

INTEGRAÇÃO DOS RECURSOS (DISPOSITIVO) DE
UMA COMUNIDADE QUE SABE INTEGRAR

Eixo Práticas



Portal de formação a distância
sujeitos, contextos e drogas

aberta.senad.gov.br

APRESENTAÇÃO

Neste módulo, iremos visibilizar as relações entre as pessoas que vivem em determinada comunidade, pressuposto básico para a construção do dispositivo de uma comunidade que integra. Nesse sentido, é objetivo deste módulo discutir as características destas relações (amizade, amigável, de cooperação, de conflito, de reconhecimento recíproco etc.) e dos tipos de redes que se criam. Além disso, iremos apresentar e trabalhar os conceitos de dispositivo de cima para baixo e de baixo para cima, diferenciando os sistemas de atuação. Finalmente, serão descritas as redes do dispositivo do Tratamento Comunitário, e será introduzido um exemplo de atuação nesse dispositivo.

AUTORIA



Raquel Barros

Graduada e mestre em Psicologia pela Universidade de São Paulo, fundadora da Associação Lua Nova e empreendedora social da Ashoka, Fundação Schwab. Membro honorário da Womanity (Woman Changemaker), gestora da RAISSS (Rede Americana de Intervenção em Situações de Sofrimento Social), diretora do Instituto Empodera e consultora do Colombo Plan (ASIA/USA), da Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (Governo de Argentina), da Junta Nacional de Drogas do Uruguai e da Secretaria de Segurança Multidimensional (CICAD/OEA).



Efrem Milanese

lattes.cnpq.br/6225165226834453

Graduado em Psicologia pela Universidade Paris-Sorbonne (Paris V - René Descartes), especializado em Dipendenze Patologiche (Dependências Patológicas) pela Universidade de Pádua, mestre e doutor em Psicologia pela Universidade Paris-Sorbonne (Paris V - René Descartes). Trabalha na área da redução da demanda de drogas (prevenção, tratamento, integração social) e consultor de programas e políticas em alguns países da América Latina, Ásia e Europa.

INTEGRAÇÃO DOS RECURSOS (DISPOSITIVO) DE UMA COMUNIDADE QUE SABE INTEGRAR

SITUAÇÃO PROBLEMATIZADORA

BURACO DO RATO

Membros da Equipe de Tratamento Comunitário acessam as vias do “buraco do rato” a partir da porta dos fundos do CAPS. Apesar da localização privilegiada, esse acesso raramente é utilizado.



Após repetidas ações policiais, o portão da garagem do depósito agora permanece fechado, restringindo o acesso de usuários de drogas e outras pessoas que buscam acolhimento.

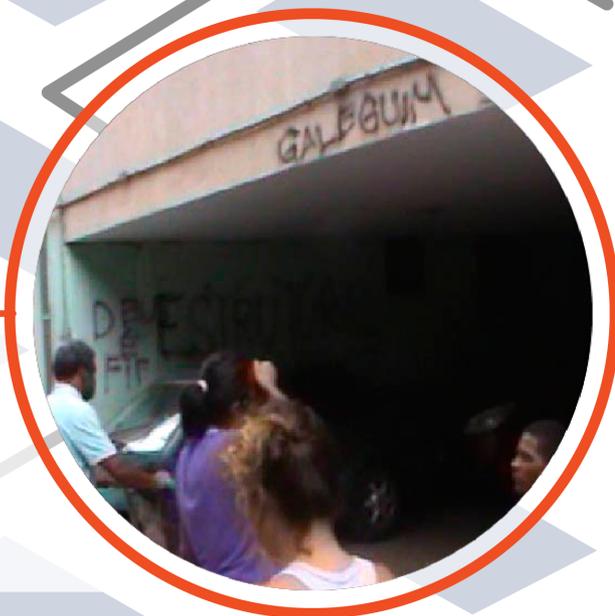
Equipe conversando com usuários.
A instalação de grades não serviu para evitar o consumo de drogas no local.





Entrar na comunidade, vê-la por dentro e de dentro, são diferenciais importantes do Tratamento Comunitário.

Pessoas passando e trabalhando pelo “Buraco do Rato”. A visão estereotipada da realidade e certas representações sociais dominantes reduzem a complexidade da vida no lugar.



Estar na comunidade, disponível para o encontro em uma relação horizontal, é um dos principais diferenciais do Tratamento Comunitário.



Da porta de entrada do CAPS Candango, a visão de dois mundos distintos: o Centro Comercial e o “Buraco do Rato”.



