles tão bem cuidados.” (entrevista em grupo)

“Eu acho que ajuda em tudo, as crianças ficarem aqui, principalmente para as mães que trabalham, que não podem ficar em casa cuidando das crianças” (entrevista em grupo)

“Eu só acho uma pena porque minha filha vai fazer 6 anos e terá que sair daqui...eu sei que tem outros lugares, mas aqui é melhor” (entrevista em grupo)

“Na creche tem mais atenção, mais alimentação, mais cuidado com a higiene, banho, escova de dentes. Em casa não dá tempo para isso, eles faiz se qué.” (entrevista em grupo)

A realização das entrevistas em grupo, permitiu que houvesse uma troca de informações entre os participantes e que a visão sobre as atividades desenvolvidas pela ACOMA, voltadas para as crianças em idade de creche comesçassem a ser melhor entendidas pelos grupos de maneira geral. Por exemplo, dentro de alguns grupos existiam elementos que já traziam maiores conhecimentos e experiências sobre os fundamentos das atividades realizadas com as crianças atendidas pela ACOMA e esses conhecimentos eram externados. Em duas entrevistas em grupos tais elementos apontaram as condições precárias de vida como causa dos problemas de saúde. Apontaram também outros fatores tais como falta de carinho e falta de atenção como fatores determinantes de doença nas crianças.

“No meu caso mesmo, eu tenho cinco filhos, nem sempre eu tenho fruta ou verdura. Fora comida a criança também precisa de amor e carinho e tempo de dedicação para ter saúde. E isso é difícil, porque hoje em dia a maioria das mães... antigamente não, o pai ia trabalhar e dava prá sustentar a família inteira, hoje a maioria das mães são obrigadas a trabalhar.” (entrevista em grupo)

CAPÍTULO 4

PROMOÇÃO

DE SAÚDE

DA ACOMA

Promoção de Saúde

A Associação Comunitária Monte Azul está desenvolvendo ações promotoras de saúde, conforme referencial das conferências internacionais sobre o assunto. O trabalho realizado por esta entidade se insere neste contexto. Esta Organização Não Governamental tem como objetivo o desenvolvimento dos moradores atuando com eles e apoiando-os nas diferentes fases da vida, principalmente procurando promover o crescimento e desenvolvimento das crianças de forma saudável, criando ambientes que protejam e promovam a saúde, para desenvolver a ação comunitária, a partir do fortalecimento dos indivíduos e de suas habilidades pessoais e até pela reorientação dos serviços de saúde, a partir dos ideais de Steiner.

A Promoção de Saúde é conceituada, conforme já mencionado, como “um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (Carta de Ottawa 1986). Assim, a saúde, é fruto do dia – a – dia das pessoas, de seu trabalho, habitação, alimentação, educação, lazer e da relação delas com o ambiente físico que as circunda. A saúde reflete o cuidado que cada um tem por si próprio e pelos outros e reflete também o grau de consciência dos indivíduos e das populações, dos determinantes de suas condições de vida, bem como da capacidade de lutar para exigir que a sociedade ofereça as mesmas possibilidades para a obtenção de saúde a todos seus membros. Das cinco estratégias preconizadas nos documentos internacionais sobre Promoção de Saúde, a ACOMA não realiza ações apenas em um deles, na elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis. Diferentemente do que está nos

documentos sobre Promoção de Saúde, para Steiner (1986) deve-se considerar a vida espiritual como o mais importante campo de ação para a difusão e aceitação dos impulsos para a configuração social verdadeiramente humana. Para este filósofo e seus seguidores, partindo do âmbito da vida espiritual, as idéias devem encontrar o caminho para penetrar no âmago dos homens, cujo desejo interior é a formação do futuro social da humanidade. Os conhecimentos espirituais proporcionarão os impulsos sociais orientadores para uma formação harmoniosa das condições de convivência humana. Deve-se portanto, através de publicações literárias, através de conferências e pela organização de trabalhos em grupo difundir as idéias antroposóficas sobre os problemas sociais. As idéias antroposóficas sobre a questão social, consubstar-se-ão com a realização jurídico-política que assumirá a tarefa de defender e de sustentar nos órgãos político – jurídico – estatais os desejos humanos. Para Steiner este problema se resolverá quando houver um número suficiente de homens convencidos das idéias sociais, antroposóficas: da organização ternária do organismo social, com suas esferas espiritual, político – estatal e econômica interligadas e independentes. Sendo que a liberdade deve imperar na esfera espiritual, a igualdade na político – estatal e a fraternidade na esfera econômica. É necessário que os conhecimentos antroposóficos cheguem à esfera econômica, e nela efetive transformação de tal maneira, que não leve em si, como móvel principal o egoísmo pessoal ou de grupos pelo afã do lucro, mas que por si só se incline para o equilíbrio social. Isto só é possível se esta esfera se organizar sob a forma associativa, onde os interesses dos consumidores seja mais importante que os interesses dos produtores, ou melhor, isto só será possível se as idéias antroposóficas sobre a constituição do ser humano e de seus direitos correspondentes forem valorizados.

Ainda, diferentemente do que se entende dos documentos sobre Promoção de Saúde, Steiner nega a validade da atividade dos partidos políticos, que segundo ele acabam agindo orientados por interesses unilaterais próprios ou de grupos.

De acordo com o exposto, é coerente a postura da ACOMA que, ao invés de mobilizar a população para uma ação política, tenta primeiro difundir as idéias antroposóficas, para que elas ajam no âmago das pessoas, para só depois, então, serem difundidas cada vez mais e orientem a organização social, para torná-la mais justa. Para Steiner, não adianta, dizer aos oprimidos que eles estão sendo vítimas do egoísmo dos opressores, se o egoísmo inerente do homem com consciência pouco evoluída não for trabalhada. STEINER (1986), diz que a educação é a arte de colocar o homem na vida, de modo a deixá-lo à altura das exigências sociais do futuro.

A partir da concepção de Saúde, ampliada pela Antroposofia, segue-se a ampliação dos campos de atuação para a Promoção de Saúde. A partir da concepção de ser humano portador de corpo, alma e espírito, todas as ações da ACOMA, principalmente aquelas voltadas para as crianças, pretendem a promoção do homem integral.

No Centro Cultural, são desenvolvidos projetos teatrais, que visam, através da arte promover o reforço da ação comunitária. As peças teatrais, os “shows” musicais, são elaboradas, no sentido de promover e fortalecer a identidade dos membros da população atendida pela ACOMA; são elaborados no sentido de contraposição à cultura hegemônica veiculada pelos meios de comunicação e privilegiar a cultura da população da área de abrangência da ACOMA, que em sua maioria é de origem nordestina e do meio rural. Através da manifestação artística se pretende desenvolver o senso crítico e fortalecer o papel de cidadão dos membros da comunidade. Uma das dirigentes é céptica com relação ao envolvimento da população local nas atividades oferecidas.

“Tem muita oferta no Centro Cultural, mas eles não conseguem aproveitar.” (entrevista com dirigente)

Quanto à estratégia de desenvolvimento das habilidades pessoais, pode-se dizer que os colaboradores da ACOMA, dos quais 80% são moradores da favela, são pessoas que têm sua autoconfiança e autonomia fortalecidas através do contato com a ACOMA. Uma vez que a ACOMA desenvolve trabalhos através de comissões formadas pelos colaboradores, desde os de função técnica, até aqueles de função mais simples, e que estas comissões se reúnem, semanalmente, para a avaliação e planejamento de suas atividades, esta oportunidade de participação desenvolve nas pessoas o senso crítico e a autonomia. Apesar de os dirigentes e coordenadores pedagógicos não terem uma postura autoritária em relação aos colaboradores originados da população da favela, essas pessoas, já introjetaram tanto um sentimento de inferioridade, que o desenvolvimento do senso crítico e da autonomia não acontece rapidamente. Ao contrário, é muito difícil tal desenvolvimento, porém, vai ocorrendo lentamente. Existem “mães de creche” nas quais este desenvolvimento está bem evidenciado.

Há uma variação do grau de consciência dos colaboradores, dependente de suas características próprias e do tempo de contato com a ACOMA. Os que não são colaboradores, a maioria da população, não são beneficiados por estas atividades e continuam com a auto confiança e autonomia rebaixadas, vivendo em precárias condições de vida.

A ACOMA, com sua visão ampla do ser humano, constituído de corpo, alma e espírito e de suas respectivas necessidades, procura reorientar os serviços de saúde, de tal modo que a saúde, tida como produto de fatores físicos, anímicos e sociais e não como simples

ausência de doença, seja promovida. Através de práticas pedagógicas terapêuticas; práticas médicas mais abrangentes que a simples cura do corpo físico; práticas artísticas que harmonizam o corpo físico e o anímico; alimentação rica em vitalidade; integração entre a arte de curar e a educação, para tornar as pessoas aptas a se cuidarem e não ficarem tão dependentes do médico e da medicação, a ACOMA tem reorientado os serviços de saúde. Nem todos os colaboradores, muitos inclusive da área terapêutica, especificamente, se sentem motivados a exercer uma medicina vinculada à educação, que ajude as pessoas a se tornarem mais independentes da “medicalização”.

A maioria dos terapeutas do ambulatório médico, não tem muita disponibilidade de tempo para dedicar à Monte Azul, possuem outros trabalhos que lhes consomem mais tempo e acabam usando o tempo disponível para desenvolverem atividades meramente curativas. Atendem individualmente, necessidades comuns da população que procura o ambulatório e não desenvolvem atividades paralelas que poderiam aumentar a autonomia das pessoas em relação aos serviços médicos, que são bastante escassos. (observação durante o trabalho como voluntária/pesquisadora)

Atualmente, um médico pediatra vem desenvolvendo atividades educativas com as “mães de creche”, com a intenção de aumentar nelas a autonomia nas questões de saúde.

“Minha intenção, ao estar aqui trabalhando com vocês é que possamos aprender juntos a cuidar das questões de saúde, tanto daqui da Monte Azul quanto de casa. Sinto que vocês têm uma insegurança muito grande nas questões de saúde e uma grande dependência em relação ao médico. Quero que vocês saibam que vocês já tem um grande conhecimento, e só falta desenvolver a segurança para coloca-los em prática. Eu pretendo, trabalhando junto com vocês,

que vocês desenvolvam esta segurança que falta.” (médico pediatra no primeiro dia no “cursinho” de “mães de creche”)

A ACOMA, dentro de suas possibilidades econômicas, procura tornar os ambientes sob sua responsabilidade, favoráveis à saúde.

Os espaços físicos do berçário e das creches são planejados de tal maneira que são criados ambientes tranquilos, harmoniosos do ponto de vista estético e também por isso, acolhedores.

Há uma grande preocupação com a área externa de uso comum da população da favela. Os próprios moradores, através de uma comissão, em conjunto com a ACOMA, organizam mutirões para construção de muros de arrimo, limpeza das margens do córrego, pavimentação de vielas, formação de jardins, orientação quanto as melhores possibilidades de iluminação e ventilação na construção de barracos.

O relacionamento cordial entre as pessoas é muito valorizado e o respeito pelas características culturais delas promove um relacionamento saudável.

O relacionamento das “mães de creche” com as crianças é um relacionamento de afeto e de respeito pelas individualidades.

“As tias (“mães de creche”) sabem que, desde o primeiro dia de vida, a criança tateia com antenas supra –sensíveis tudo o que acontece em seu ambiente e imita. Elas procuram ter uma postura interna condizente com isto, estar despertas, atentas e amorosas em relação às crianças. Elas procuram falar um português correto, cantar com voz afinada e fazer gestos harmoniosos, sem deixar cair o trabalho repetitivo do dia-a-dia numa rotina mecânica, em que as mãos fazem o trabalho com prática e rapidez, mas a cabeça viaja para os problemas particulares.” (IGNÁCIO 1995, p. 22)

Segundo FREI (1988), a existência do corpo das sensações (astral), responsável pela transmissão das impressões sensoriais, permite o relacionamento do homem com o mundo exterior, que, exerce influências sobre ele e lhe fala através dos sentidos. Sobre o corpo das sensações exercem efeitos primários as influências exteriores do mundo circundante natural e as do mundo transformado pela atividade humana. O prazer e o desprazer, o agrado e o desagrado são alguns dos contrastes emotivos que aparecem no corpo astral. A excessiva irritação dos sentidos, estímulos visuais, auditivos, olfativos e de tato, por exemplo, que causam desprazer, são causas de perturbações anímicas (emocionais) e até físicas. Também pertence aos estorvos da natureza afetiva do homem, o comportamento anti-social. Conclui-se, portanto, que o direito fundamental do homem de amparo à sua natureza afetiva está sendo bastante considerado durante as atividades desenvolvidas pela ACOMA, e que isto vem ao encontro, de maneira ampliada, à estratégia de tornar os ambientes favoráveis à saúde, como postulado nos documentos de Promoção de Saúde.

Dirigentes

Os dirigentes da ACOMA afirmam que todas as atividades desenvolvidas pela Associação, têm como objetivo a Promoção Humana. Reconhecem que muito ainda tem por ser feito, porque são muitas as carências da população atendida por eles, conforme expresso no conteúdo da seguinte frase:

“Muito foi e tem sido realizado: alimentação integral para as crianças que atendemos; atendimento no ambulatório (médico e dentário); melhoria do ambiente em geral, que tem esbarrado no

córrego; são realizadas campanhas para prevenção da AIDS; e as atividades educativas são constantes. A saúde do corpo tem uma relação com a educação (a educação influencia a saúde do corpo e vice-versa). Porém, precisa ainda melhorar tudo! Mais médicos, mais dentistas, mais prevenção. Estimular o saber das pessoas e dar valor a esse saber.” (entrevista com dirigente)

Principalmente, há a necessidade de se desenvolver atividades educativas. Apontam a falta de recursos, e não a falta de consciência sobre a importância deste aspecto, como responsável pela ausência atual deste tipo de atividade.

“Temos muitas atividades que melhoram a saúde: Ambulatório médico; campanhas de prevenção (higiene bucal, DST/AIDS); alimentação equilibrada; atividades culturais e de lazer;; acompanhamento das famílias das crianças pelos monitores, porém encontramos uma resistência muito grande por parte de algumas famílias para aceitar orientação de psicólogas. Porém ainda falta bastante coisa: a canalização do córrego, que é um esgoto a céu aberto, diminuiria o número de ratos; aumentar o saneamento básico; alterar a geografia da favela, para que as crianças tivessem mais espaço; se pudéssemos influir no desemprego..., ampliar o Ambulatório....” (entrevista com dirigente)

“Tudo que se fez e se faz na favela, reflete na saúde das crianças. Antigamente as crianças tinham que pegar água na mina, com latas na cabeça, já tem, agora, água encanada em casa; as vielas foram cimentadas; as roupas do bazar também ajudam muito na saúde das crianças. No inverno não vemos tantas crianças desagasalhadas como em outras favelas.” (entrevista com dirigente)

A Antroposofia dá outra interpretação aos pressupostos da Promoção de Saúde e aponta outros caminhos que permitem respeitar a constituição tríplice do ser humano e as necessidades de cada fase de desenvolvimento corporal, anímico e espiritual. As atividades educacionais, sejam elas realizadas por qualquer educador (pais, professores), devem respeitar o desenvolvimento do homem integral. STEINER (1987) diz que, até sete anos, o corpo humano deve realizar em si mesmo uma tarefa fundamentalmente diferente das tarefas de outras épocas da vida. Durante esse período, os órgãos físicos devem assumir formas definitivas; sua estrutura recebe certas tendências e rumos. O educador deve preparar um ambiente físico apropriado, que atue sobre a criança de maneira a plasmar-lhe corretamente os órgãos. Não é possível reparar mais tarde o que foi negligenciado durante o primeiro setênio. Se as estruturas dos órgãos forem elaboradas corretamente, o crescimento conduzirá a formas apropriadas; caso contrário, haverá deformações

“Todo o trabalho pedagógico é dirigido para promover a saúde das crianças Ex: O ritmo, o jeito de falar com as crianças, a arrumação dos locais onde ficam as crianças (chão de madeira, tapetes, diminuição da umidade das paredes, embelezamento do espaço). Tudo isto tem um efeito benéfico sobre o físico das crianças. Investimos na alimentação adequada (temos uma nutricionista) O trabalho pedagógico visa proporcionar saúde para toda a vida, uma boa formação orgânica (cérebro, etc.) Tudo o que fazemos visa proporcionar saúde. Por exemplo, uma história bonita. Sempre que o ambiente fica alegre e leve estamos colaborando para uma boa saúde das crianças.”
(entrevista com dirigente)

“Eu só quero mais dinheiro! Idéias não faltam!” (entrevista com dirigente)

Vários projetos são elencados pelos dirigentes, como promotores de saúde, e, ainda não estão postos em prática por uma questão financeira.