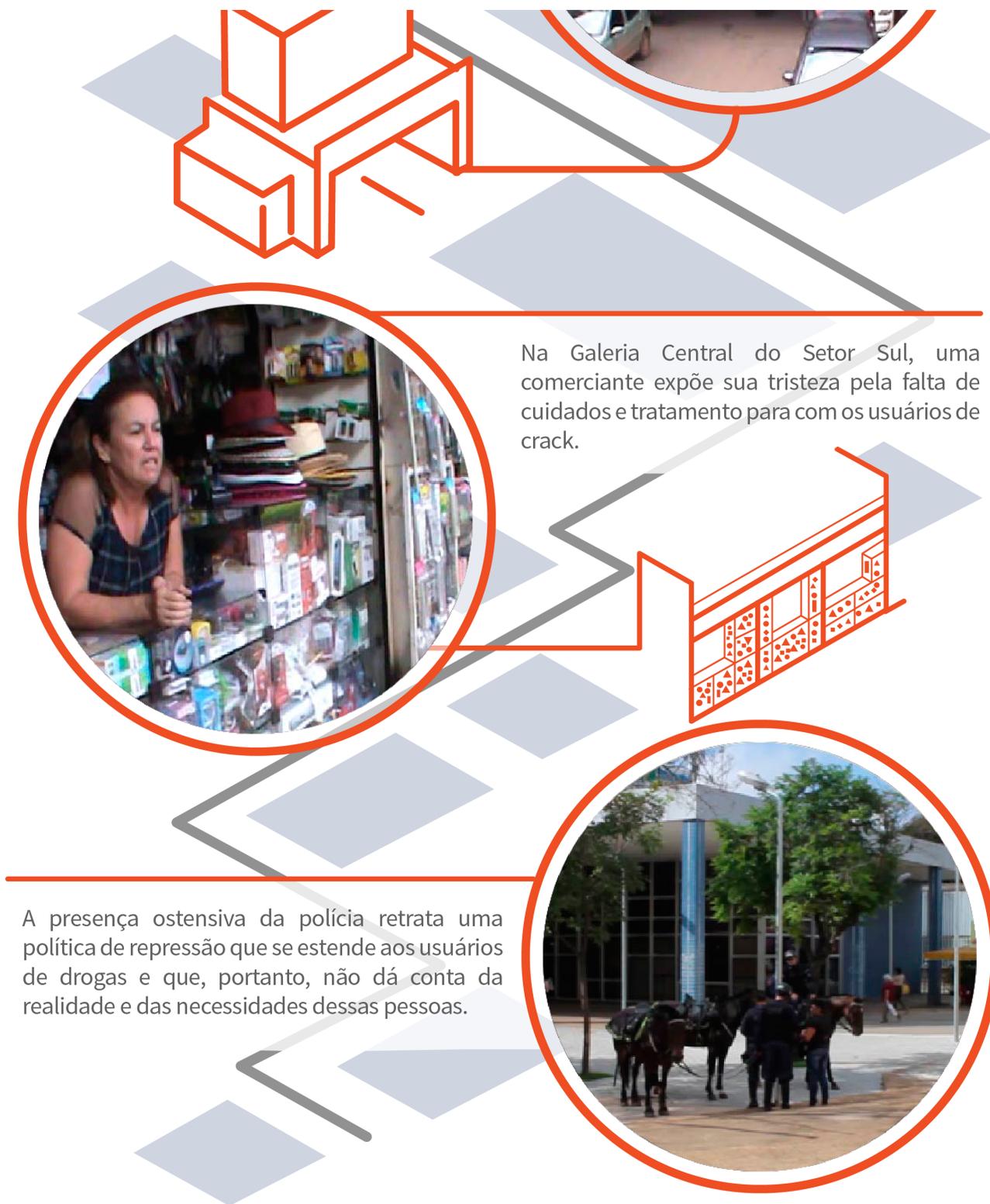


Figura 1: Representação das relações entre as pessoas que vivem na comunidade do Buraco do Rato, localizada na região central de Brasília/DF. **Fonte:** NUTE-UFSC (2016).

Com base no infográfico (Figura 1), procure responder ao questionário abaixo para verificar sua relação de proximidade ou distanciamento em relação à temática do Tratamento Comunitário.

Para cada afirmação, marque uma das alternativas: discordo totalmente **(1)**; discordo **(2)**; neutro **(3)**; concordo **(4)**; ou concordo totalmente **(5)**.

1) Uma comunidade em situação de alta vulnerabilidade tem um alto grau de organização.

- Discordo totalmente
- Discordo
- Neutro
- Concordo
- Concordo totalmente

2) Sem instituições, não é possível melhorar a qualidade de vida nas comunidades vulneráveis.

- Discordo totalmente
- Discordo
- Neutro
- Concordo
- Concordo totalmente

3) A organização de uma comunidade em situação de alta vulnerabilidade só produz mais vulnerabilidade.

- Discordo totalmente
- Discordo
- Neutro
- Concordo
- Concordo totalmente

4) Uma equipe de trabalho tem que levar à comunidade seu dispositivo e cultura de trabalho para que a vulnerabilidade diminua.

- Discordo totalmente
- Discordo
- Neutro
- Concordo
- Concordo totalmente

5) Na primeira fase do trabalho em uma comunidade vulnerável, a equipe tem que fazer um diagnóstico dos fatores de risco e das condições de vulnerabilidade.

- Discordo totalmente
- Discordo
- Neutro
- Concordo
- Concordo totalmente

RESULTADO:

Entre 1 e 5 – Você está próximo da filosofia do Tratamento Comunitário.

Entre 6 e 12 – Você está querendo se aproximar da filosofia do Tratamento Comunitário.

Mais de 12 – Você está caminhando muito longe da filosofia do Tratamento Comunitário.

Conhecido o resultado, convidamos você a ler este módulo para compreender melhor o que é e de que forma a construção de um dispositivo de cuidado pode ajudar a implementar ações de integração em comunidades de alta vulnerabilidade.

INTEGRAÇÃO DOS RECURSOS (DISPOSITIVO) DE UMA COMUNIDADE QUE SABE INTEGRAR

DUAS MACRODINÂMICAS DA VIDA COMUNITÁRIA

Em uma comunidade, existem processos de *baixo para cima* (processo não formal e não institucionalizado) e de *cima para baixo* (processo formal e institucional). É a qualidade das interconexões entre esses dois processos que determina a qualidade da comunidade no que diz respeito à possibilidade de gerar soluções para seus conflitos, de acolher seus membros, de escutar suas angústias, demandas, necessidades e verdades.

Os dispositivos de *baixo para cima* são aqueles construídos a partir da ótica e das relações cotidianas, que atuam em função da necessidade e da realidade de cada contexto, das características de tal comunidade, dos seus recursos e soluções.

Já os dispositivos de *cima para baixo* são, geralmente, aqueles que definem um modelo a partir da ótica acadêmica, especializada, ou de interesses políticos e seu *modus operandi*. As características dos funcionários e do protocolo são determinadas a priori e impostas às comunidades e municípios. Trata-se aqui, principalmente, daquelas instituições que definem as políticas públicas de saúde, assistência, trabalho, educação etc., como CAPS-AD, espaço UNICEUB e Centro POP.

Os processos de *baixo para cima* e de *cima para baixo* fazem sentido se considerarmos os seguintes critérios: *representatividade* (por exemplo: o prefeito de uma comunidade tem mais representatividade política que o presidente de uma organização não governamental, ou o secretário local de um sindicato), nível de *institucionalização* (por exemplo: ser uma ONG reconhecida juridicamente implica um nível mais elevado de institucionalização em comparação com um grupo formal, mas sem personalidade jurídica) e *formalização* (como: ter um estatuto, um projeto de ação, processos de formação e treinamento formais, sistema de comunicação interno e externo com regras claras e formalizadas etc.). Esses três critérios, embora não descrevam a totalidade das características de tais processos, são mais que suficientes para poder fazer distinções e ajudar a entender a ótica da comunidade que integra.

DISPOSITIVO COMO RECURSOS E DISPOSITIVO (SET) COMO CULTURA (SETTING)

Para aproximar a palavra dispositivo à nossa prática cotidiana, é importante entender o dispositivo como a união entre os recursos de uma comunidade (*set*) e a sua cultura (*setting*).

Set se refere às características estruturais do contexto, a tudo o que se pode tocar e ver, definir, localizar em um espaço e em um tempo, tudo o que tem a ver com a organização operativa. As variáveis mais frequentes relativas ao set são: o lugar da intervenção ou do grupo de trabalho; a área da intervenção (prevenção, formação, expressão etc.); os espaços e os tempos; o número de participantes e suas características objetivas (sexo, idade, pertencimento econômico, escolaridade, tipo de patologia que declaram etc.). Incluem-se, nessa experiência: o equipamento para o trabalho; a disposição dos sujeitos nos encontros (em círculo, em forma de classe, grande grupo etc.); as regras de conduta; o contrato; as modalidades de pagamento; a organização de eventuais modalidades de relação com elementos externos ao grupo; instrumentos e técnicas utilizadas; presença de condutores ou observadores; e presença de objetivos externos ao grupo.

O **setting** se refere ao contexto estruturante, que tem como componentes principais o marco teórico, a teoria da técnica, a formação, as regras; ele não é observável de maneira concreta, uma vez que se trata da cultura, das relações interpessoais, das emoções, do ambiente tal como se organiza etc. Os beneficiários e os eventuais demandantes externos (a instituição ou a família, por exemplo) são portadores, na situação de trabalho, de objetivos, motivações, expectativas, fantasias e emoções não ditas (não explicitadas, não dizíveis, inconscientes), que podem exercer uma influência muito forte sobre o desenvolvimento do trabalho. Trata-se, desse modo, de um mundo psíquico ativo que, se não for compreendido, pode interferir e até anular as possibilidades de realização do trabalho. Além disso, são também elementos do *setting* aqueles conteúdos cujos autores caracterizaram como sociais: as posições culturais e políticas prevaletentes, as demandas e as metas sociais mais imprescindíveis constituem elementos de influência mais ou menos explícitas e conscientes, que cruzam a construção e o desenvolvimento das intervenções.

O *dispositivo* é um conceito central no Tratamento Comunitário e em todas as formas de tratamento. Sua construção se estabelece por meio das redes, as quais funcionam também como um sistema e constituem, com suas lógicas de processo e desenvolvimento, os recursos principais de uma comunidade: seu dispositivo. Logo, a existência de um dispositivo (uma base segura) que funcione é o primeiro resultado e o primeiro impacto do Tratamento Comunitário.

POR QUE REDES SÃO CONSIDERADAS DISPOSITIVO?

Na implementação do Tratamento Comunitário (TC), observou-se que algumas das populações em situação de alta vulnerabilidade com as quais se trabalhava (por exemplo, as crianças e adolescentes em situação de rua) tinham condições relacionais diferentes das pessoas ou grupos em menor vulnerabilidade. Se as relações familiares seguiam sendo importantes, a família realmente presente era composta de uma só pessoa (geralmente a mãe), e sua vida social dependia quase exclusivamente de um grupo muito móvel de pessoas com as quais tinha relações amigáveis. Em outros casos, as relações familiares eram mais um fator de vulnerabilidade que uma força, e, por essa razão, os grupos de amigos constituíam o primeiro recurso afetivo, emocional e de vida cotidiana. O parceiro e o seu grupo de amigos foram, então, considerados os atores do Tratamento Comunitário e as dinâmicas de persistência e mudança das relações no grupo de amigos – e do grupo com o contexto social mais amplo – foram estudadas com os conceitos e as ferramentas da análise das redes sociais. Assim, o parceiro e o seu grupo de amigos constituem a rede subjetiva (ego-network). Gradualmente, todo o sistema das relações na vida cotidiana de uma pessoa foi visto sob o olhar das redes; assim, foram adotados os conceitos de rede primária, operativa, de líderes de opinião etc. Assim, uma comunidade é pensada como um sistema hipercomplexo de redes e o dispositivo do Tratamento Comunitário como um sistema complexo de redes. Essas observações, obtidas através do trabalho de campo, foram confirmadas também em pesquisas formais, como as de Paludo (2008), Sarti (1995) e Silva (2004).

QUAIS REDES?

Com base nessa perspectiva, foi construído o dispositivo do Tratamento Comunitário (TC), também estruturado em redes. Esse dispositivo se integra com os dois processos fundamentais da vida comunitária: processos de *cima para baixo* e de *baixo para cima*.