“O ideal está bem a frente, mas temos que nos esforçar constantemente. Por exemplo existe o projeto de que as “mães de creche” trabalhem no máximo 6 horas para poderem trabalhar melhor, para que tenham tempo de cuidar de si próprias através da participação em alguma atividade artística de sua escolha. Outro projeto envolve a questão do intercâmbio com os pais, que deve ser feito com muito cuidado para não desrespeitarmos a cultura deles, a vida deles, porque o adulto muda devagar, mas esse intercâmbio é muito importante para promover e manter a saúde das crianças.” (entrevista com dirigente)

Coordenadores pedagógicos

Os coordenadores pedagógicos, baseados em sua visão antropológica de mundo, apontam o que se faz e o que deveria ser feito para a promoção da saúde das crianças da Monte Azul, a partir do trabalho das creches.

“Toda a estrutura da creche, desde a alimentação, os ritmos (diário, semanal e anual), os brinquedos, os contos de fadas, as

músicas...Tentamos observar atentamente as crianças e ao percebermos um problema encaminhamos para um médico, que pode receitar remédios, massagem rítmica, banhos nutritivos... Dependendo do médico há um trabalho com os pais.” (entrevista com coordenadora pedagógica)

O ambulatório médico também participa do trabalho de Promoção de Saúde, de acordo com o enunciado da entrevista citada acima.

Duas preocupações relacionadas à Promoção de Saúde aparecem nos próximos enunciados. A necessidade de realizar um trabalho voltado aos pais das crianças e a atenção à saúde das “mães de creche”.

“O trabalho que está começando com o médico, de trabalhar com os pais é algo que já deveria ter sido feito. Acho que a parte clínica e a educativa devem acontecer juntas. Se pensarmos, que a saúde das crianças depende da saúde dos adultos, acho que deveríamos ter mais atenção com a saúde das “mães de creche”, há um projeto que é voltado para um aumento da atenção para com elas.” (entrevista com coordenadora pedagógica)

“Deveríamos desenvolver atividades educativas voltadas para os pais das crianças, mas não temos “mãos nem pernas” para isso. Tínhamos idéias de ter uma atividade chamada “trabalhando com os pais”, mas ficou só na idéia. Deveríamos fazer palestras com conteúdos antropológicos, que abrissem as portas de comunicação entre nós e os pais.” (entrevista com coordenadora pedagógica)

O conteúdo dos enunciados evidenciam o reconhecimento da grande importância das atividades educativas, voltadas para os adultos, para a Promoção de Saúde, e também revelam uma insatisfação em não realizá-las. O reconhecimento de uma cultura pré existente no adulto, que opõe resistência e que deve ser respeitada pode ser um fator limitante, como foi apontado acima.

Ao pediatra atribuem uma função maior do que simplesmente curar o corpo. Para a coordenadora pedagógica, o estado anímico também deveria ser preocupação dos pediatras.

“Porém deveríamos achar um pediatra que se dedicasse mais às crianças. O pediatra deveria ir as creches e deveria abordar mais os problemas anímicos. Um pedagogo curativo também seria importante, porque se pode fazer mais rapidamente o diagnóstico do estado anímico e físico também.” (entrevista com coordenadora pedagógica)

Alimentação e outros subsídios terapêuticos específicos da linha de tratamento antroposófico foram incluídos.

“Temos investido muito na alimentação; a ACOMA conta com mais subsídios terapêuticos para ajudar crianças com dificuldades (massagem rítmica, quirofonética, banhos nutritivos, psicólogos). (entrevista com coordenadora pedagógica)

“Um fato que promove a saúde das crianças, além da alimentação diferenciada, que temos aqui é o respeito que temos pelos ritmos naturais da vida. As atividades são planejadas de maneira que

possibilitem o desenvolvimento sadio dos sentidos das crianças. Procuramos sanar a “indigestão” de estímulos que a crianças recebe pela vida moderna. Valorizamos muito o brincar da criança.”
(entrevista com coordenadora pedagógica)

As coordenadoras pedagógicas afirmam que, toda pedagogia baseada na Antroposofia é promotora de saúde, de uma saúde que se mantém para o resto da vida, conforme a prática se aproxime cada vez mais da teoria..

“As atividades educativas são a base para a Promoção de Saúde das crianças. Depende de como você estrutura a vida da criança para ela ter ou não saúde. Gostaríamos que tudo fosse pensado, planejado antes. A improvisação não é muito boa quando ocorre com muita freqüência. Não estou pensando só nas crianças, pensamos também nas atividades educativas para as “mães de creche”. Não temos atividades educativas para os pais das crianças.”
(entrevista com coordenadora pedagógica)

LIEVEGOED (1994, p.91) diz que, na vivência ligada ao sentimento, o homem está no presente e que o sentir une a antítese formada pelo pensar e o querer. Ele possui uma estrutura polar, realizando-se sempre entre os pólos fôrmos por simpatia-antipatia, amor-ódio, amizade-inimizade abrir-se-isolar-se, acolher-rechaçar.

A saúde emocional está sujeita às leis do ritmo. A todo êxtase segue a depressão, a toda opressão, uma libertação. Goethe falou disso em sua poesia *Westöslicher Diwan* (Divã ocidental-oriental)

Dupla graça vive na respiração:
Inspirar ar e soltá-lo do pulmão.
Se aquela oprime, esta vem aliviar;

Maravilhosa é a vida em seu mesclar.
Se Deus te aperta, agradece mesmo assim,
E agradece ao te soltar de novo, enfim.

O respeito ao ritmo das coisas e dos seres garante a saúde emocional e física. Este conhecimento orienta todo o trabalho pedagógico desenvolvido pela ACOMA, que objetiva o desenvolvimento saudável das crianças.

Médicos pediatras

Os médicos pediatras vêm no trabalho realizado para as crianças da ACOMA, um trabalho de Promoção de Saúde. Acreditam que muito tem sido feito, mas muito ainda há por fazer. Apontam como causa da diferença entre os índices de saúde da ACOMA e de outras favelas de São Paulo, o trabalho, principalmente aquele realizado no âmbito do atendimento obstétrico diferenciado.

“Uma coisa que é muito marcante é o atendimento da parteira. Eu já assisti vários partos com ela e eu acho que a presença da família, a integração da família no nascimento, realmente pode levar a uma diferença.” (entrevista com médico pediatra B)

O trabalho de capacitação realizado, que transforma mulheres da favela em “mães de creche” também é apontado como fator de Promoção de Saúde das crianças atendidas pela ACOMA.

“Eu acho que o projeto da Monte Azul é muito forte neste sentido de educação, da pedagogia... para as “mães de creche”, para as

crianças. Eu acho que isso dá um grande diferencial de saúde.”
(entrevista com médico pediatra B)

O médico não acredita que atualmente, o Ambulatório médico tenha um papel muito importante como promotor de saúde, mas sim que esse papel, na Monte Azul tem sido assumido pelas atividades educacionais desenvolvidas com os colaboradores (educadores, marceneiros, padeiros, cozinheiros, agentes culturais e pessoal administrativo) e com as crianças atendidas pela ACOMA.

“O ambulatório, eu acho, que apesar de ser importante nesta questão de saúde, eu não o colocaria hoje como fator central em termos da saúde, porque eu acho que o atendimento ainda é pequeno dentro do ambulatório, as condições são difíceis, faltam médicos e profissionais que atuem lá dentro. Então eu acho que ainda em termos de principal trabalho de saúde, está a questão das creches e a parte das pré-escolas e enfim, toda a orientação extra em termos de educação em saúde que se fornece lá.” (entrevista com médico pediatra B)

Sente que o ambulatório tenha poucos médicos e ele não tenha tempo de fazer outra atividade que não o atendimento.

“Eu acho, que para promover mais ainda a saúde das crianças dever-se-ia investir em educação em saúde para os adultos, que é por exemplo no que eu acredito e talvez pudesse ser melhorada um pouco a questão do Ambulatório. Acho que o Ambulatório se tivesse uma organização diferente, se tivesse dinheiro para pagar os médicos, se tivesse..... Eu acho que poderia funcionar de uma forma mais dinâmica, lá se poderia proporcionar mais aulas e discussões, mas a partir dos atendimentos. O que sinto, é que há uma desvinculação, lá

dentro, entre a parte pedagógica e de educação em saúde e a parte de ambulatório. Acho que uma integração neste sentido seria uma coisa bem prática, bem concreta. Eu acho também que deveria haver maior participação dos moradores de lá. De alguma forma, tentar engajar mais pessoas no Ambulatório.” (entrevista com médico pediatra A)

O trabalho educativo, segundo um dos médicos não deve ser vertical, mas envolver as pessoas para pensar e dar soluções para seus problemas.

“Eu acho que a questão educativa deveria ser feita de um jeito, não só como alguém que vá lá dar uma aula, mas procurar saber como as pessoas resolvem os problemas, qual a experiência de cada um para resolver determinado problema. Porque eu acho que de uma forma ou de outra os problemas são resolvidos, então eu acho que sempre deve-se partir daí para você fazer um trabalho, de como os problemas são resolvidos, de como as pessoas acham as soluções, por mais precárias que sejam, o que as pessoas estão fazendo de fato com a sua própria saúde, porque de alguma forma as coisas vão se resolvendo mais ou menos precariamente, mas de alguma forma sinto que vão se resolvendo. Então, a partir do que as pessoas já fazem tentar reconstruir, reelaborar, repensar, e não ter uma idéia pronta, de fora, um esquema qualquer e tentar implantar num lugar. Sou sempre a favor de apoiar o que as pessoas estão fazendo e de como você pode expandir isso, em algo mais organizado e mais humano.” (entrevista com médico pediatra B)

Segundo o médico pediatra, ao se trabalhar as questões de saúde com as pessoas, valorizando seus conhecimentos, a questão da Medicina Antroposófica vai ser fortalecida junto a população, porque,

segundo ele, a Medicina com orientação antroposófica se aproxima, respeita e valoriza a medicina popular.

“Eu acho que as pessoas em geral e das favelas, não só da Monte Azul, mas de outros lugares, em geral quando tem muita migração e vem muitas pessoas do interior e do norte/nordeste, normalmente elas tem culturalmente tradição. Elas trazem uma variedade muito grande de opiniões e de crenças e que não estão próximas do que a medicina acadêmica pratica. Neste sentido, eu acho que a medicina antroposófica, de alguma forma eu sinto que ela está mais próxima daquelas pessoas, apesar de não com o nome de medicina antroposófica, mas pelo que ela pretende ser, que é ser uma medicina que respeite mais os processos individuais, uma medicina que se baseie muito nos medicamentos da natureza, de uma forma mais direta. Ou seja, eu acho que se pensarmos em termos de aceitação, de uma medicina, acho que a antroposófica poderia ser melhor aceita do que uma medicina acadêmica, num meio como o da favela, pela experiência que tenho.” (entrevista com médico pediatra B)

Sentem que a cultura médica acadêmica, hegemônica na nossa sociedade, é consenso da população e provoca resistência à aceitação de medicamentos mais naturais.

“Eu sinto que as pessoas não têm dificuldade de aceitar um medicamento mais natural. Por outro lado, às vezes as pessoas já estão tão inseridas na medicina acadêmica, que elas... são duas culturas que se chocam. Uma que parece que é... que quando elas estão em contato com o médico elas tentam falar de conceitos mais ligados a medicina acadêmica, e quando estão conversando com a vizinha é diferente. Acho que precisaria pensar melhor nessa questão.

Apesar de terem um conhecimento de uma medicina mais natural, vão aprendendo a se relacionar com a medicina mais acadêmica. Por exemplo, na inalação você sabe que põe Berotec, enquanto poderiam por menta, eucalipto, ou outras coisas que elas saberiam usar, mas os médicos não autorizam. Então eu acho que a não aceitação da medicina antropológica, é decorrente da influência da cultura médica acadêmica.” (entrevista com médico pediatra B)

O médico pediatra acredita que um dos papéis dos médicos seja ajudar as pessoas a desenvolverem uma maior autonomia para cuidarem de si próprias, desenvolvendo a auto estima e o auto cuidado, através da educação informal.

“Eu particularmente, acredito que as pessoas têm que desenvolver, com a ajuda de profissionais, uma maior autonomia na questão da saúde. As pessoas têm que depender menos do médico, menos da enfermeira, devem ter um acesso maior à informação, às práticas terapêuticas, e ter mais domínio sobre isso tudo, porque acho que os casos graves, que realmente precisam do médico, são a minoria. Por exemplo, quando você está atendendo, você percebe, que do ponto de vista só físico, 90% dos problemas são problemas “pequenos” e 10% são questões mais graves. Então, se esses problemas menores pudessem ser resolvidos de uma outra forma, de uma forma mais comunitária mesmo, eu acho que esse ponto é importante quando você pensa num esquema de saúde. Isso acho que dá uma diferença de qualidade de saúde para a população. Eu acho que se deve insistir na parte educativa, até para se gastar menos dinheiro com o atendimento terciário (hospitalar, UTIs). Deve-se trabalhar com essa questão da autonomia, da responsabilidade, de não ser totalmente entregue na mão do médico ou enfermeira, das

peessoas terem isso mais como prática diária acho fundamental.”
(entrevista com médico pediatra B)

“Mães de creche”

As idéias sobre Promoção de Saúde das “mães de creche” apresentam uma correspondência com suas idéias sobre o que é saúde. As “mães de creche” que acreditam que saúde seja a simples ausência de doença, e que a fonte de saúde seja o atendimento médico, acreditam, que por ser o atendimento médico, na Favela Monte Azul deficiente, em quantidade, este fato compromete a saúde das crianças e mesmo dos adultos.

“Poucos médicos né, os médicos são poucos, né. Semana passada mesmo, precisei de passar uma criança e a agenda tava lotada” (entrevista em grupo)

“Antes tinha médico duas vezes por semana, agora, só uma vez. E agora a saúde das crianças tá pior.” (entrevista em grupo)

As “mães de creche” que trabalham há mais tempo na ACOMA, têm uma visão um pouco diferente sobre o papel do médico para a saúde. Estas “mães de creche” reivindicam mais orientações para que elas mesmas possam, através de atividades (alimentação mais adequada, atividades pedagógicas curativas, conhecer melhor cada criança, para atendê-las de acordo com as necessidades específicas) na própria creche e berçário e tratar os casos mais simples.

Sobre primeiros socorros, acham que poderiam colaborar aprendendo a lidar com emergências e sabendo até que ponto podem ir.

“Eu acho que tá faltando mais orientação prá nós não precisar, qualquer coisinha sair correndo pro médico. Por exemplo, nós precisava saber mais sobre primeiros socorros, sobre como tratar de uma febre, se é que precisa mesmo tratar, porque a médica de antes não ia logo dando antibiótico, ela dizia que a febre era necessária para o corpo se defender de infecção” (entrevista em grupo)

Sobre alimentação também requisitam mais informações.

“Sobre a alimentação, também, antigamente a gente tinha mais ensinamentos. Agora, eu tô com várias crianças com peso abaixo do certo, nós precisava de mais orientação prá dá a alimentação certa.” (entrevista em grupo)

“Antigamente tinha uma enfermeira que orientava bastante a gente, pra gente ir tratando das crianças, com uma alimentação mais acertada. Por exemplo, ela orientava a gente e a gente tinha muito mais confiança de ir tratando sem precisar levar pro médico.” (entrevista em grupo)

As “mães de creche” que trabalham mais tempo na ACOMA dizem que as condições de vida das famílias atualmente deixam as crianças mais doentes. Elas apontam a maior facilidade para comprar televisão, micro - ondas, brinquedos eletrônicos, bolachas, macarrão do tipo “Miojo” como fator produtor de doenças.