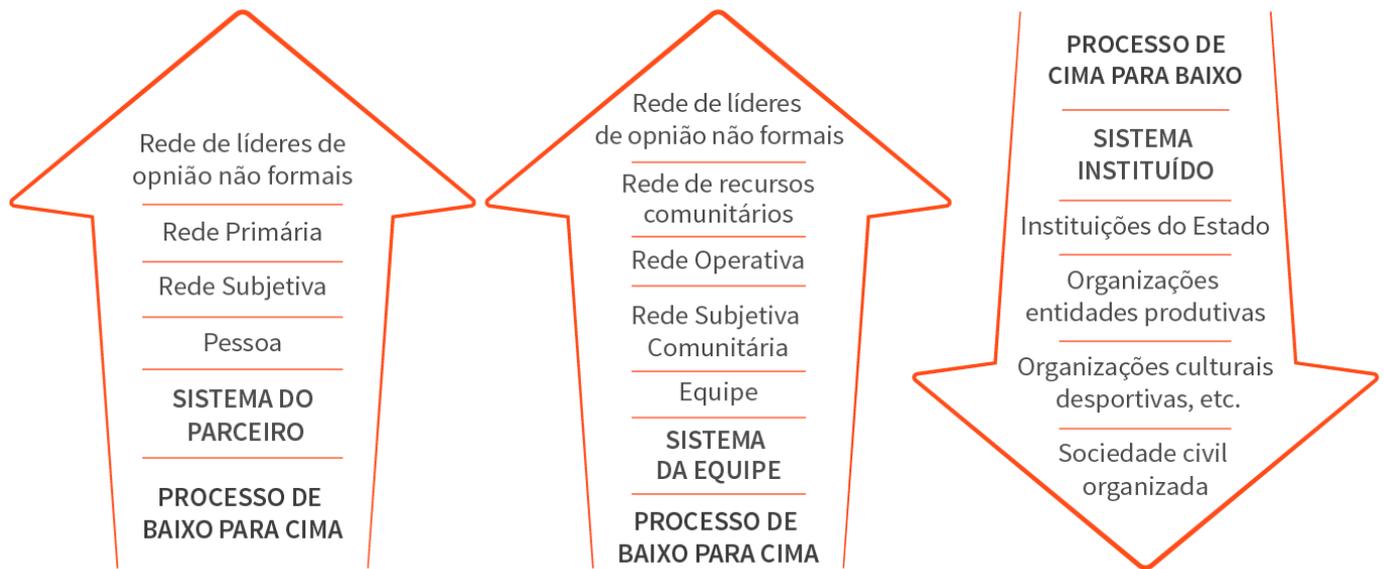


Figura 2: Sistema do Tratamento Comunitário. Fonte: Milanese (2016).

A **Figura 1** ilustra o dispositivo do Tratamento Comunitário numa abordagem constituída por processos de *baixo para cima* e de *cima para baixo*. Esses referidos processos são constituídos por diferentes sistemas, tais quais: *sistema do parceiro*, *sistema do dispositivo* e *sistema instituído*. Em relação ao sistema do parceiro, é importante acentuar que ele é composto por: pessoa, redes subjetiva, primária e de líderes de opinião não formais. O *sistema do dispositivo*, por sua vez, é integrado por uma equipe, rede subjetiva comunitária (de pessoas da comunidade com as quais a equipe tem relações amigáveis), redes operativas (de nós da rede subjetiva comunitária que participa na implementação de ações de Tratamento Comunitário), redes de recursos comunitários e rede de líderes de opinião. Por fim, no que diz respeito ao *sistema instituído*, do processo de *cima para baixo*, cabe informar que ele é composto por instituições do Estado, organizações e entidades produtivas nos diferentes contextos (organizações culturais, desportivas etc.) e a sociedade civil organizada.

Tendo em vista os referidos processos e seus diferentes sistemas, cabe salientar que são neles e através deles que o Tratamento Comunitário se desenvolve. Sendo assim, uma comunidade que sabe integrar articula de maneira dinâmica tais processos e sistemas.

INTEGRAÇÃO DOS RECURSOS (DISPOSITIVO) DE UMA COMUNIDADE QUE SABE INTEGRAR

DISPOSITIVO DO PARCEIRO

O mundo cotidiano do parceiro pode parecer simples, mas na realidade é complexo, cheio de relações essenciais para a sobrevivência. Veja o fragmento a seguir com o relato de uma parceira.

Diana: Nas noites de chuva e frio, **Lidiane** me empresta a porta de sua casa para dormir e de manhã me convida para tomar um café. Eu não quero mais nada dela. Tomo o café e vou embora. **Diana** é uma amiga que eu sei que está lá para quando eu precisar. **Robert** me vende inalante sem pedir demais. Muitas vezes conversamos, eu, ele e sua namorada [**Nyra**]. A gente se vê todos os dias. **Nyra** me apresentou **Fátima** e **Carlos**, moradores da comunidade. Eles me dão muitos conselhos, e eu, muitas vezes, escuto eles. Eles não fazem com que eu me sinta mal e têm um bom relacionamento com o médico do CAPS-AD.

Esse fragmento descreve uma parte do micromundo da vida cotidiana da parceria. Podemos distinguir, no fragmento, as pessoas com as quais Diana tem relações de amizade, confiança e consideração. É o dispositivo mínimo da sua vida cotidiana, feito de pessoas e das relações entre elas. Adotando a linguagem da análise das redes sociais (ARS), é possível identificar três tipos de redes:

Rede Subjetiva	▼
Composta por amigos do parceiro e pelas relações de amizade entre todos eles (Lidiane e Nyra).	
Rede Primária	▼
Composta por todas as pessoas com as quais o parceiro tem relações amigáveis ou não conflituosas, as quais podem se constituir como recursos para o Tratamento Comunitário, no presente ou no futuro (Lidiane, Robert, Nyra, Fátima, Carlos).	
Rede de líderes de opinião não formais	▼
Composta por pessoas as quais o parceiro recorre quando precisa tomar uma decisão, pois possui alguma relação amigável com elas (Fátima e Carlos). Com o fragmento da conversa com a Lidiane, foi possível ter também uma ideia de como se constrói ou viabiliza a rede: observando e escutando, recolhendo informações sobre as pessoas e as suas relações.	

O menu interativo abaixo ilustra um mapa do dispositivo de uma rede que compõe o Tratamento Comunitário. Para exemplificar o funcionamento desse dispositivo, trazemos um fragmento do **diário de campo** escrito por **Artur**, sujeito que trabalha no Centro POP e integra a equipe de trabalho que atua em uma região conhecida como “Buraco do Rato” (garagem), localizada em Brasília/DF. Ao clicar em cada conceito, você acessa as informações correspondentes.

Glossário

O diário de campo é um instrumento de trabalho que registra detalhadamente as observações e percepções que emergem na interação com a comunidade, tornando-se fundamental para a construção do conhecimento, a investigação na ação e o planejamento das ações do processo.

Conteúdo interativo. Acesse em aberta.senad.gov.br

Figura 3: Mapa de uma rede de pessoas como recurso operativo para o Tratamento Comunitário. **Fonte:** NUTE-UFSC (2016).

Diário de Campo do Arthur que ilustra o mapa do dispositivo da rede que compõe o Tratamento Comunitário no Buraco do Rato. ▼

04 Jan. Passado o recesso de Ano Novo, estive na comunidade para ver como andava a coisa por lá. (...) Encontrei o **Zacarias** (parceiro, jovem) na Praça dos Artistas, muito magro, “de cara” e descalço. O rapaz veio em minha direção. Cumprimentei-o e ele logo falou que a coisa estava pesada, que ele estava passando fome sem a **Tirsa** (mulher, líder comunitária, presa após uma batida policial). Disse-me também que o **Domingos** (parceiro, amigo de Zacarias) está cuidando dele para sua surpresa, já que o filho da **Tirsa**, **Tiago** (parceiro, líder da comunidade), o detestava depois de ela ser presa. Ele não sabe o que aconteceu para ele mudar assim.

Já na comunidade, vi que a turma ainda está preservando o presépio e boa parte da decoração natalina. (...) Tiago também diz que a coisa está pesada, que é a primeira vez que ele assume a responsabilidade de cuidar de tudo (...). Se diz incomodado com a PM, que continua passando por ali e “tirando onda”, ameaçando-o de prisão.

Aliás, durante as festas de réveillon encontrei o colega Ernesto, que trabalha na Penitenciária Masculina e ficou de me dar o contato do pessoal da saúde que trabalha na Penitenciária Feminina.

06 Jan. Participei de uma reunião no Centro POP com uma turma de artistas e pessoas ligadas à cena cultural de Brasília e que pretendem criar o Bloco do Amor no carnaval 2016, que percorrerá (...) justamente a rua que passa ao lado da comunidade. Um dos organizadores do Bloco, Nelson, disse que esteve na comunidade com a Lucélia (educadora parceira na comunidade), conversando com as pessoas sobre o carnaval e conheceu Sônia (parceira, filha de Tirsa), (...) que estaria dando uma força para o Tiago na organização da “casa” (a garagem). Lucélia disse a Nelson que “Sônia é muito mais violenta que a mãe” e pode ser que isso se reflita na reorganização da comunidade (...).

07 Jan. Consegui com a Mônica, colega que trabalha na Gerência de Serviço Social da Secretaria de Saúde, os contatos das pessoas com quem tenho que conversar na Penitenciária Feminina para viabilizar uma visita excepcional à Tirsa.

03 Fev. Após algumas conversas com a assistente social do presídio feminino Eleonora (da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)) que já trabalhou comigo na Secretaria de Desenvolvimento Humano e Social (SEDHS) (...) eu a convenci em participar do seguimento do caso Gisele (parceira em extrema vulnerabilidade social, moradora de rua na comunidade e usuária de droga). Ela, por sua vez, achou por bem chamar uma outra assistente social Dora (do CAPS AD Candango), que fica na comunidade. Nos reunimos no próprio CAPS e eu fiz uma breve apresentação do caso da Gisele.

(Artur - equipe do Tratamento Comunitário).

Neste fragmento fala-se de treze pessoas (incluindo o AR que é membro da equipe do Tratamento Comunitário), de suas características essenciais (sexo, idade, função social, trabalho, pertença a uma instituição etc.) e das relações entre elas e sobretudo com o AR.

REDE SUBJETIVA COMUNITÁRIA

Para poder trabalhar com a comunidade, é essencial construir relações amigáveis com todos os moradores e ter consciência das relações estabelecidas entre eles. Importa acentuar, no entanto, **que apenas uma equipe de trabalho não é suficiente para tal ação, uma vez que não é desejável que nenhuma instituição ou organização enfrente esses processos sozinha**. Sendo assim, o ponto de partida do TC é buscar construir alianças não formais com a comunidade e isso acontece construindo relações com as pessoas que ali vivem e trabalham (Rede Subjetiva Comunitária), incluindo pessoas que pertencem a grupos vulneráveis e consumidores de drogas. O TC é comunitário porque trabalha com a comunidade e a partir dela. Este é o trabalho que **Artur**, da equipe do Tratamento Comunitário, faz constantemente: procura as pessoas, constrói relações amigáveis e procura entender as relações entre essas pessoas. Assim, constrói a sua rede, a Rede Subjetiva Comunitária.