A antroposofia aponta os malefícios para a saúde, que o contato constante, com este tipo de coisas, causa nas crianças. Para a antroposofia, este estilo de vida não permite que as crianças se desenvolvam de maneira saudável, porque não respeitam o desenvolvimento natural do ser humano dotado de corpo, alma e

espírito. Por exemplo, a televisão, por um lado, desrespeita a intensa necessidade de atividade motora, que impera nas crianças e por outro, não permite que as crianças desenvolvam imagens apropriadas das grandes verdades da vida, as imagens, fornecidas pela televisão já vem prontas e não permitem o desenvolvimento de um mundo anímico único, próprio de cada ser humano (LANZ 1998). Os brinquedos eletrônicos não permitem, por já estarem “prontos”, que a criança acrescente nada à brincadeira, como os brinquedos mais simples, que exigem da criança o exercício de sua fantasia, que acrescenta algo à brincadeira. A atividade da fantasia tem um efeito plasmador sobre a atividade cerebral. Se a criança só brinca com esses brinquedos prontos, nada resta ao cérebro para fazer, e ele se atrofia (STEINER 1987). Quanto aos alimentos industrializados, que já perderam a maior parte do “conteúdo” vital, não são apropriados para alimentar o corpo vital, ou etérico, que está em desenvolvimento nesta faixa etária. (WOLFF 1971)

“Eu acho assim: melhorou por um lado, piorou por outro, porque, agora eles tem mais poder aquisitivo né. Quer dizer, por um lado melhorou, porque, talvez coma uma fruta que antes não comia, mas por outro tem mais condição de comprar televisão, video games, brinquedos eletrônicos, um monte de bolachas, mais “Miojo” que não dá trabalho pra fazer, mas também não alimenta nada. Entendeu?” (entrevista em grupo)

“Tem mãe que acha: se eu der uma bolacha vai matar a fome. Ela tá enganada, e só prejudica a saúde das crianças.” (entrevista em grupo)

As “mães de creche” afirmam que a saúde das crianças deve melhorar muito, se for desenvolvido um trabalho conjunto com os pais. Elas afirmam que os pais acreditam que quem dá a saúde é o

médico e que não relacionam muitos dos problemas que as crianças tem com certas condutas erradas, próprias da vida moderna.

“As mães acham mais fácil dar remédio. A maioria das crianças vão comendo um monte de porcarias: bolacha recheada, pão branco, balas, bolo , não tem jeito comprado.” (entrevista em grupo)

As “mães de creche” reconhecem que a ACOMA tem feito muito, principalmente em matéria de alimentação, para proteger a saúde das crianças atendidas por ela.

A ACOMA, nas creches e berçário fornece alimentos naturais.

“A ACOMA fornece para a alimentação das crianças: arroz integral, que é mais caro, farelo de trigo, trigo para quibe, farinha de trigo integral, frutas e verduras, que eu acho que é a melhor que tem. A maioria das mães da minha sala não dá verdura e eu acho que é porque não sabe que faz bem prá criança.” (entrevista em grupo)

Mesmo assim, as mães não melhoram a alimentação das crianças, segundo a visão antroposófica, por terem sido seduzidas pelos apelos consumistas de nossa sociedade.

“A Associação tá fazendo o que pode, mas as mães não tem consciência. As vezes as crianças chegam mastigando uma bala de manhã... , a gente fica sem graça e diz: ele vai perder a vontade de tomar o lanche e a mãe responde: Ah, mas ele tava me judiando, não dava sossego, o coitadinho.... São justamente as crianças que mais problemas tem, se não é de saúde, é de comportamento.” (entrevista em grupo)

Afirmam porém, que há a necessidade de realizar um trabalho esclarecedor junto aos pais das crianças. Dizem ainda, que esse trabalho deve ser realizado por pessoas com mais autoridade no assunto do que elas.

“A gente tá fazendo um trabalho, recebeu informação e os pais precisam saber disso. As vezes fazem coisas pensando que é para o bem das crianças e no entanto precisam ser informados sobre o porque deste ou daquele tipo de alimentação.” (entrevista em grupo)

“Eu acho que é o médico que precisa falar com os pais, para explicar as coisas. Eu quero que o médico fale, porque eu não me sinto com autoridade médica, não tenho argumento para falar com eles, então é isto que estou sentindo falta.” (entrevista em grupo)

As “mães de creche” acusam uma grande diferença, para pior, na saúde das crianças logo depois das férias. Para elas o fato da criança passar quase quarenta dias em casa, sem a alimentação e sem a atenção que elas recebem nas creches, é o causador da maior incidência de doenças. Sentem também, que há maior incidência de problemas de saúde, sejam eles: diarreia, gripe, bronquite, ou problemas de comportamento como apatia ou agressividade, logo depois do fim de semana (este fato ficou evidenciado quando foram avaliados os dados do prontuário (Anexo 1), utilizado pelas “mães de creche”, para registro da incidência de patologias, de acordo com os dias da semana). Reconhecem que o trabalho desenvolvido nas creches e berçário, tende a atenuar os problemas que as crianças trazem de casa.

“A enfermeira falou que agora todas as crianças estão fora de peso, mas o que a gente não pode esquecer é que essas crianças ficaram quase quarenta dias em casa, sabe lá Deus como. Porque tem criança que ficou o mês inteiro comendo salsicha” (entrevista em grupo)

“Sabe, a gente percebe, né, que no começo da semana as crianças têm mais falta de ar, vômito, diarreia, tosse, a criança tá super agitada... é lógico que não é com todas..., e que depois a coisa vai melhorando até o fim de semana de novo” (entrevista em grupo)

Os diálogos das “mães de creche” durante as entrevistas em grupo revelam que elas reconhecem que a saúde anímica, que se reflete no comportamento e até no físico das crianças, é resultado do tipo de vida que esta criança tem em casa e do atendimento que as crianças recebem no berçário e nas creches.

Segundo IGNÁCIO (1995)

a criança assimila tudo o que acontece à sua volta. As impressões que a criança recebe do ambiente interferem nas forças vitais que estão atuantes no desenvolvimento e no crescimento do seu organismo. Tais influências, de um ambiente agradável e de estar rodeada por adultos que realmente se esforçam para fazer o melhor, possibilitarão a formação sadia do organismo, para que, na idade escolar, possam desabrochar as capacidades anímicas – querer, sentir e pensar – de forma plena e harmoniosa. (p. 11)

Ainda IGNÁCIO (1995), nos diz que, dependendo das características das pessoas que têm contato com as crianças (educadores, pais ou professores) a criança terá ou não um bom

aprendizado, um desenvolvimento emocional sadio e até uma boa formação orgânica.

“Uma coisa muito importante que as crianças do berçário e das creches recebem, ainda que não seja suficiente, é carinho e amor, com certeza.” (entrevista em grupo)

“As vezes na minha sala tem uma criança assim quietinha, né, que as vezes precisa de um pouco mais de atenção, as vezes tem febre, as vezes não é porque está doente, as vezes é algum problema em casa, e está precisando um pouquinho mais de atenção.” (entrevista em grupo)

Pais das crianças atendidas pelo berçário e creches da ACOMA

Apesar de terem uma concepção de saúde restrita, apontando variações climáticas e sensibilidades individuais como fatores determinantes de saúde, os pais das crianças atendidas pelas creches e berçário da ACOMA reconhecem que, o fato de suas crianças serem atendidas em creches, onde recebem uma alimentação e uma atenção melhor e maior que em casa, garante que as crianças não tenham tantos problemas de saúde com teriam se não pudessem ficar no berçário e nas creches. Em sua maioria os pais não reconhecem uma vantagem adicional no fato de seus filhos serem atendidos em creches da ACOMA, orientadas pela antroposofia. Não são orientados para entender e acompanhar o trabalho realizado com as crianças.

“Eu vou trabalhar e tenho que deixar meus filhos na creche. Ai eles recebem alimentação e atenção. Se eu não pudesse deixar na creche ia ser ruim, porque eu não posso dar comida direito como ele recebe aqui e também não tenho tempo de dar a atenção que eles recebem, porque tenho muito trabalho pra fazer em casa.” (entrevista em grupo)

“Eu acho que as tias daqui tem mais paciência que nós, são mais calmas. Mesmo que eu tivesse em casa, não iria ter a paciência ou a capacidade de cuidar melhor das crianças que elas.” (entrevista em grupo com pais das crianças atendidas no berçário e creches)

“As crianças comem melhor aqui do que em casa, nem sempre nós podemos ter fruta ou mesmo verdura em casa. Não podemos comprar sempre. Aqui eles sempre comem.” (entrevista em grupo)

Alguns pais identificam maiores vantagens no fato de os filhos freqüentarem creches da ACOMA. Apontam que a atenção é maior que em outros lugares e que a alimentação também é melhor. A doação, a dádiva é reconhecida por eles, que ficam agradecidos a ACOMA. Como não entendem a antroposofia e suas práticas, a relação entre a ACOMA e os pais têm simplesmente reforçado o paternalismo e a submissão.

“Aqui tem mais alimentação, mais cuidado com a higiene: banho, escovação de dentes. Em casa não dá tempo para isso. As crianças só faiz se qué. Aqui tem horário, tudo direitinho. Na creche ensina a escovar os dentes três vezes.” (entrevista em grupo)

“A Associação foi tão boa para mim. Meu filho só podia tomar leite de cabra, não podia tomar outro, e quando ele estava no berçário,

a Associação comprava e ele bebia um litro por dia. Era caro e difícil de achar, mas a Associação comprava para ele. Antes dava até dó, chegava até a sair sangue pelo bumbum, ele tinha diarreia, anemia, teve broncopneumonia, vivia doente antes da Associação descobrir o problema dele e começar a dar o leite de cabra.” (entrevista em grupo com pais das crianças atendidas no berçário e creches)

“Existe diferença na saúde das crianças atendidas aqui na Associação. Aqui tem aquela preparação. Existe um acompanhamento, as vezes até antes de surgir uma determinada doença.” (entrevista em grupo com pais das crianças atendidas no berçário e creches)

“Aqui eles dão uma alimentação reforçada, tratam as crianças com carinho, têm horário certo, dando segurança para a criança. Fazendo aquela prevenção.” (entrevista em grupo)

Para muitos pais, ter saúde depende do tipo de atendimento médico e da medicação. Valorizam muito a medicina acadêmica e o fato de poder ter um convênio, como a Mídia incentiva a possuir. Não têm clareza de que o bom atendimento no Hospital Público é um direito e que pagam impostos que o garantem.

“Eu fui ao médico e ele me perguntou o que tinha acontecido. Eu dei uma tossida para ele ver. Eu falei que estava com uma gripe forte. Ele receitou uma injeção que me fez ficar esperando um tempão para passar a dor e na receita não tinha nada, só um Resprim com chazinho.” (entrevista em grupo)

“Quem tem condições de pagar um convênio pode ter uma saúde melhor. Eu sei que é muito gostoso poder pagar um convênio. Eu já tive um. Quando eu tenho que ir enfrentar um hospital público eu

fico triste. Eles não fazem nenhuma pergunta, não informam nada, passa o remédio de qualquer jeito, atende mal, até com brutalidade.”
(entrevista em grupo)

Os pais apontam as vantagens e as desvantagens do atendimento médico/ terapêutico oferecido pela ACOMA.

Como desvantagem alguns apontam principalmente o número restrito e insuficiente de atendimentos médicos; apontam também a ausência de atendimento noturno e durante os finais de semana e a falta de disponibilidade para realização de exames laboratoriais. Uma grande parte dos pais não usam os serviços do ambulatório da ACOMA e apontam como motivo a demora dos resultados. Alguns duvidam até da capacidade de diagnóstico dos médicos.

“Eu tive que procurar médico fora daqui, porque meu filho estava piorando e eu não conseguia passar no médico. Ele quase teve que ficar hospitalizado quando eu consegui passar ele em outro lugar.”
(entrevista em grupo)

“Só uma vez eu consegui passar meu menino num médico aqui. Só uma vez. Esse tempo todo eu não consegui passar, nem por dentista, então eu tenho que levar fora.. Acho que é porque são muitas crianças e poucos médicos, não dá para ele passar, é difícil ele passar.” (entrevista em grupo)

“Eu acho que aqui devia ter um posto médico que atendesse tudo, que fizesse todos os exames. Pelo menos os mais principais.”
(entrevista em grupo)

“A hora que a gente mais precisa de médico, de noite, que é a hora que as crianças, não sei porque ficam mais doentes de noite, o

ambulatório daqui não funciona, nem nos fins de semana também.”
(entrevista em grupo)

“Eu não passo meus filhos tanto assim aí no ambulatório porque quando a gente precisa de pronto socorro, no fim de semana e a noite está fechado.” (entrevista em grupo)

“Eu acho que demora muito o tratamento daqui. É muito demorado.” (entrevista em grupo)

“Eu já ouvi muita gente falar que acha que os médicos daqui não sabem direito o que a pessoa tem. Por isso não passam no Ambulatório. Muita gente também fala que não tem paciência para esperar os remédios daqui fazerem efeito, é muito demorado. Já ouvi muita mãe falar isso.” (entrevista em grupo)

Grande parte dos pais realmente não tem sido atingidos pelas idéias antroposóficas, nem por ação dos dirigentes, nem pelos médicos, que através de suas práticas nem sempre transmitem coerência com a antroposofia.

Alguns pais apontam muitas vantagens no atendimento médico oferecido pela ACOMA. Dizem que apesar de demorado, o resultado obtido com os tratamentos são mais duradouros.

“Eu quero falar dos remédios que tem aqui no ambulatório da Associação. Eu tenho dois filhos que são dois exemplos. O primeiro chegou aqui quase morto. O médico de fora falava que não tinha solução. Eu falei existe solução sim. Então quando eu descobri que tinha o ambulatório, fiz tratamento dele lá e este menino sarou. Está com 20 anos, não tem doença nenhuma, trabalha, joga bola, não pega

nem resfriado. Demorou gente. Carece ter paciência com o remédio, levar o tratamento a sério.

A filha adotiva, chegou desnutrida mesmo. A médica antiga me perguntou: Lindalva, você tem paciência de cuidar dessa criança sem precisar de vitaminas fora aquelas da própria alimentação? Respondi que sim, porque eu sei muito bem que a alimentação da creche é a melhor que tem. E até hoje a menina tá grande, bonita, não precisa vitaminas de outros médicos de fora, nem remédio não, somente com a força do remédio daqui.” (entrevista em grupo)

“A gente escuta muita mãe falar que prefere dar logo antibiótico, mas elas não percebem que a doença com antibiótico só melhora um tempinho e depois já volta. Que nem ai no ambulatório da ACOMA, o tratamento é mais demorado, vai mais de paciência, mas dá resultado que dura mais. Não é preciso a gente quando está doente correr logo para o hospital, tomar Benzetecil, Eu acho melhor o que eles fazem aqui, um acompanhamento.” (entrevista em grupo)

Outra vantagem percebida é o tempo despendido pelo médico nas consultas, é a atenção que os médicos dedicam aos pacientes.

“Os médicos daqui dão muito mais atenção pra gente do que os médicos de fora. Uma consulta do ambulatório daqui nunca dura menos que meia hora, se não durar mais. Eles escutam nossas reclamações.” (entrevista em grupo)

Em apenas uma entrevista em grupo, algumas mães requisitaram maiores informações sobre as doenças, as maneiras de preveni-las e como fazer os tratamentos indicados e porque foram indicados.

“Acho que precisamos de mais informações. Se a gente aprender como que faz, então a gente faz também.” (entrevista em grupo)

“Se tiver alguém para dar informação a gente quer aprender. A gente tem que ter alguém que entenda do assunto para ensinar a gente. Eu não sei sozinha como fazer para evitar um pouco das doenças.” (entrevista em grupo)

CAPÍTULO 5
“EMPOWERMENT”
FORTALECIMENTO
DA AÇÃO
COMUNITÁRIA

Fortalecimento da ação comunitária. (EMPOWERMENT)

A educação tem papel fundamental na Promoção de Saúde, pois ela capacita as pessoas à participação ativa para a modificação das condições sanitárias e da maneira de viver e para a luta por uma sociedade que ofereça as condições de obtenção da saúde por todos os seus membros.

Segundo BRAITHWAITE (1994) valores implícitos no conceito de "empowerment" são: consenso, ação e tomada de decisão participativa e genuíno respeito pelos parceiros. Para este autor as contradições e conflitos despontados e emergentes deste processo podem ser resolvidos desde que haja um facilitador com alto nível de competência cultural e sensibilidade. Como contradição e conflitos não estão na essência da antroposofia, este aspecto não tem sido priorizado no trabalho da ACOMA.

Como pude observar durante meu período de convívio, não existe, atualmente, como atividade da ACOMA, um trabalho educativo, voltado especificamente para o desenvolvimento da consciência crítica da população, com ampliação de seu poder de negociação para a resolução de problemas, de acordo com a concepção de "empowerment" já mencionada anteriormente.

Indiretamente, com a abertura de possibilidade de emprego, como "mães de creche" e monitoramento de outros programas para a própria população residente, as oportunidades de capacitação que oferece (através de cursos e participação em reuniões), a estes componentes da população, ocorre um trabalho educativo subliminar no sentido do desenvolvimento da autonomia e ampliação do poder de negociação da população.

Entretanto, este trabalho poderia estar sendo estendido para os pais das crianças, que freqüentam o programa, e, por vários motivos já explicitados anteriormente, ainda não acontece.

Os enunciados das entrevistas em grupo, realizadas com os pais das crianças atendidas pela ACOMA, revelam que eles como representantes da população da área de abrangência da ACOMA, possuem um grau de consciência pouco desenvolvido, acerca dos determinantes de suas condições de vida, portanto, têm pouca capacidade de agir, de maneira a interferirem nesses mesmos determinantes. Por exemplo, quando apontam as causas de doenças das crianças, na maioria das vezes apontam as mudanças climáticas, ou fatores de herança familiar como causas de doenças:

“O Rafa tem problema de sinusite, que eu acho que seja mudança de tempo” (entrevista em grupo)

“Acho que as crianças ficam doentes devido a mudança de tempo. As crianças saem muito cedo para ir para a creche. Pega aquela friagem depois de levantar da cama.” (entrevista em grupo)

“Eu acho que esse problema de doença é mais dependendo da temperatura” (entrevista em grupo)

“Depende muito do organismo... uns são mais fracos ...outros mais forte.” (entrevista em grupo)

“Acho que tem bronquite porque puxou da mãe dela. A mãe dela tem bronquite, acho que passou da mãe pra ela também” (entrevista em grupo)

Quando eram inquiridos diretamente concordavam em que as condições de vida, com muitas carências, têm relação com o fato de se adoecer mais ou menos, mas não discorriam sobre este assunto com a mesma facilidade como apontavam o clima como determinante dos problemas de saúde.

“No meu caso mesmo, eu tenho cinco filhos, nem sempre eu tenho fruta ou verdura. Fora comida a criança também precisa de amor e carinho e tempo de dedicação para ter saúde. E isso é difícil, porque hoje em dia a maioria das mães... antigamente não, o pai ia trabalhar e dava pra sustentar a família inteira, hoje a maioria das mães são obrigadas a trabalhar.” (entrevista em grupo)

5.4.1. pais das crianças atendidas pela ACOMA

A análise do conteúdo dos diálogos ocorridos durante as entrevistas em grupo realizadas com os pais das crianças atendidas, que são representantes da população, revelam que eles não se vêem como sujeitos nem dentro da sociedade e nem dentro da instituição (ACOMA). Eles não têm consciência de seu papel como sujeitos na Instituição. Analisados através de suas percepções acerca de saúde, determinantes de saúde/doença, promoção de saúde e até mesmo acerca de suas percepções sobre o trabalho desenvolvido para o atendimento de seus filhos nas unidades de creche e berçário da ACOMA, mostram-se alienados quanto ao nexos causal entre os problemas de saúde de seus filhos e suas condições de vida, antes, incriminam as variações climáticas como principal fator responsável pela determinação de doenças, e acreditam que o médico e a medicação tenham o papel central para a manutenção da saúde.

A análise dos conteúdos dos enunciados das entrevistas com dirigentes, e colaboradores (coordenadores pedagógicos, médicos pediatras e “mães de creche”) evidencia o reconhecimento da necessidade de atividades educativas, voltadas para os pais das crianças atendidas pela ACOMA, que objetivem maior capacitação para a participação comunitária e o desenvolvimento de maior autonomia para resolução dos problemas, principalmente daqueles que afetam o desenvolvimento saudável das crianças.

Em nenhum momento houve a manifestação da vontade de desenvolver atividades educativas, que tivessem por objetivo ampliar a consciência da população atendida, no concernente à suas condições de classe social oprimida, conforme sugere a linha progressista de educação (LIBÂNEO 1986; SHOR E FREIRE 1986)

STEINER (1986c) aponta como primeiro passo, de um caminho para uma organização social mais justa, a divulgação das idéias antroposóficas, e afirma, que das pessoas que realmente conseguirem interiorizar as idéias da Ciência Espiritual (Antroposofia), surgirá uma força interior, uma inspiração que se manifestará em idéias práticas. “O que o homem experimenta no espírito torna-se diretamente prático.” (p. 109)

Quando se pergunta como as verdades antroposóficas podem ser convertidas em prática, a resposta dada por STEINER (1986c) é: “Introduzam-nas nas almas dos homens, e logo se verá que a prática as fará brilhar diante dos homens.” (p.111)

Afirmações como esta nos fazem identificar a linha de educação desenvolvida por este autor e seus seguidores, dentro da perspectiva liberal renovada não diretiva (LIBÂNEO 1986)

Pelo exposto, e pela observação da inexistência de atividades voltadas especificamente para a divulgação das idéias da Ciência Espiritual, que orientam todo o trabalho desenvolvido pela ACOMA, para a população de sua área de abrangência, mesmo que se

pudessem levar tais idéias de maneira mais direta, pelo menos para os pais das crianças atendidas, a conclusão é de que ainda não surgiu, entre os colaboradores da ACOMA, nenhum impulso suficientemente forte para realizar tal feito.

A autora, quando exercia atividade de voluntária/pesquisadora, se ofereceu para desenvolver um trabalho com os pais das crianças, dentro da linha progressista de Educação (LIBÂNEO 1986) objetivando otimizar os resultados do trabalho de promoção de Saúde já realizado com as crianças. Este oferecimento foi bem recebido por parte de alguns dirigentes e colaboradores, porém ainda não foi possível colocá-lo em prática, porque a execução desta pesquisa e a falta de um apoio mais claro por parte da ACOMA, não o permitiram.

Os dirigentes apontam as atividades artísticas e educacionais, que são desenvolvidas no Centro Cultural, como oportunidades para o desenvolvimento de capacidades críticas da população, mas conferem uma baixa eficácia, pelo menos aparente, destas abordagens educativas. A população não comparece a uma série de eventos promovidos pelo Centro Cultural.

“Tem muita oferta do Centro Cultural que eles não conseguem aproveitar muito, pelo menos aparentemente.” (entrevista com dirigente)

Reconhecem também que as reuniões entre “mães de creche” e os pais das crianças, que, a princípio, para os dirigentes, deveriam ser oportunidades para a divulgação dos motivos antropológicos que norteiam o trabalho desenvolvido pela ACOMA (para as crianças), na prática, não têm alcançado tais objetivos e têm se transformado em meras sessões de recados, onde as “mães de creche” apenas “desfiam” uma lista de recados ou ordens, seguidas de ameaças, que

devem ser obedecidas pelos pais para que as crianças possam continuar a freqüentar as creches.

As “mães de creche” “culpam as vítimas” e desenvolvem atividades com os pais, de forma autoritária, como reprodução do que a maioria dos profissionais de saúde ou educação do sistema público – “donos do saber” – fazem, isto é, reproduzem o hegemônico.

“Não pode chegar atrasado; não pode entrar na creche com piolhos; alguns pais precisam vir limpar a creche nos fins de semana; vocês precisam cooperar com algum material de limpeza que está faltando...” (reuniões de “mães de creche” com os pais das crianças)

“Mães de creche”

Os dirigentes, mostram-se impulsionados e capazes de, através de um trabalho mais localizado e bem feito, disseminar suas idéias entre os membros da população que se vinculam à ACOMA como colaboradores. É o caso do trabalho desenvolvido para a capacitação das “mães de creche”.

Através de sua participação no “cursinho” para “mães de creche” (sábados pela manhã) onde são desenvolvidos temas, teóricos e práticos, baseados nos princípios antroposóficos (pedagogia, medicina, alimentação, trabalhos manuais, expressão corporal) as mães de creche vão interiorizando lentamente as idéias da Ciência Espiritual. Lentamente, porque através dos meios de comunicação de massa têm contato com idéias e impulsos, que revelam crenças antagônicas à antroposofia. Os meios de comunicação de massa, por um lado veiculam idéias totalmente materialistas e deterministas que desenvolvem nas pessoas insegurança e medo, parализando sua vontade de lutar por transformações e por outro lado a crença em

promessas de um mundo espiritual melhor, justamente para aqueles que aqui sofrerem mais, o que também provoca um comportamento de aceitação das condições tal como se apresentam.

As atividades educativas e artísticas das quais participam as “mães de creche”, permitem um desenvolvimento pessoal, um aumento do grau de consciência sobre seu papel na ACOMA, e em sua própria vida. Este aumento de consciência fica mais ou menos evidente conforme o tempo de contato da “mãe de creche” com a ACOMA e conforme as características pessoais de cada uma.” Algumas introjetam as idéias e se propõem a transformar o mundo.

“Está na hora de abandonar o ninho, vou embora para o Ceará, em janeiro de 99 e vou desenvolver com crianças carentes de lá tudo que aprendi aqui.. O projeto já está em andamento” (entrevista em grupo)

Ao acompanhar as atividades diárias das “mães de creche” no berçário e nas creches e pela comparação do comportamento delas com o das mães da vizinhança das unidades de creche (que não são colaboradoras), grandes diferenças são constatadas.

As “mães de creche” falam baixinho e carinhosamente com as crianças.

“Meu príncipe, a tia esta precisando tanto de alguém para ajudar aqui na cozinha, será que você não gostaria de ajudar a tia?” (fala de “mãe de creche” - observação durante o trabalho como voluntária/pesquisadora)

“Que desenho lindo você fez, a tia vai pendurar seu desenho na parede para enfeitar nossa sala.” (fala de “mãe de creche” - observação durante o trabalho como voluntária/pesquisadora)

Quando se escutam muitos gritos e maus tratos pela vizinhança, não se sentem com poder para interpelar ou convencer os vizinhos.

“Cala a boca Wagner, você tá enchendo o saco!” (gritos de uma mãe vizinha da creche - observação durante o trabalho como voluntária/pesquisadora)

“Já te falei que vou te descer pancada se você não ficar quieto” (gritos de uma mãe vizinha da creche - observação durante o trabalho como voluntária/pesquisadora)

Não têm a auto confiança tão desenvolvida, que possibilite transformar o seu mundo, provavelmente crivado de violência, muito comum na periferia urbana de São Paulo.

As “mães de creche” sabem elaborar o cardápio diário das unidades e fazem críticas sobre o uso abusivo de alimentos industrializados (Miojo, salgadinhos, bolachas) e desequilibrados (ausência de verduras e de legumes e muita carne e gorduras).

“Tem criança que só come salsicha e “Miojo” em casa. Não come uma verdura, um legume, e aqui nas creches elas comem arroz integral, mel, tomam leite, comem farelo de trigo, que é muito bom para a saúde. Elas, aqui logo deixam de ser desnutridas, ficam coradas, com os olhos brilhantes.” (observação durante o trabalho de voluntária/pesquisadora)

“Eu acho errado os pais ficarem dando salgadinhos e balas, salsichas e “Miojo” para as crianças. Você pode reparar que essas crianças depois ficam com preguiça de comer comida normal, verdura,

legumes, arroz integral... e ficam diferentes das outras, parece que sem vontade até para brincar.” (observação durante o trabalho de voluntária/pesquisadora)

“As crianças, em casa comem tudo muito gorduroso, as famílias comem muita carne e poucas frutas, legumes, também não comem, e verduras menos ainda. As mães dizem que não tem dinheiro para comprar, mas eu acho que elas não tem costume de comer e tem preguiça de preparar, porque dá mais trabalho mesmo.” (depoimento de “mãe de creche” durante o trabalho como voluntária/pesquisadora)

Normalmente não conseguem trabalhar estas questões com seus pares, pois, para dar conta desta tarefa, é necessário enfrentar as condições de carência, envolvidas na educação alimentar. A ACOMA, como não trabalha na linha educativa progressista (LIBÂNEO 1986; SHOR e FREIRE 1986) com a população, não faz nada e não ensina seus auxiliares a fazer outra coisa que não seja doar alimentos aos que estão em condições de extrema pobreza

As “mães de creche” desenvolvem o senso estético, o que é evidenciado pela organização e decoração das unidades de creche:

“A sensação que se tem ao entrar na creche é de aconchego, de harmonia” (depoimento de um visitante ao entrar na creche em que eu estava trabalhando como voluntária/ pesquisadora)

“Nossa, nem parece que estamos aqui, como é gostoso aqui dentro, tudo é de tão bom gosto!” (depoimento de um visitante ao entrar na creche em que eu estava trabalhando como voluntária/pesquisadora)

As “mães de creche” conseguem impor um ritmo no desenvolvimento das atividades com as crianças, o que gera um ambiente harmonioso e agradável.

“As atividades com as crianças acontecem nas horas pré determinadas. É incrível como nunca se atrasam para começar e terminar uma atividade, e não se percebe afobação nenhuma para conseguir isso. Eu não faria melhor!” (observação durante o trabalho como voluntária/pesquisadora)

Apesar de ser evidente o entendimento dos motivos antroposóficos que norteiam os trabalhos, bem como, a capacitação de algumas “mães de creche” para desenvolvê-los, isto, ainda não é suficiente para que, através de seus contatos com os pais sejam multiplicadoras dessas mesmas idéias.

Uma vez que a ACOMA desenvolve seus trabalhos através de comissões formadas pelos colaboradores, desde os de função técnica até aqueles de função mais simples, e que estas comissões se reúnem semanalmente para a avaliação e planejamento de suas atividades, esta oportunidade de participação desenvolve nas pessoas o senso crítico e a autonomia. Porém não são todas as “mães de creche” que podem participar das comissões: Um pré-requisito importante, para a participação no Grupo de Metas, é o tempo de atuação dentro da ACOMA e a participação em atividades que permitam o contato regular com as idéias antroposóficas.

Dirigentes

Os dirigentes anseiam pelo maior número possível de pessoas capacitadas pelos impulsos da Antroposofia, para o fortalecimento das atividades da ACOMA, e de sua orientação.

Atualmente, outras pessoas, que já trabalham há muito tempo na Associação e que, se dispuseram a estudar antroposofia, também são apontadas, como novas fontes da mesma força que orienta todo o trabalho desenvolvido pela ACOMA. Segundo o depoimento de um dos dirigentes, novos dirigentes estão surgindo no interior da ACOMA.

“Fico feliz em constatar que várias das pessoas que trabalham aqui na ACOMA, já adquiriram autonomia suficiente, para tomar decisões, inclusive contrárias às minhas. E há a necessidade de que surjam novas pessoas que possam continuar o trabalho realizado pela ACOMA porque eu não sou eterna e porque meu trabalho não teria sido verdadeiramente frutífero se isso não acontecesse.” (entrevista com dirigente)

Há o reconhecimento, por parte dos dirigentes, da necessidade de realização de atividades educativas voltadas para a população como um todo e, principalmente, voltadas para os pais das crianças atendidas pela ACOMA. Para os dirigentes, o objetivo de tais atividades educativas é, também, no sentido da maior divulgação dos princípios antroposóficos que norteiam o atendimento das crianças pela ACOMA. Apontam a falta de recursos financeiros como causa principal da não implantação de tais atividades educativas.