O pensamento de base é: caso exista exclusão social grave em certa comunidade (uso disfuncional de drogas, trabalho sexual em condição de exploração, vida na rua etc.) é porque há um dispositivo que a produz, permite, tolera, ou que tira proveito de determinada situação. Desse modo, para que os efeitos dolorosos dessa exclusão sejam detidos ou diminuídos, ou para que as condições de vida das pessoas possam melhorar, é necessário construir, na comunidade, um dispositivo que promova essas mudanças: a Rede Subjetiva Comunitária.

A Rede Subjetiva Comunitária é o *capital social da equipe*, o resultado do trabalho cotidiano de todos os membros da *rede operativa* e o produto da cooperação entre os indivíduos, para a realização de determinada ação.

A Rede Subjetiva Comunitária é, portanto, um dos fatores de proteção mais eficazes no trabalho nas comunidades de alto risco; é sua base segura.

REDE OPERATIVA

A Rede Operativa é constituída por uma parte da Rede Subjetiva Comunitária. Compõem a Rede Operativa todas as pessoas que participam de maneira não formal da implementação de ações de Tratamento Comunitário. Estudando o exemplo: **Tiago** aceitou a responsabilidade de cuidar do presépio que foi o produto de uma ação do TC. Nesse sentido, ele se torna um ator em sua comunidade, um recurso para a equipe. Do mesmo modo, **Ernesto**, que trabalha na penitenciária, ao procurar um novo contato para a equipe de trabalho, em um contexto não formal, se torna um recurso operativo. Dessa maneira, no trabalho e na vida cotidiana, a equipe segue estabelecendo contatos, identificando recursos, etc.

As redes operacionais são flexíveis, com foco em ações e tarefas específicas, que podem durar alguns dias e, em seguida, diluírem-se na Rede Subjetiva Comunitária, e reaparecerem mais tarde em novas tarefas, ações etc. Elas refletem a capacidade da Rede Subjetiva Comunitária de se adaptar às necessidades emergentes, procurando respostas e soluções para seus problemas.

A Rede Operativa reflete a capacidade da equipe de tornar visível a solidariedade existente na comunidade, fortalecendo o seu protagonismo. Se a Rede Subjetiva Comunitária é o capital social da equipe, a Rede Operativa é o capital social da comunidade.

REDE DE RECURSOS COMUNITÁRIOS

A Rede de Recursos Comunitários se constrói de *baixo para cima* e é composta por todas as pessoas que são consideradas recursos em potencial na comunidade. É uma tarefa fundamental do TC a construção de uma rede de recursos comunitários não formais, isto é, formada por pessoas que participam a título pessoal.

Assim como mencionado anteriormente, o primeiro conjunto de ações de tratamento em uma comunidade não é ir em busca dos grupos ou pessoas “em risco”, e sim construir um dispositivo. Desse modo, a equipe e sua rede subjetiva comunitária podem, pouco a pouco, construir uma rede de recursos a serem utilizados quando necessário.

No fragmento do diário de campo, quase todos os atores são recursos potenciais – alguns deles são efetivamente recursos reais: **Artur, Tirsa, Tiago, Ernesto, Nelson, Lucélia, Eleonora** são pessoas com as quais a equipe tem relações amigáveis (são nós da Rede Subjetiva Comunitária). Se a primeira tarefa da equipe é estabelecer contato e construir relações amigáveis com os membros da comunidade, envolvendo-os na implementação do Tratamento Comunitário, outra tarefa fundamental é fazer com que os recursos comunitários se tornem uma rede, isto é, estabeleçam relações de cooperação entre si.

Assim, pelo fato de nos referirmos a uma população em que a motivação é frágil e passageira, o TC trabalha com tempos muito curtos, buscando reduzir o máximo possível o intervalo entre um pedido de ajuda e uma resposta. Nesse sentido, os recursos têm que estar

disponíveis no momento em que a demanda se manifesta. Então, se por um lado a atenção é imediata, por outro, é estratégico poder conectar com eficácia as pessoas com a rede de recursos e serviços existentes. Essa é a tarefa da equipe e das redes operativas: conectar todos os recursos possíveis em rede, de maneira que funcionem como tal.

A Rede de Recursos Comunitários constitui um dos instrumentos mais eficazes para articular processos de *cima para baixo* a processos de *baixo para cima*.

REDE DE LÍDERES DE OPINIÃO

Em cada passo do Tratamento Comunitário, é essencial a participação dos líderes de opinião não formais. No dispositivo do TC, a Rede de Líderes de Opinião está constituída em um processo de *baixo para cima*, ou seja, por líderes de opinião não formais.

Os líderes de opinião são atores que garantem que as ações e os resultados do Tratamento Comunitário aconteçam e se perpetuem. Deles depende, em particular, a sustentabilidade política dos produtos do TC.

Um líder de opinião tem um papel social fundamental, em particular, quando não é formalmente reconhecido. Esse líder é uma pessoa que tem poder de exercer influência sobre a **opinião** de outra pessoa.

No exemplo, apenas **Tirsa** é líder de opinião reconhecida pelos membros da comunidade. Na sua ausência, o seu lugar é ocupado por um dos seus filhos (**Tiago** ou **Sonia**).

Glossário

Uma opinião é o que uma pessoa pensa no momento em que toma uma decisão de qualquer tipo (pode ser um pensamento bem articulado e consciente, uma fantasia, uma emoção conectada a um pensamento não totalmente consciente etc.).

A partir da Rede Subjetiva Comunitária, a equipe do Tratamento Comunitário vai investigar quem são os líderes de opinião na comunidade. A equipe pode utilizar algumas ferramentas da Análise das Redes Sociais para identificar entre todos os nós da rede aqueles que podem participar com mais eficácia na realização dessa tarefa. Nesse sentido, a construção da Rede de Líderes de Opinião não é uma tarefa da equipe, mas da equipe e de um conjunto de nós da Rede Subjetiva Comunitária. Essa unidade de trabalho (que chamamos Rede Operativa) identifica os membros da comunidade que têm influência nas opiniões das pessoas, as relações entre eles e os temas nos quais eles exercem influência.