Coordenadores pedagógicos

Fica bem caracterizado nas enunciações das entrevistas com os coordenadores, o reconhecimento da necessidade de um impulso que seja capaz de colocar os princípios antroposóficos à disposição dos pais das crianças atendidas, mesmo que seja, apenas, para fortalecer os resultados das atividades pedagógicas. A causa da ausência de tal impulso não é bem justificada pelos coordenadores pedagógicos.

A falta de tempo e de recursos humanos para isso é uma justificativa.

“A ACOMA tem intenção de atrair os pais das crianças, porém por vários fatores esta intenção não tem se traduzido em ações concretas com os pais, com a população.” (entrevista com coordenador pedagógico)

“Acho que não desenvolvemos atividades educativas com as mães e pais das crianças porque não temos “mãos e pernas” para isso.” (entrevista com coordenador pedagógico)

O medo de levantar problemas e não ter como resolvê-los é outra justificativa. As carências, os problemas de infra-estrutura são tão grandes que só o Estado ou a sociedade civil, em uma real parceria com ele, poderiam resolver problemas das condições de habitação das populações carentes, por exemplo.

Teriam, ainda, que lidar com os valores de nossa sociedade, que são contrários aos da antroposofia, como o consumo favorecido e incentivado pelos meios de comunicação.

“Teríamos que lidar com forças muito grandes, modificar a cultura que é formada e deformada com o contato com a televisão, com a propaganda...é muito difícil.” (entrevista com coordenador pedagógico)

Médicos pediatras

Os médicos pediatras reconhecem a grande necessidade da implantação de atividades educativas voltadas para os pais das crianças e para a população de maneira geral. Acreditam que somente através da educação, mas educação participativa, que valoriza os saberes da população, haveria um ganho ainda maior para a saúde das crianças.

“Eu acho que poderiam ser feitos grupos de pessoas que apresentassem os mesmos problemas, e através da troca de experiências, deles e do profissional de saúde houvesse uma maior capacitação, das duas partes para a resolução dos problemas. Os profissionais poderiam ajudar, a partir do que as pessoas já fazem para resolver os problemas de saúde, reconstruir, reelaborar, repensar, e não ter idéias prontas, de fora, um esquema qualquer e tentar implantar num lugar. Sou sempre mais a favor de aprovar o que as pessoas estão fazendo e de expandir isso, ampliar isso e transformar isso em algo mais organizado e mais humano.” (entrevista com médico pediatra B)

Os médicos acreditam, que se deva desenvolver a autonomia das pessoas, nas questões de saúde, para que a dependência em relação ao médico diminua.

“Eu particularmente acredito que as pessoas devem desenvolver com a ajuda de profissionais, uma maior autonomia na questão da saúde. Elas devem depender menos do médico, deve ter acesso maior às práticas terapêuticas, maior à informação e ter domínio maior sobre tudo isso. Eu acho que se os problemas menores de saúde que são 90% dos problemas, pudessem ser resolvidos de uma maneira mais comunitária, haveria um ganho nessa questão. Eu acho que assim, entre outras vantagens, se poderia gastar menos com o atendimento hospitalar, de UTIs, porque os problemas seriam tratados antes de haver um agravamento pelas próprias pessoas. Acho que a autonomia, assim, aumentaria e as pessoas não ficariam tanto nas mãos dos médicos.” (entrevista com médico pediatra B)

Acham que a educação da população, seria o caminho para a autonomia, porém o tempo disponibilizado para tal atividade é muito escasso.

“Eu acho que o buraco que tem lá, no ambulatório é na parte de educação. Porque da parte do médico é até fácil chegar lá e receitar algo padronizado. Para quem já tem prática, dá para resolver situações clínicas agudas rapidamente. Agora o difícil é essa mudança de comportamento que seria o ideal, só que demanda muito mais energia, paciência, dedicação e preparo. Eu acho que tem que ser um profissional mais preparado para isso, coisa que em geral os médicos não são. Deveria ser alguém da Saúde Pública, que pudesse tornar a linguagem mais acessível a população” (entrevista com médico pediatra A)

Os médicos apontam que o fator financeiro restringe as possibilidades para que a autonomia, o “empowerment”, a responsabilidade das pessoas com suas próprias vidas sejam

desenvolvidos. Precisaria ser contratado um técnico para fazer isto. Não é uma atividade para voluntários bem intencionados.

“Eu acho, que de uma maneira geral, não só aqui na Monte Azul, mas em todos os lugares, faltam recursos que pudessem financiar estas atividades educativas que deveriam ser desenvolvidas pelos profissionais de saúde.” (entrevista com médico pediatra A)

“Eu acho que precisa de um bom patrocínio, para pagar um bom salário, para que alguém pudesse se dedicar mais a essa coisa educativa, que precisa alguém preparado para se dedicar e agir.” Acho que devido à grande energia e tempo de dedicação necessários, com regularidade, não se pode esperar que esse trabalho educativo seja realizado por voluntários. Tem que ser realizado por profissionais muito bem remunerados, que possam estar dedicando tempo integral, pois um voluntário, uma vez por semana não dá conta.” (entrevista com médico pediatra A)

Apontam também para a necessidade de mudança da postura curativa e paternalista, dos profissionais de saúde. Tais posturas só aumentam as filas de pessoas, que procuram atendimento, seja qual for o tipo de medicamento usado para o tratamento: alopático ou antroposófico. Tais pessoas são completamente alienadas de seu papel de sujeito na situação de saúde/ doença. Dizem que apenas quando a medicina permitir uma maior participação da população ela alcançará mais seus objetivos de obtenção de saúde.

“Eu acho que se não houver uma mudança no tipo de atendimento que acontece no ambulatório da Monte Azul, se não mudar para uma coisa mais participativa, com a população atendida, onde a população tivesse também responsabilidades, e não só

recebesse o atendimento, sem nenhuma participação maior, acaba tendo as mesmas questões, restam aquelas filas enormes e a única diferença é que se usam medicamentos diferentes, mas em termos de atendimento não muda nada.” (entrevista com médico pediatra B)

“ Eu acho que deve haver uma integração maior entre a parte de atendimentos e a parte educativa, dentro do ambulatório. Atualmente, eu sinto que há uma desvinculação dessas duas áreas. Eu acho, que de alguma forma deveria haver um maior envolvimento da população no funcionamento do ambulatório, isso sim teria mais relação com os princípios da antroposofia.” (entrevista com médico pediatra B)

O cotidiano das creches e berçário da ACOMA

Observações obtidas pela inserção da pesquisadora como colaboradora no berçário e creches, bem como as obtidas por ela na participação em atividades integradoras (Sexta feira de integração) revelam a grande coerência entre o discurso (avaliado pelas publicações da ACOMA e pelo conteúdo dos enunciados das entrevistas dos dirigentes, coordenadores pedagógicos e médicos pediatras) e as ações desenvolvidas pela ACOMA com o objetivo de privilegiar o desenvolvimento saudável das crianças, formando assim seres humanos, na verdadeira acepção da palavra.

O berçário e as creches se destinam ao atendimento de crianças, cujas mães necessitam trabalhar fora de casa para garantir a sobrevivência da família e não têm parentes de quem possam dispor para ficar com as crianças. Porém não há disponibilidade de vagas para o atendimento de todos os que procuram o serviço, então, são priorizados os mais carentes, não sendo atingidas, portanto, todas as famílias moradoras da favela. Ocorre nos equipamentos da

ACOMA, o mesmo que na maioria das creches disponíveis para a população que não pode pagar pelos serviços de creche, isto é, conseguem atender muito pouco da demanda. Segundo declarações de ANTONIO SALIM CURIATI, Secretário da Família e Bem Estar Social da PMSP (gestão 1993-1996) somente cerca de 20% da demanda é atendida pelas creches municipais, contratadas ou conveniadas (PELICIONI 1995).

Ambiente físico

As creches são pequenas casinhas, que recebem, em média, 22 crianças que são atendidas por duas “mães de creche” e o berçário recebe, em média, 16 crianças atendidas por pelo menos, três “mães de creche”. A Antroposofia diz que o ideal seria que as crianças não precisassem se separar das mães, de suas casas, que não precisassem das creches, porém como nos aponta IGNÁCIO (1995):

Olhando para as necessidades da criança antes dos três anos, temos que admitir que o melhor seria se ela pudesse ser educada em casa, no ambiente familiar, pelos pais. Ela teria toda a atenção individual de que necessita, não precisaria lutar por seu espaço num grupo e seria protegida pelas relações de amor e confiança que se construiriam entre ela e os pais.

Infelizmente, em nossa sociedade, para a maioria das mães, é impossível dedicar tempo integral a os filhos. Elas precisam logo trabalhar para ajudar no orçamento familiar. Muitas mães também não aceitam ser “só” donas de casa e procuram se realizar profissionalmente fora. É pena que a

profissão “mãe” seja tão pouco valorizada em nossa sociedade (p. 21).

As crianças são distribuídas conforme a idade nas sete unidades distribuídas pela Favela Monte Azul: o berçário recebe crianças de cerca de três meses até um ano e meio, os mini grupos recebem crianças de um ano e meio até três anos e as creches recebem crianças de três a sete anos. Esta organização permite que seja respeitado o estágio de desenvolvimento de cada faixa etária e permite, também, um atendimento menos massificado das crianças, que assim têm sua individualidade mais respeitada.

Para a Antroposofia, quando a criança nasce, apenas nasce o corpo físico, mas a necessidade da criança pelo contato com a mãe ainda é muito grande. Segundo IGNÁCIO (1995), “depois do corte do cordão umbilical, ainda existem laços fortes, invisíveis, insubstituíveis entre a mãe e a criança. A criança precisa sentir a proximidade da mãe. É como se uma segunda gestação, num útero invisível, ainda ocorresse”. (p.12)

O ambiente físico do berçário e das creches da Favela Monte Azul é planejado de tal maneira que quando se entra em uma das unidades se tem a sensação de aconchego e de harmonia. O ambiente sugere o de um lar onde impera o capricho e o bom gosto. Cada unidade, pela composição e organização, permite o desenvolvimento das atividades normais de uma casa. As “mães de creche” cozinham, limpam, arrumam a “casa”, costuram, fazem tricô, arrumam os canteiros do quintal, conversam com as crianças, contam histórias, cantam, cuidam da higiene das crianças. (observações durante o trabalho como voluntária/pesquisadora). IGNÁCIO (1995) explica tal organização.

“Olhando as necessidades da criança antes dos três anos, temos de admitir que o melhor seria que ela pudesse ser educada em

casa, no ambiente familiar, pelos pais. Ela teria toda a atenção individual de que necessita, não precisaria lutar por seu espaço num grupo e seria protegida pelas relações de amor e confiança que se estabelecem entre ela e os pais.” (p. 21)

As creches são constituídas por uma sala onde as crianças brincam, comem e dormem, conforme a hora do dia; por uma cozinha, um banheiro e um quintal.

As paredes são pintadas de cores claras, enfeitadas apenas com alguns quadros bonitos como “madonas”; as janelas recebem cortinas de cores que se harmonizam com a das paredes, o chão do berçário é de madeira, com alguns tapetes, por onde as crianças podem engatinhar livremente. Há sempre um “cantinho” decorado, conforme a época do ano com flores, panos, galhos, pinhas, bonecas de pano. Este “cantinho” logo chama a atenção de quem entra na sala e ele sugere, a época do ano. A sala, como um todo, é decorada, para que se tenha sempre a noção da época do ano e das festas cristãs comemoradas. Por exemplo, bandeirinhas de papel de seda colorido enfeitam a sala na época de São João, borboletas, casulos e ovos decorados pelas crianças enfeitam a sala na época da Páscoa. (observações durante o trabalho como voluntária/pesquisadora)

Os móveis, armários, mesas, cadeirinhas, prateleiras, são de madeira. Existem cavaletes, também de madeira que cobertos com panos formam cantinhos onde estão os brinquedos das crianças.

Os brinquedos, como bercinhos, caminhas, mesinhas, cadeirinhas, prateleiras, caminhões, carretas, são de madeira, de ótima qualidade e são produzidos na marcenaria da ACOMA.

Quando não estão em uso, os brinquedos estão sempre arrumados. As bonecas de pano em suas caminhas, com colchões, travesseiros e cobertas; as roupinhas dobradas e guardadas na prateleira, os caminhões e carretas corretamente estacionados. Dentro de cestos de vime ficam guardados separadamente toquinhos

de madeira, pinhas, fatias de sabugo de milho, cascas de coco e sementes grandes de plantas com formas variadas. (observações durante o trabalho como voluntária/pesquisadora)

Panos de algodão tingidos de cores variadas, são usados pelas crianças como tetos de casinhas, mantos de príncipes e princesas, vestidos, coberta de bonecas,... e quando não estão em uso ficam dobrados, arrumados de acordo com suas cores nas prateleiras.

A cozinha é separada da sala apenas por meia parede, de tal modo que a “mãe de creche”, que está trabalhando na cozinha, pode acompanhar as atividades das crianças no restante da creche, e as crianças também podem ter acesso à cozinha e se quiserem, podem ajudar nas atividades ali desenvolvidas.

Os cantinhos, criados pelos cavaletes e panos são utilizados pelas crianças, que aí brincam em atividades concentradas, como brincar de casinha por exemplo.

O quintal possui uma área cimentada, canteiros de terra e tanque de areia. As crianças brincam com seus carrinhos e carriolas; pulam corda; correm, brincam de amarelinha; brincam no tanque de areia, com pазinhas e baldinhos, construindo casas, castelos e grutas. Balanços de corda também estão à disposição e se possível alguma árvore para subir. Nos canteiros, trabalham a terra e plantam flores com as “mães de creche”. Durante o verão uma piscina de plástico permite as brincadeiras com água.

Os ambientes, móveis e brinquedos sempre são mantidos limpos e em ordem pelas “mães de creche”, com a ajuda das crianças. (observações durante o trabalho como voluntária/pesquisadora)

Uma característica do primeiro setênio é a intensa atividade motora da criança, portanto, os ambientes nos quais as crianças ficam devem ser planejados para permitirem que essa atividade motora se expresse de maneira organizada.

O fluxo da vontade inconsciente , de dentro para fora, é tão intenso quanto o das impressões de fora para dentro. Impera nesta idade a atividade motora, que só para quando a criança dorme. O bom educador, não inibe esta motricidade, mas a conduz, pouco a pouco, a uma regularidade rítmica. A regularidade de horários para jogos, refeições, descanso, harmonizam a vontade, que sem isso tende a ficar caótica. (LANZ 1998)

O cuidado com os estímulos auditivos também é grande. As “mães de creche” procuram falar com as crianças de maneira calma, cantar, afinadamente, cantigas melódicas bem ritmadas.

Infelizmente, chegam ao ambiente das creches sons altos, disformes e misturados de muitos rádios, televisões e de aparelhos de som utilizados na vizinhança. As pessoas das casas vizinhas parecem querer competir com o som dos aparelhos e falam gritando a maior parte do tempo. As “mães de creche” não conseguem lidar com este problema. Quando elas vão pedir para os vizinhos diminuïrem o som do rádio, estes, além de não atender ao pedido ainda as ofendem. Quando a observadora/pesquisadora (voluntária do berçário), na concepção da população da favela, um agente externo, um dirigente fazia o pedido, era atendida prontamente. As pessoas de fora, como a pesquisadora são vistas como diferentes no meio da favela, bem como muitos colaboradores pertencentes a outros segmentos sócio - econômicos da sociedade, porém as “mães de creche” são percebidas como iguais, portanto, não são reconhecidos como autênticos seus pedidos quando se diferenciam dos costumes locais. A questão da posição social, o poder decorrente dele, estão na favela e mesmo sem nenhuma normatização explicitada, regem as ações e o exercício do poder, por menor que seja ele.

Outra característica desagradável, que também vem de fora das unidades de creche é o cheiro forte de esgoto que emana do

córrego que corta a Favela Monte Azul. (observações durante o trabalho como voluntária/pesquisadora)

Segundo depoimentos de um dos dirigentes, a ACOMA luta há anos, tentando solucionar o problema do córrego através da canalização que tem sido requisitada à Prefeitura do Município de São Paulo. Questões de poder político estão, com certeza envolvidos na sua resolução.