MINORIA ATIVA

O que acontece com uma comunidade quando as políticas públicas se diluem, quando as equipes terminam sua ação ou seu programa, quando acabam os recursos financeiros ou humanos? A existência de uma minoria ativa está relacionada a essas possibilidades.

Conceitualmente, uma minoria ativa é uma rede muito especial. Nessa rede, todos os nós estão interconectados por um conjunto de relações: amigáveis, de cooperação, em atividades com a comunidade, de conhecimento direto e pessoal etc.

Nesse sentido, **uma minoria ativa é um resultado estratégico do Tratamento Comunitário**. Isso quer dizer que, em uma comunidade que sabe integrar, o TC, por meio das suas redes, produz essa rede muito particular na qual todos os nós estão relacionados, implementando ações integradoras, motivando os atores comunitários, mantendo vivas as redes do dispositivo, propondo ações de vinculação, garantindo continuidade e sustentabilidade dos processos.

Uma das características dessa minoria ativa é que, entre os seus nós, há pessoas que pertencem ao dispositivo instituído (instituições, organizações etc.) e outras que pertencem ao dispositivo de *baixo para cima* (comunidade).

INTEGRAÇÃO DOS RECURSOS (DISPOSITIVO) DE UMA COMUNIDADE QUE SABE INTEGRAR

DISPOSITIVO INSTITUÍDO

Até agora vimos que o TC acontece por meio de dois dispositivos de baixo para cima: o do parceiro e o da equipe. Além desses dois, o TC também ocorre por meio de um dispositivo de cima para baixo, que se refere às instituições. Isso significa que, no Tratamento Comunitário, os três dispositivos atuam juntos, articulados por uma relação de complementaridade.

Um exemplo dessa relação: “**03 fev.** Após algumas conversas com a assistente social do presídio feminino, **Eleonora** (da Escola Superior de Ciências da Saúde- ESCS), que já trabalhou comigo na Secretaria de Desenvolvimento Humano e Social -SEDHS - [...] eu a convenci em participar do seguimento do caso **Gisele** (parceira que mora na comunidade). Ela, por sua vez, achou por bem chamar uma outra assistente social **Dora** (do CAPS AD Candango), que fica na comunidade. Nos reunimos no próprio CAPS e eu fiz uma breve apresentação do caso da Gisele. (**Artur** - equipe do Tratamento Comunitário).

Eleonora é um membro do dispositivo instituído. O fragmento do diário de campo da equipe evidencia como todos os dispositivos são complementares e simultaneamente presentes no campo de trabalho, compondo um tecido de relações não formais e formais que enriquecem essa proposta e demonstram toda a sua complexidade.

PROCESSO DE CIMA PARA BAIXO

Instituições do Estado e
as relações entre elas

Organizações e entidades produtivas
(empresas, cooperativas, comércios
etc.) nas diferentes áreas da vida
econômica e as relações entre elas

Organizações e entidades culturais,
educativas, esportivas, religiosas e de
socialização e as relações entre elas

Sociedade civil organizada:
organizações não governamentais
em diferentes setores da vida social
e as relações entre os seus
membros

Figura 4: relação entre as instituições e o dispositivo de cima para baixo. **Fonte:** Milanese (2016) adaptado por NUTE-UFSC (2016).

As imagens a seguir nos oferecem a possibilidade de conhecer as redes a partir de diferentes perspectivas.



Figura 5: equipe da garagem (“Buraco do Rato”). **Fonte:** NUTE-UFSC (2016).

A **Figura 5** representa um mosaico com ilustrações dos sujeitos que compõem o dispositivo apresentado no diário de campo, os quais são atores de uma rede subjetiva comunitária. Nessa figura, podemos visualizar os rostos dos sujeitos, no entanto, não são visíveis as relações estabelecidas entre eles, uma vez que, nessa ilustração, cada ator aparece separadamente.

Na **Figura 6**, também podemos visualizar membros da rede subjetiva comunitária especificada acima. Nesse caso, entretanto, é possível imaginar as relações estabelecidas entre os diferentes nós da rede. Na ilustração em questão, podemos supor que, se os sujeitos participam de uma festa todos juntos, em tese, eles têm relações amigáveis.



Figura 6: Encontro Comunitário. **Fonte:** NUTE -UFSC (2016).

A **Figura 7**, representada por um mapa de rede, é o resultado de uma pesquisa que procurou visibilizar as reais relações amigáveis entre todos os nós dessa rede subjetiva comunitária. O mapa ilustra duas sub-redes: a primeira, no lado direito, e a segunda, no lado esquerdo. Na parte central do lado direito, encontram-se alguns nós que representam os membros da equipe, bem como quase todos os nós de parceiros e moradores dessa comunidade. Na parte esquerda, em contrapartida, encontram-se atores que são membros da equipe e que pertencem a instituições. O que é possível entender é que as relações amigáveis, de fato, organizam esse espaço relacional (esse espaço social) e visibilizam aspectos que, de outra maneira, não seria possível observar.