Podemos concluir, que o objetivo de estimulação é muito importante dentro da antroposofia. Neste sentido os aspectos visuais ou auditivos, por exemplo, são extremamente cuidados quando são planejados a organização física e o funcionamento de um local destinado a receber crianças de zero a sete anos.

Para a Antroposofia, para crianças desta faixa etária o mundo deve ser bom. As crianças não devem ter seus sentidos desrespeitados por estímulos agressivos, seja por poluição visual, ou auditiva. Poluição visual ou auditiva promovem embrutecimento dos sentidos das crianças, que, aprendendo nesta fase da vida por imitação, tenderão a repetir tudo o que recebem de seu meio ambiente.

LANZ (1998) e IGNÁCIO (1995) explicam a importância dos estímulos externos. Segundo LANZ, (1998)

durante os primeiros sete anos de vida da criança, a consciência de si própria, é extremamente reduzida, não chegando a constituir uma barreira entre ela e seu mundo ambiente, como ocorre no adulto. Em consequência disso, a criança é permeável a todas as influências externas (influências físicas e o clima emotivo que a cerca, o caráter e os sentimentos das pessoas que a rodeiam) e, por sua vez, transmite tudo o que se passa dentro dela. As influências externas exercem efeitos profundos sobre a organização

física e psíquica da criança, que se farão sentir durante toda a vida futura (p. 35).

IGNÁCIO (1995) diz que

a criança que ouve o som das vozes humanas, a mãe cantando, os sons da natureza ou de instrumentos musicais, com certeza terá um ouvido mais sensível, mais atento do que aquela criança que ouve o dia inteiro o som forte, indiferenciado, do rádio ou da televisão.... O sistema neuro-sensorial é plasmado conforme o ambiente que nós criamos para a criança (p. 15).

O ritmo diário das atividades desenvolvidas no berçário e creches da Favela Monte Azul

A partir do que foi exposto acima, podemos esperar, que o ritmo diário das atividades da Favela Monte Azul respeitem as características e necessidades básicas das crianças desta faixa etária.

A descrição do ritmo diário das atividades desenvolvidas com as crianças do berçário e das creches também se baseia em observações pessoais obtidas durante o trabalho como voluntária/pesquisadora no berçário e creches da Favela Monte Azul. A relação com a antroposofia foi feita principalmente a partir dos textos de IGNÁCIO (1995)

O berçário

Para a Antroposofia, a existência de berçários é uma grande aberração que só se explica como uma tentativa para atenuar o

grande prejuízo das crianças desta faixa etária que não podem ficar com as mães. As mães, em sua maioria, atualmente não têm podido atender às necessidades de aconchego e de atenção individualizada de que seus filhos, nos primeiros anos de vida, necessitam. Pela extrema necessidade de trabalhar fora, para garantir a sobrevivência dos membros da família, estão deixando as crianças em berçários e creches, porque a sociedade só lhes permite, no máximo, quatro meses de dedicação integral às crianças (licença maternidade para aquelas que possuem vínculo de emprego oficial).

O berçário da Favela Monte Azul começa a receber as crianças a partir das sete horas da manhã. Elas chegam no colo das mães, que às entregam as “mães de creche”. Quase todas as crianças choram ao mudar de colo. Se não chega outra criança logo em seguida, a “mãe de creche” tem tempo para ficar confortando a criança que está chorando por ter sido deixada pela mãe, porém, normalmente as crianças chegam logo, umas atrás das outras e não há disponibilidade de tempo para despender a atenção individual necessária à cada uma.

Os bebês recebem a mamadeira e os maiorezinhos recebem mingau de aveia, de trigo ou de painço (tipo de cereal valorizado pela nutrição de orientação antropológica). As mães de creche se esforçam em dar o máximo de atenção para cada criança que pegam no colo. As crianças se alimentam com a ajuda das “mães de creche”, elas não são deixadas a comer sozinhas.

As crianças que estão com fralda suja são trocadas sobre um balcão especialmente disposto para este fim. As “mães de creche” conversam e brincam com as crianças enquanto lidam com elas.

Os bebês, que ainda não se movimentam muito e que correriam risco de ser machucados por outras crianças maiores, ficam dentro de cercadinhos e daí são retirados para serem alimentados e receberem o tratamento de higiene.

As crianças que já engatinham são colocadas no chão (que é de madeira e forrado com tapetes) e aí podem se movimentar livremente.

Quando as condições climáticas permitem, as crianças vão para o quintal, também forrado com tapetes, para tomar sol. As nove horas da manhã, as crianças recebem suco de fruta ou chá.

Às nove e meia, algumas já começam a ser levadas para o banho. Para a maioria das crianças a hora do banho é uma hora extremamente esperada, de que elas gostam muito, e isso fica evidenciado porque aquelas que estão nas banheirinhas não querem sair da água, e aquelas que estão esperando se impacientam e choram bastante. Se a criança que acabou de tomar banho, está calma e ainda não manifesta sinais de fome, outra criança pode tomar banho também. Por volta das dez e meia da manhã, o almoço já está pronto e as crianças também já ficam mais impacientes, querendo comer. Uma a uma vão sendo alimentadas pela “mãe de creche” responsável por elas.

O almoço é uma sopa, que tem como ingredientes um grão integral, legumes e verduras. Acompanha a sopa a sobremesa que é uma fruta crua ou assada (banana, maçã, mamão ou pera). A maioria das crianças come muito bem com a ajuda da “mãe de creche”.

Se a criança que comeu não evidencia sinais de sono, é colocada no chão para engatinhar e brincar mais um pouco, enquanto outras são alimentadas. Porém, se já se mostrar manhosa ou sonolenta, é embalada, ao som de alguma cantiga de ninar, no colo da “mãe de creche”, até que adormece e só então é colocada no berço, ou no próprio chão, conforme se sinta melhor, para dormir.

O tempo de sono das crianças varia, conforme sejam elas mais ou menos carentes em relação à necessidade de colo ou sejam mais ou menos sensíveis aos estímulos sonoros que chegam do exterior do berçário (gritos e aparelhos de som da vizinhança)

Quando as crianças acordam, se há a necessidade, são trocadas pelas “mães de creche” e dependendo do grau de liberdade que cada uma apresenta em relação à necessidade de atenção, brincam e brigam livres pelo chão do berçário. Nesta idade, as crianças não têm consciência acerca do que é seu corpo e do que não é e se comportam como se tudo fosse delas, portanto, as brigas são inevitáveis, a menos que um adulto esteja sempre atento, preenchendo as necessidades das crianças.

As crianças recebem mamadeira ou mingau, à tarde, e logo já é hora de ir para casa. A alegria que uma criança desta faixa etária manifesta quando consegue perceber a chegada da mãe é algo, que não deixa sombras de dúvidas quanto à necessidade delas de ter contato com a mãe.

Para um desenvolvimento sadio e harmonioso, que se baseia nos conhecimentos das necessidades das crianças desta faixa etária, como são descritas por STEINER (1994a) e por educadores de longa experiência no trabalho em berçários, como Pickler, IGNÁCIO (1995) nos aponta os lemas que norteiam o trabalho das “mães de creche” no berçário:

- *Nunca deixe a criança sozinha. A criança precisa da presença do adulto para se sentir segura e feliz.*
- *A criança que chora tem sempre um motivo. Tente descobrir o desconforto e eliminá-lo (por exemplo, se está molhada, está com fome, frio ou calor, quer dormir, sente-se sozinha?).*
- *Quando pegar a criança do berço e quando colocá-la de volta, faça isto devagar, com cuidado, acompanhando a ação com palavras.*
- *Dê a máxima atenção possível para a criança da qual você está cuidando no momento. Olhe para ela, fale com ela.*
- *Procure seguir sempre a mesma seqüência na ordem de tirar ou vestir a roupa, dar banho e comer. Diga para a criança o que você está fazendo e deixe que ela participe daquilo que ela já sabe. (Por*

exemplo, quando tira a camiseta, espere um pouco para ver se a criança já ajuda com seu bracinho.)

- *Elimine horários de correria, tal como dar banho em todo mundo, almoço para todo mundo. Tente achar o ritmo de cada criança e trabalhar com calma.*

- *Faça um processo completo com cada criança, como tirar a roupa, dar banho, vestir, dar comida, pôr para arrotar. A criança vai se sentir feliz depois deste processo e brinca sozinha tranquilamente. Você pode dedicar-se à próxima.*

- *Deixe a criança dormir quando está com sono e não a acorde.*

- *Nunca ponha a criança em uma posição que ela ainda não conquistou por si mesma. Por exemplo, não a ponha sentada antes que ela saiba se sentar sozinha.*

- *Aumente o espaço da criança conforme o progresso de seus movimentos. Tente descobrir se a criança ainda precisa da proteção de um berço ou quadrado, ou se ela se sente bem no chão livre.*

- *Nunca ponha a criança em colchão mole, que afunda. Ela precisa de uma superfície firme para se movimentar.*

- *Ponha poucos brinquedos, simples e bonitos, à disposição da criança.*

- *Evite barulho de máquinas, rádio e televisão!*

- *Quando a criança engatinha, dê oportunidade para que ela exercite suas habilidades, deixando-a vencer pequenos degraus ou rampas.*

- *Deixe o furo da mamadeira o menor possível, para que a criança sugue com força. Use bicos diferentes para chá, leite ou mingau.*

- *Quando nascem os primeiros dentinhos, as crianças precisam mastigar. Não passe a sopa no liquidificador, mas amasse-a com um garfo.*

Os fundamentos destas normas foram interiorizados pelas “mães de creche”, e assim se explica o seguimento rigoroso destas normas, por parte delas.

Cada “mãe de creche” é responsável por pelo menos cinco crianças (alimentar, cuidar da higiene, fazer dormir, dar atenção) e sem exceção, se dedica realmente a elas. Porém, como nesta idade as crianças são, por completo, dependentes do adulto para tudo, então praticamente durante o dia todo algumas crianças estão chorando reivindicando mais atenção, o que, infelizmente não conseguem receber, por insuficiência de “colos”. (observação durante o trabalho como voluntária/pesquisadora)

As creches

O relato das atividades diárias das creches é fruto da inserção da pesquisadora como voluntária. Na verdade, foi possível verificar na prática diária das creches e berçário, a dedicação das “mães de creche” e seu envolvimento com a proposta da antroposofia..

As creches começam a receber as crianças a partir das sete horas da manhã. Uma das “mães de creche” chega às sete horas e começa a preparar o café da manhã.

A “mãe de creche” recebe cada criança, que chega, com um abraço e com um aperto de mão, a “mãe de creche” olha bem no rosto da criança e lhe deseja um bom dia.

Uma educadora, em um cursinho para “mães de creche” disse:

“O olhar no olhar, em muitos momentos é mais importante que o próprio abraçar. Quando as crianças se sentem respeitadas e diferenciadas como indivíduos, elas aprendem também a respeitar os outros e a se fortalecer. Vivências e experiências que permitam às

crianças aprender a amar vão formar pessoas mais felizes e capazes de amar o mundo.”(participação em cursinho para “mães de creche”)

É no momento da chegada, também, que as mães de creche passam um pente fino na cabeça da criança para ver se ela não está chegando “acompanhada”. Se a criança estiver com piolhos deverá voltar para casa e não poderá permanecer na creche. Esta é uma regra que não se coaduna com a proposta da antroposofia, pois penaliza a criança por algo de que ela não tem culpa, e justamente numa faixa etária, em que, a própria antroposofia diz que o mundo deve ser bom para as crianças.

As mães das crianças conversam rapidamente com as “mães de creche”, sobre a própria criança ou sobre alguma coisa comum, que acontece na Favela. Este contato é muito superficial, na maioria das vezes.

Até mais ou menos as oito horas, a outra “mãe de creche” já chegou e as crianças que estavam brincando pela sala e acompanhando a chegada dos coleguinhas são chamadas para se sentar à mesa para o café da manhã. As “mães de creche” também se sentam à mesa com as crianças e antes da refeição fazem uma pequena oração:

Tu que reinas acima das estrelas

Faça-nos dignos de receber, com devoção,

Tudo aquilo que a terra nos dá.

As “mães de creche” dão o exemplo de respeito perante o alimento, e procuram não conversar entre elas ou com as crianças durante as refeições, para manter a atmosfera de calma e tranqüilidade.

Depois do café da manhã, dependendo do dia da semana, as crianças, à mesa, têm uma atividade diferente. Esta atividade pode ser por exemplo: desenho livre, modelagem em argila, pintura em aquarela, feitura de pão. Normalmente as atividades são desenvolvidas em dias certos da semana, para que seja mantido o ritmo das atividades, numa contribuição para o equilíbrio das crianças e nascimento da noção de tempo, conforme refere IGNÁCIO (1995).

Na creche, podemos dar uma característica a cada dia da semana, através de uma atividade especial. Por exemplo: na segunda-feira fazemos pão; na terça-feira, trabalhos manuais; na quarta-feira, pintamos aquarela; na quinta-feira fazemos modelagem, e a sexta-feira é dia de limpeza. Se as crianças vivenciarem isso durante semanas, vão criar uma expectativa: “amanhã será o dia da pintura”. Com alegria irão esperar este dia e ficarão satisfeitas quando o esperado se tornar realidade. Isto cria uma noção de tempo (p. 55).

Essas atividades não são obrigatórias para as crianças, mas elas recebem grande estímulo das “mães de creche” para participar.

“ Gustavo, nossa mesa ficaria mais bonita se você se sentasse também para desenhar aqui com a gente.”

“Seu desenho está muito lindo, você pôs bastante brilho do sol nele.”

“Seus dedinhos vão ficar mais fortes para brincar, se você trabalhar bastante na argila.”

“Você fez um trabalho muito lindo!”

Se o tempo permitir, depois desta atividade à mesa, as crianças, podem ir brincar no quintal. No quintal elas correm, pulam corda ou amarelinha, empurram carrinhos e caminhões, andam em cavalinhos. Nestas atividades as crianças são acompanhadas por uma das “mães de creche”, enquanto a outra arruma a cozinha do café da manhã e começa a preparar o almoço.

Por volta das nove e meia, as crianças tomam um suco, chá ou chupam uma laranja, para repor o líquido perdido pela sudorese durante as brincadeiras com grande atividade física e para proporcionar um equilíbrio nutricional.

Com ajuda das crianças, a “mãe de creche”, arruma todos os brinquedos utilizados e deixa o quintal em ordem. Sempre que a “mãe de creche” vai realizando uma atividade, ela procura acompanhá-la entoando uma música. Parece que isso faz brotar nas crianças a vontade de ajudar na arrumação. A música, harmoniza a atividade física mais direcionada, neste caso.

Já dentro da sala, as crianças brincam em pequenos grupos ou sozinhas, de casinha, de lojinha ou imitando alguma atividade de algum adulto que elas tenham visto. Brincam, por exemplo, de padeiro, de marceneiro, de vendedor ambulante ou de pedreiro. As crianças com a ajuda das cadeirinhas, mesinhas, cavaletes e panos constróem cantinhos onde desenvolvem as atividades. Muitas crianças, se são novas na creche ou se apresentam algum problema próprio, não conseguem se concentrar em uma brincadeira e, ou ficam apenas sentadas olhando apaticamente a brincadeira dos outros ou perturbam a brincadeira das outras crianças.

As “mães de creche” interferem, convidando as crianças “mais difíceis” para ajudar em alguma atividade da cozinha, como picar verdura, enxugar ou lavar louça. Esta atividade “especial” faz com

que a criança se sinta valorizada e ela desta maneira, aos poucos vai se harmonizando com o grupo.

Depois de mais ou menos uma hora deste tipo de brincadeira, as “mães de creche” começam a orientar a atividade para seu término. Elas dizem: “Tatiana, sua filha já está com sono, já é hora de colocá-la para dormir; Igor, ponha o caminhão na garagem, o motorista precisa ir almoçar; vamos arrumar nossa casa para ela ficar bem bonita.”

A “mãe de creche” vai dando o exemplo, e, sem interromper abruptamente a brincadeira da criança, vai ajudando a deixar a sala arrumada para a próxima atividade. Parece que nessa hora todos querem ajudar, e é impressionante ver as crianças colocando cada coisa exatamente em seu lugar. As “mães de creche” nunca elevam a voz com as crianças e se algumas admoestações ocorrem, são feitas de tal maneira que a criança logo se esforça em cooperar.

“Carolina, eu não estou vendo sua estrela brilhar, acho que é porque você está deixando nossa sala desarrumada.”

“Jessica, acho que sua filhinha está com frio, não seria melhor você retirá-la do chão e colocá-la no bercinho para dormir debaixo de uma coberta bem quentinha?”

Quando há algum desentendimento, entre as crianças, as “mães de creche” intervêm de maneira que, sem ficar bravas com as crianças, logo conseguem a volta à harmonia.

“Nícolas, vamos tirar estes espinhos de sua mão para que você não machuque mais seu amiguinho?”

A “mãe de creche” varre a sala e uma criança fica orgulhosa quando é escolhida para ajudar a recolher o lixo.

Quando a sala já está em ordem, com cada coisa em seu lugar, as crianças são chamadas, através de cantigas ou de versinhos para formarem uma roda:

*“Com pezinhos de veludo,
nesta roda vou entrar,
e ficar muito quietinho,
para a história escutar.”*

A todo momento as mães de creche” põem em prática algum conhecimento de origem antropológica. Neste caso, ao usar este versinho, estão criando, para essas crianças, a imagem de alguém, que calçando veludo não faz barulho. Esse é o objetivo pretendido quando se vai contar uma história.

Nesta roda formada pelas crianças e pela “mãe de creche”, desenvolve-se uma história, que é cantada ou falada em versos. Conforme a época do ano, com sua comemoração correspondente desenvolve-se a história. Por exemplo, na época da Páscoa, uma linda história da lagarta e da borboleta permite que as crianças vivenciem o milagre da ressurreição.

*“De manhã o sol levanta brilhando,
Acorda o lindo girassol, a violeta ainda está sonhando,
No seu rosto toca um raio de sol.*

Acordem, acordem, lindas plantinhas,

O dia já raiou, o beija flor chegou,

Com todas suas cores, enfeita um campo de flores.

A violeta, seus olhos abriu,

E para o girassol sorriu.

-Bom dia, amigo,

Que lindo está,
O beija flor a voar!
Mas logo ela se assustou,
Um bicho feio, sua folhinha puxou.
Uma lagarta, escura e gordinha,
Subiu na plantinha, com mil perninhas.
Comeu uma folha, duas, três,
Comeu tão depressa que nem pausa fez.
- Não faça isso, a plantinha pediu,
Mas a lagarta faminta, não a ouviu.
Comeu a folhinha, o caule e a flôr,
Comeu a plantinha inteira, sem dó.
Muitas folhinhas ainda comeu,
Mas nada a barriguinha da lagarta encheu.
A lagarta se arrasta pelo chão,
Comendo folhinhas de montão,
Come, come na escuridão (bis)
Um grande sono, um dia chegou,
E a lagarta pensou.
-Não quero dormir aqui na terra,
Lá no alto, balançando, seria mais bela.
Mas como poderia, uma lagarta tão pesada, subir lá no alto?
Com muito esforço a lagarta subiu.
E logo uma casinha começou a construir.
Uma casinha apertada e escura para ela dormir.
A casinha não tinha janelas nem porta,
Mas com isso a lagarta não se importa,
Porque logo que acabou de construir,
A lagartinha já se pôs a dormir.
E o sono era tão profundo,
Que para ela acabou-se o mundo.

*Parece até que morreu,
Nenhum sinal de vida mais deu.*

***Dorme, dorme lagartinha
no escuro bem quentinha
e quando acordar,
linda borboleta, vai voar.***

*Em um dia claro acordou de repente,
A luz do sol a chamou insistente.*

*-Eu quero é sair desta escuridão,
E esticando o corpo, arrebentou a prisão.*

- Que sol radiante, que lindo dia.

O bichinho tão leve se sentia.

Vejam, o milagre aconteceu,

Hoje, da escuridão, a borboleta nasceu.

Esticando suas asas multicores,

Ela foi visitar todas as flores.

As flores, alegres, a cumprimentaram,

E da lagarta não mais se lembraram.

Borboleta sorrindo,

pelo ar vai subindo,

borboleta multicolor

vai pousar na linda flor.”

Cada verso é acompanhado de gestos que as crianças imitam com grande empenho. Nesta roda, desenvolvem-se de maneira rítmica situações de expansão e de concentração das crianças. Por exemplo, quando as crianças acompanham com gestos a lagarta no casulo, ficam bem quietas, encolhidas, esta é uma fase de concentração; quando imitam a borboleta voando, correm pela sala, numa fase de expansão. Como já foi explicado anteriormente, o estabelecimento de ritmos, com situações de expansão e de

concentração, na vida da criança, propicia um respirar harmonioso e portanto saudável.

Segundo IGNÁCIO (1995, p. 51) “Se repetirmos estes movimentos todos os dias, podemos observar que as crianças agitadas se tornam mais calmas e as crianças apáticas começam a se abrir e ficam mais ativas.”

O fato de as crianças imitarem os gestos das tias, permite que a atividade motora, que impera nesta idade, seja organizada, e que tal fenômeno ocorra também na constituição da criança..

A pedagogia de base antroposofica enfatiza bastante a importância de um ritmo na vida das crianças, um ritmo que se assemelhe com aquele de um respirar normal. A criança desta faixa etária gosta de tudo que é rítmico, que se repete. Todas as brincadeiras que contenham repetição agradam as crianças desta idade: cantar, dançar, contar várias vezes a mesma história.

Uma vez que a vida emocional está sujeita às leis do ritmo, para se estabelecer a harmonia das emoções é importante que sejam realizadas atividades com forte presença do elemento rítmico. A roda, com seu ritmo, traz às crianças agitadas para movimentos organizados, não caóticos e aquelas mais paradas são trazidas para o movimento. (médico pediatra no cursinho para “mães de creche”)

O ritmo é encontrado nas atividades diárias desenvolvidas com as crianças, nas atividades semanais e nas atividades anuais. Isto permite que as crianças se desenvolvam mais sadiamente, tanto do ponto de vista orgânico quanto do ponto de vista emocional.

“O ritmo criado em uma roda deve ser repetido todos os dias. É através desta repetição que a criança vai respirar harmoniosamente e se sentir segura” (IGNÁCIO 1995, p. 55).

Se as crianças passam vários anos na creche, tendo estas vivências de cada época, elas vão se sentir fazendo parte de um organismo vivo maior, que é a Terra e todo o

Universo. Elas vão criar respeito e veneração pela Natureza, com seus ritmos tão sábios, e pelos seres espirituais que atuam nela e no Cosmo, como um todo. Isso lhes dá uma profunda confiança no mundo (IGNÁCIO 1995, p. 57).

A roda deve ser desfeita de maneira natural, dando continuidade ao que estava acontecendo, não deve acontecer de maneira abrupta: por exemplo, na época da Páscoa cada criança, no final da história, vira uma borboleta e sai “voando” da roda. A outra “mãe de creche” já está esperando as crianças que vão chegando uma a uma para lavar as mãos.

Com as mãos lavadas elas sentam-se à mesa, e depois de uma oração (*Terra que faz crescer, Sol que faz amadurecer. Terra e Sol muito queridos, nunca sejam esquecidos.*) podem começar a comer uma comida feita com muito capricho pela “mãe de creche”, responsável pela cozinha naquele dia.

As crianças comem com muito apetite, e apenas algumas, principalmente aquelas que são novas na creche, reclamam um pouco da verdura que já é preparada, misturada ao arroz integral e ao próprio feijão.

As “mães de creche” incentivam as crianças a comer, contando por exemplo como o passarinho fica forte e pode voar tão bem porque come muita verdura.

Conforme as crianças vão terminando de almoçar, recolhem os pratos, ajudando as tias e fazem fila para escovar os dentes. Cada criança tem sua própria escova com identificação.

Uma das “mães de creche” arruma os colchões no chão da sala e os forra com lençóis. As crianças são deitadas umas ao lado das outras e como estão bastante cansadas, adormecem logo.

Para BÜHLER (1997) o mais importante processo natural do organismo contra a tendência patológica é o próprio estado de sono que, muito além de uma simples situação de repouso, é uma ativa

fase curativa. O corpo etérico, ou vital, o portador de todos os processos da vida, do crescimento e da formação atua mais intensamente durante o sono e revitaliza o corpo físico.

IGNÁCIO (1995), reforça esta idéia: “As crianças necessitam muito de sono, pois, no sono, as forças vitais trabalham com mais vigor no organismo. Percebe-se isso, quando as crianças acordam coradas, revitalizadas” (p. 55).

Conforme as crianças vão acordando, elas vão escolhendo uma atividade para realizar, dependendo do clima do dia brincam mais no quintal ou dentro da sala, se quiserem também podem desenhar.

Às três e meia mais ou menos tomam uma sopa ou um lanche reforçado. Quando alguma criança faz anos, naquele dia, a mãe traz um bolo, a “mãe da creche” arruma a mesa de maneira especial e a criança recebe uma coroa que a diferencia das outras e assim se comemora o dia que uma pessoa muito especial nasceu.

A partir das quatro horas da tarde as crianças deixam a creche em companhia de alguém da família e a “mãe de creche” que chegou mais tarde pela manhã arruma a creche para o dia seguinte.

Nossa avaliação deste processo conclui que as “mães de creche”, mulheres moradoras da favela, de baixo nível de escolaridade, a partir de um processo permanente e contínuo (capacitação – monitoramento – capacitação) (cursinho para “mães de creche”), se tornam gradativamente capazes para conduzir as atividades diárias, semanais e anuais das creches de forma competente sob a orientação da antroposofia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Analisando a ACOMA como uma ONG que faz Promoção Humana e Promoção de Saúde

O terceiro setor, as Organizações Não Governamentais (ONGs), têm agido no sentido de diminuir a diferença entre o aumento da demanda por serviços sociais por parte da população que vem sendo marginalizada pelo processo de globalização, da nova divisão de trabalho decorrente dele e a diminuição da oferta dos serviços sociais, decorrente das idéias neo-liberais que estão orientando as ações do Estado.

Segundo GRAJEW (1998), o terceiro setor é fundamental para a consolidação de uma democracia mais participativa, que é um estágio mais avançado da democracia representativa.

As características da maioria das ONGs que tem seu trabalho orientado para suprir a população carente, são: o prevalecimento da lógica solidária sobre a mercantil e a concentração local do trabalho, que permite o desenvolvimento de uma relação social de proximidade, geradora do processo de identificação.

A ACOMA fundamenta suas atividades na antroposofia que, como foi exposto anteriormente, valoriza o homem integralmente (corpo, alma e espírito). A antroposofia diz que os valores morais e espirituais não são apenas resultantes de forças materiais e portanto, não devem ser considerados como convenções estabelecidas pela mera necessidade de possibilitar, até certo ponto, a regulação da convivência e da sobrevivência humana. Para a antroposofia, um pensar exclusivamente materialista, leva, cada vez mais, à decadência das relações sociais.

O perigo de considerar todo direito dos homens, somente como resultado da confrontação de forças entre diferentes categorias de interesse, é evitado com o conceito espiritual do ser humano. Este

conceito de ser humano, orienta todo o trabalho social desenvolvido pela ACOMA.

A ACOMA, ao realizar suas atividades, através da atuação de comissões autogestoras, formadas por técnicos que fundamentam suas ações na antroposofia e por colaboradores, representantes, em sua maioria, da população carente da área de atuação da ACOMA, permite que haja a integração entre os princípios da antroposofia, como orientadores das ações, e o respeito das necessidades e expectativas dos colaboradores, que são representantes de outro fragmento da sociedade, portanto com inconscientes diferentemente instituídos. Os membros das comissões, se reúnem, semanalmente, para avaliar os resultados de suas atividades e para o planejamento de suas ações. Este tipo de administração participativa, promove o desenvolvimento da auto-estima e de autonomia nos colaboradores (o “empowerment”), bem como permite aos técnicos, representantes de classes sociais diferentes, vivenciarem os problemas da população por eles atendida. Os colaboradores da ACOMA, por participarem deste tipo de administração, podem se identificar como co-produtores das regras que orientam o próprio trabalho. Observamos, portanto, uma tendência à grupo sujeito, conforme definido no capítulo da metodologia.

O sucesso das atividades da ACOMA, pode ser avaliado pelas melhores condições de saúde das crianças por ela atendidas (berçário, creches), pelo aumento da auto-estima e autonomia dos colaboradores e pela redução, a zero, do índice de criminalidade na Favela Monte Azul (FAPESP 1998).

A ACOMA, alcança assim, um dos objetivos do “empowerment”, que é o desenvolvimento de habilidades individuais (colaboradores), porém, (como é reconhecido e apontado no capítulo anterior), o reforço da ação comunitária não está ocorrendo, porque tal reforço ocorre através da politização (explicitação, através de

práticas educativas problematizadoras, das contradições e conflitos da dinâmica de uma sociedade dividida em classes sociais) e tal politização não é objetivo da ACOMA, por não ser objetivo da antroposofia, que não acredita que as más condições de vida das populações marginalizadas sejam decorrentes, apenas, da divisão em classes sociais com interesses antagônicos.

No caso específico da ACOMA, observa-se que o termo “empowerment” pode ser utilizado mais para designar mudanças individuais do que para designar mudanças sociais.

O relacionamento da ACOMA com as famílias das crianças atendidas, é simples relacionamento de um doador. Os pais das crianças não participam de maneira consciente do processo de elaboração das regras que organizam o funcionamento dos serviços prestados (creches, berçário, serviço médico). Podemos observar que este grupo componente da ACOMA, se revela como grupo sujeitado, que na maioria do tempo respeita o sistema de regras da instituição, apenas no que se refere ao uso dos equipamentos da ACOMA, mas que, como não participa da elaboração e nem entende estas regras, pela ausência de um relacionamento mais participativo, revela um total descompromisso, com os princípios que norteiam o funcionamento da ACOMA – a antroposofia – na sua vida, quando os filhos não estão dentro das unidades da associação.

Mantendo esta opção, porém reforçando, o que os próprios dirigentes apontam como espaço de atuação ainda não trabalhado, poderia haver um reforço da ação comunitária, se houvesse um trabalho, desenvolvido, para começar, com os pais das crianças atendidas no berçário e creches, no sentido de otimizar os resultados das ações já desenvolvidas e que são promotoras de saúde das crianças atendidas (pedagogia antroposófica, alimentação, assistência médica, odontológica e psicológica). A revisão da literatura acerca da Antroposofia, Ciência Espiritual,

fundada por Steiner (1861 -1925), permitiu o entendimento do modelo teórico no qual se baseiam as atividades da ACOMA, e também sua comparação com outros modelos teóricos das áreas de educação e Promoção de Saúde.

Neste sentido podemos dizer que a Associação Comunitária Monte Azul, de acordo com o que descrevemos, mesmo sem que seus dirigentes estejam esclarecidos a respeito, está realizando atividades de Promoção de Saúde, conforme referencial das conferências internacionais sobre o assunto, tendo como público alvo os moradores das favelas que atendem, a quem dirigem um trabalho intersetorial de promoção humana.

Como dissemos, a partir do referencial expresso nos diferentes documentos internacionais (Carta de Ottawa-1986, Sundswal-88, Adelaide-91, Bogota-92 e Jacarta-97), o trabalho realizado por esta entidade se situa dentro do contexto de Promoção de Saúde. Preocupam-se com os moradores, atuando com eles e apoiando-os nas diferentes fases da vida, principalmente procurando promover o crescimento e desenvolvimento saudável, criando ambientes que protejam e promovam a saúde, e promovem o fortalecimento da ação comunitária por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e até com a reorientação dos serviços de saúde, a partir dos ideais de Steiner.

Como já foi apontado no capítulo sobre a antroposofia e as grandes linhas da filosofia da educação, podemos dizer que ela se aproxima da tendência liberal renovada. O compromisso da escola, das creches é com o desenvolvimento do indivíduo, os problemas sociais pertencem à sociedade. Se o indivíduo for bem formado, democrática e solidariamente reproduzirá estes procedimentos na sua vida cotidiana, contribuindo para que a sociedade também seja democrática e solidária.

As idéias que orientam esta pedagogia não expressam preocupação com o conflito, a contradição, a organização da comunidade, com a luta para a mudança social, embora sua preocupação central seja com a questão social, a ser resolvida via educação.

Na análise do dia-a-dia do berçário e das creches da ACOMA, na Favela Monte Azul pudemos confirmar esta hipótese, e conferir a fidelidade da prática aos pressupostos teóricos já descritos. Esta análise revelou também que a prática de tais idéias antropológicas é promotora de saúde.

A análise dos conteúdos dos enunciados dos dirigentes, coordenadores pedagógicos e médicos pediatras revela que possuem um conceito amplo de saúde, baseado na antropologia; que não identificam saúde como a simples ausência de doenças, e que para eles todas as atividades desenvolvidas para as crianças são promotoras de saúde. Apontam uma falha no processo que desenvolvem, na ausência de um trabalho com os pais das crianças que permita a eles uma maior conscientização da causalidade dos problemas e uma maior autonomia.

Quanto às “mães de creche”, colaboradoras, representantes da população carente da região onde a ACOMA atua, observa-se que na dependência do tempo de contato com as idéias antropológicas, há a incorporação de tais idéias a ponto de se tornarem prática diária, com crítica, bem como há o crescimento pessoal e desenvolvimento da autonomia.

Os pais das crianças não revelam consciência acerca da filosofia que orienta os serviços prestados pela ACOMA, e a idéia de saúde manifestada por eles é ser a saúde a simples ausência de doença.

Apesar da ACOMA promover a auto estima e a autonomia de seus colaboradores, que são representantes da população carente de sua área de atuação, em termos numéricos, esses colaboradores

representam apenas uma pequena fração da população de sua área de atuação.

Quanto aos serviços oferecidos (educação - berçário e creches e assistência médica), como os próprios dirigentes reconhecem, a oferta não tem suprido a demanda, mesmo porque ela tem aumentado em função do desmoronamento dos serviços públicos que, apenas, vem atendendo à lógica neo-liberal.

As idéias antroposóficas quando compreendidas e adotadas, transformam a consciência das pessoas no que concerne aos determinantes das condições de vida e motivam tais pessoas para agirem orientadas pelas necessidades sociais e não somente para atenderem suas próprias necessidades. A ACOMA é uma ONG que com tal filosofia e prática, se revela um agente promotor de saúde, de acordo com a definição das declarações das conferências internacionais.

Os dirigentes e colaboradores, tendo realmente incorporado os ideais antroposóficos, têm orientado suas vidas conforme as necessidades sociais, porém, o financiamento de suas atividades tem se originado de setores da sociedade, que vêem tal trabalho solidário como caridade e não como direito dos setores marginalizados pela atual situação econômica.

Conforme apontado no tópico sobre Promoção de Saúde e parcerias, sobre as linhas de pensamento que deram origem as ONGs, pode-se dizer, que a ACOMA se origina da escola solidária, que acredita que as idéias de solidariedade e de cooperação devam levar à uma revisão do sistema capitalista e ao desaparecimento do Estado. Propõe uma economia de ajuda mútua que se contraponha ao individualismo do capitalismo moderno. Porém, sem querer diminuir o valor do trabalho desenvolvido de regulação social mais solidária e participativa, deve-se atentar, para o risco que se corre, como aponta Santos (1998), quando não se adota um papel conscientizador,

passando a servir como amortecedor das tensões produzidas pelos conflitos políticos do ataque neo-liberal às conquistas políticas dos setores populares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adorno RCF, Castro AL. O exercício da sensibilidade: pesquisa qualitativa e a saúde como qualidade. **Saúde e Sociedade**. 1994; 3: 172-85.

Airhihenbuwa CO. Health Promotion and the discourse on culture : implications for empowerment. **Health Educ Q**. 1994; 21: 345-353.

Andion C. Gestão em organizações da economia solidária: contornos de uma problemática. **RAP**. 1998; 32: 7-25..

[ACOMA] Associação Comunitária Monte Azul. **A ACOMA**. São Paulo; sd.

Bardin L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

Bernestein E, Wallerstein N, Braithwaite R, Gutierrez L, Labonte, R, Zimmerman M. Empowerment forum: a dialogue between guest editorial board members. **Health Educ. Q**. 1994; 21:295-312.

Bógus CM. **Participação popular em saúde: formação política e desenvolvimento**. São Paulo: Annablume/FAPESP; 1998.

Brasil. Constituição 1988. **Constituição: República Federativa do Brasil**. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, 1988.

Bühler W. **Higiene social: antroposofia e medicina**. São Paulo; 1997.[Folheto publicado pela liga dos usuários e amigos da arte médica ampliada, baseada nos princípios da Antroposofia, representante do “Vereinfur ein erweitertes Heilwesen”].

Conferência Nacional de Saúde, 8ª Brasília, 1986. **Anais**. Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987.

Cortella MS. Algumas concepções sobre a relação educação/sociedade. [Apresentado às comissões de pós-graduação e especialização da Faculdade de Saúde Pública da USP; 1993 out 18; São Paulo, Brasil].

Demo P. **Participação é conquista**. São Paulo: Cortez; 1988.

Doimo AM. **A vez e a voz do popular: movimentos sociais e participação política no Brasil pós – 70**. Rio de Janeiro: Relume – Dumará: ANPOCS, 1995.

Dowbor L, Ianni O, Resende PEA, organizadores. **Desafios da globalização**. Rio de Janeiro: Vozes; 1997.

FAPESP. Séculos de abandono. **Notícias FAPESP**. 1998; 38:14-5

Ferreira ABH. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1983.

Ferrater - Mora J. **Diccionario de filosofia**. Argentina: Espasa Calpe; 1950

Frei DW. **Política con fundamento humano, una necesidad social.** Buenos Aires: EPIDAURO, 1988.

Freire P. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido.** São Paulo: Paz e Terra; 1997.

Freitag B. **Escola, Estado e sociedade.** São Paulo: Moraes, 1980.

Fundação IBGE **Crianç. Adolesc. Indic. Soc., 4:** 16-8, 1992.

Grajew O. **Profissionalizar para crescer: o desafio do Terceiro Setor.** São Paulo;1998. [Uma publicação bimestral do Centro de Educação Comunitária para o trabalho do SENAC - SP].

Gramsci A. **La alternativa pedagógica.** Barcelona: Nova Terra, 1976.

Gohn MG. **Teorias dos movimentos sociais: paradigmas clássicos e contemporâneos.** São Paulo: Loyola, 1997.

Hemleben J. **Rudolf Steiner: monografia ilustrada.** São Paulo: Antroposófica, 1989.

Ignácio RK. **Criança Querida: O dia - a - dia das creches e jardim de infância.** São Paulo: Antroposófica, 1995.

Labonte R. Health promotion and empowerment: reflections on professional practice. **Health Educ. Q.** 1994; 21: 253-68.

Lanz R. **Noções Básicas de Antroposofia.** São Paulo: Antroposófica, 1990.

Lanz R. **A pedagogia waldorf: caminho para um ensino mais humano.** São Paulo: Antroposófica, 1998.

Libâneo JC. **Democratização da escola pública: a pedagogia crítico - social dos conteúdos.** São Paulo: Loyola, 1986.

Lievegoed B. **Desvendando o crescimento: as fases evolutivas da infância e da adolescência.** São Paulo: Antroposófica, 1994.

Lourau R. **A análise institucional.** Rio de Janeiro: Vozes, 1975.

Merege LC. Empresa Social. **RAP.** 1997; 31:186-93.

Milhollan F, Forisha BE. **Skinner X Rogers: maneiras contrastantes de encarar a educação.** São Paulo: SUMMUS Editorial Ltda, 1972.

Ministério da Saúde. **Promoção de Saúde: Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogota.** Brasília (DF); 1996 [originais publicados pela Organização Mundial de Saúde].

[OMS] Organização Mundial da Saúde. **Cuidados primários de saúde:** relatório da Conferência Internacional sobre os cuidados primários de saúde, Alma Ata, 1978. Brasília: UNICEF; 1978. (série OMS - salud para todos, 1)

[OMS] Organização Mundial da Saúde. **Declaração de Jakarta,** 1997.

Pelicioni MCF. **Qualidade de vida das mulheres trabalhadoras das creches conveniadas do Bairro da Bela Vista do Município de São Paulo**. São Paulo; 1995. [Tese de doutoramento-Faculdade de Saúde Pública da USP].

Petras J. Imperialism and NGOs in Latin América. **Monthly Review**. 1997; 49: 10-27.

Robertson A, Minkler M. New Health Moviment: a critical examination. **Health Educ. Q.** 1994; 21: 295-312.

Santos BS. A reinvenção solidária e participativa do Estado. [Apresentado ao Seminário Internacional Sociedade e a Reforma do Estado; 1998 mar 26;São Paulo, Brasil].

Sassaki TH. **Prescrição: uma análise institucional**. São Paulo; 1984. [Tese de Doutoramento - Faculdade de Saúde Pública da USP].

Shor I, Freire P. **Medo e ousadia – o cotidiano do professor**. 4^a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1986.

Steiner R. **La ciencia espiritual y la cuestión social**. Buenos Aires: EPIDAURO, 1983.

Steiner RL. **Filosofia de la libertad**: moderna concepción del mundo: elementos de una cosmovisión moderna, resultados de la observación animica según metodo de las ciencias naturales. Buenos Aires: EPIDAURO, 1986a.

Steiner R. **O futuro social**, São Paulo: Antroposófica, 1986b.

Steiner R. **A Educação da criança segundo a Ciência Espiritual**. 2ª ed. São Paulo: Antroposófica, 1987.

Steiner R. **A arte da educação: o estudo geral do homem, uma base para a pedagogia**. São Paulo: Antroposófica, 1988.

Steiner R. **Reencarnação e carma: à luz das modernas concepções da ciência natural**. 2ª ed. São Paulo: Antroposófica, 1990.

Steiner R. **Conhecimento dos mundos superiores**. 3ª ed. São Paulo: Antroposófica; 1991.

Steiner R. **Carências da alma em nossa época: como superá-las?**. São Paulo: Antroposófica, 1993a.

Steiner R. **Fundamentos da agricultura biodinâmica: vida nova para a terra**. São Paulo: Antroposófica, 1993b.

Steiner R. **Teosofia**. 4ª ed. São Paulo: Antroposófica, 1994.

Traumann T. Entrevista: Clauss Offe; O novo poder, **Veja**, São Paulo, 1998 abr 8; p.11-3.

Unger C. **Antroposofia: ciência espiritual**. São Paulo; 1946. [Apostila explicativa disponível na biblioteca da Escola Waldorf Rudolf Steiner de São Paulo].

Wallerstein N, Bernstein E. Empowerment Education: Freire's ideas adapted to health education. **Health Education Quarterly**. 1988; 15: 379-94.

Wallerstein N. Powerlessness, empowerment, and health: implications for health promotion programs. **Am. J. Health Promotion.** 1992; 21: 197-205.

Wallerstein N, Sanchez-Merki V. Freirian praxis in health education: research results from an adolescent prevention program. **Health Education Research.** 1994; 9: 105-118.

Wallerstein N. Empowerment education applied to youth. In: Matiella AC, editor. The multicultural challenge in health education. Santa Cruz: ETR associates; 1994. P.153-76.

Westphal MF. **Participação popular e políticas municipais de saúde: Cotia e Vargem Grande Paulista.** São Paulo; 1992. [Tese de Livre-Docência - Faculdade de Saúde Pública da USP].

Westphal MF. Grupo focal - experiências precursoras do uso da técnica em programas educativos em saúde no Brasil. **Bol. Oficina Sanit Panam.** 1996; 120: 472 - 82.

Westphal MF. Recursos educativos e métodos de avaliação em promoção de saúde [Apresentado no I Forum Latino Americano de Promoção de Saúde; 1998 mai; México].

[WHO] World Health Organization. **New players for a new era: leading health promotion into the 21st century - partnerships for health promotion - conference working papers.** Geneva; 1997.

Wolff O. **Weleda: medicamentos para novos caminhos da terapia.** São Paulo; 1971 [Apostila da Weleda do Brasil laboratório e farmácia ltda. para a divulgação dos princípios da farmacoterapia baseada na antroposofia].

Associação Comunitária Monte Azul

A1

ROTEIRO DA VISITA ÀS CASAS DAS CRIANÇAS

IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA

AMBIENTE FÍSICO

RELAÇÃO ENTRE OS MEMBROS DA FAMÍLIA

RISCOS DO ENTORNO

OUTROS PROBLEMAS

ROTEIRO DAS REUNIÕES COM GRUPOS FORMADOS PELAS MÃES DAS CRIANÇAS DAS CRECHES E COM AS "MÃES DE CRECHE"

GRUPOS FOCAIS

Fases do grupo focal:

1. Apresentação dos participantes
2. Apresentação dos objetivos: - Levantamento dos problemas de saúde das crianças percebidos pelos participantes.
- Levantamento das sugestões para a resolução dos problemas e suas causas.
3. Mostrar o gravador, explicar a importância de gravar a reunião, porque o que for falado será documento importante para o estudo e entendimento dos problemas de saúde e soluções levantados bem como para a elaboração do trabalho de estudo realizado na Faculdade de Saúde Pública/USP. Comprometimento, perante os presentes, de manter o conteúdo das fitas confidencialmente, sem que apareçam os nomes das pessoas participantes. dizer que os problemas serão tratados de modo geral, na opinião de todos e nunca identificar o autor das falas.
4. Dizer que não se pode prometer com certeza nada, só vontade de trabalhar.
5. Roteiro das questões:
 - Como está a saúde das crianças atendidas pela ACOMA (berçário e creches)?
 - O que tem provocado os problemas de saúde nas crianças?
 - O que tem sido feito para resolver estes problemas?
 - em casa?
 - no berçário e nas creches?
 - no ambulatório local?
 - em outro serviço médico?
 - O que acha que poderia ser feito para resolver os problemas de saúde das crianças?
 - em casa?
 - no berçário e nas creches?
 - no ambulatório local?
 - em outro serviço médico?
 - Qual a contribuição da ACOMA para o estado de saúde das crianças?

ROTEIRO DAS ENTREVISTAS COM COLABORADORES

- QUAL SUA CONCEPÇÃO DE SAÚDE?
- COMO ESTÁ A SAÚDE DAS CRIANÇAS ATENDIDAS PELA ACOMA?
- O QUE TEM PROVOCADO OS PROBLEMAS DE SAÚDE NAS CRIANÇAS?
- O QUE TEM SIDO FEITO PARA PROMOVER A SAÚDE DAS CRIANÇAS ATENDIDAS PELA ACOMA?
- O QUE DEVERIA SER FEITO PARA PROMOVER A SAÚDE DAS CRIANÇAS ATENDIDAS PELA ACOMA?
- QUAL SUA OPINIÃO ACERCA DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE?
- NA SUA OPINIÃO PODERIA SER FEITA ALGUMA ATIVIDADE EDUCATIVA COM OS PAIS QUE PROMOVESSE A SAÚDE DAS CRIANÇAS?
- NA SUA OPINIÃO COMO É A ACEITAÇÃO DA MEDICINA ANTROPOSÓFICA PELA POPULAÇÃO QUE UTILIZA O BERÇÁRIO E AS CRECHES DA ACOMA?
- COMO VOCÊ EXPLICA TAL FATO?
- QUAL SUA SUGESTÃO PARA UMA MAIOR APROXIMAÇÃO DOS OBJETIVOS PROPOSTOS PARA A OBTENÇÃO DE UMA MELHORIA DO QUADRO DE SAÚDE DAS CRIANÇAS ATENDIDAS PELA ACOMA?

FAVELA MONTE AZUL

QUINTAIS DAS CRECHES

BERÇÁRIO

COZINHA E SALA DE ATIVIDADES DAS CRECHES

ORGANIZAÇÃO DOS BRINQUEDOS DAS CRECHES