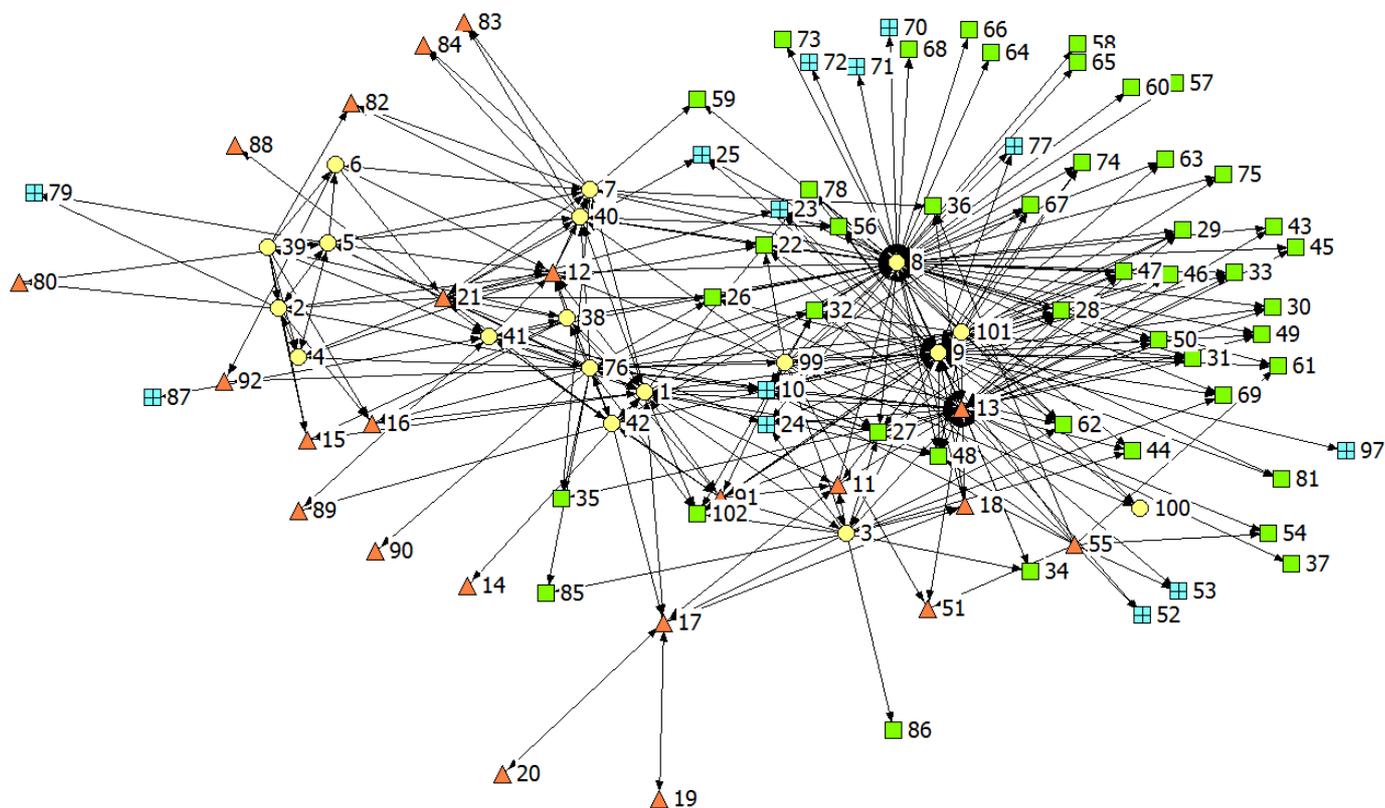


Figura 7: Mapa do dispositivo da rede da garagem “Buraco do Rato”. **Fonte:** Milanese (2015).

A visualização dessas relações, por meio da representação de um mapa de rede, contribui para a compreensão de como se constitui uma sub-rede bem integrada e quais as dificuldades dos atores que pertencem às instituições e à equipe em se integrarem aos parceiros e moradores da comunidade.

Tendo em vista essas questões, podemos afirmar que usar essa abordagem (mapa de rede) é uma maneira possível de pensar em estratégias para aumentar o nível de integração entre os sujeitos de uma rede e pensar, também, sobre quais são os atores que podem participar diretamente desse processo.

[[branco]]

INTEGRAÇÃO DOS RECURSOS (DISPOSITIVO) DE UMA COMUNIDADE QUE SABE INTEGRAR

Síntese Reflexiva

Construir um dispositivo implica construir relações onde elas não existem, visibilizar e fortalecer aquelas já presentes e/ou introduzir mudanças quando as relações produzem exclusão e sofrimento social. Logo, o primeiro passo na construção de um dispositivo consiste em identificar quais são as relações entre os atores comunitários, a fim de visibilizá-las. Um dos resultados desse processo – de visibilização das relações existentes ou do seu fortalecimento e de criação de relações faltantes – é o conhecimento das redes que fazem dessa comunidade um sistema de redes que integram.

A partir do que foi tematizado neste módulo, podemos salientar que as instituições podem desempenhar um papel muito importante, dependendo da qualidade da sua participação na vida da comunidade e nas redes de relações que a constituem. Por sua vez, a organização comunitária, produzida pelas redes que se constituem de *baixo para cima*, é um recurso que ajuda a comunidade a sobreviver em uma situação de vulnerabilidade e fortalecer seus processos de resiliência.

Vimos também que um modo de facilitar a leitura global das dinâmicas profundas que organizam a vida comunitária é produzir uma representação formal, em forma de gráfico, das relações de amizade e amigáveis entre todos os atores comunitários. Dessa maneira, torna-se mais simples pensar em uma estratégia, escolher processos e atores para acrescentar à qualidade da integração social. Logo, o dispositivo do Tratamento Comunitário coloca no centro da ação as redes comunitárias, isso quer dizer que o protagonismo é da comunidade, das diferentes formas como ela se organiza e pensa a sua realidade.

Feita a leitura do módulo, convidamos você a refletir sobre algumas questões:

Você acredita que as pessoas da sua comunidade têm consciência do valor de suas relações como elemento fundamental do dispositivo do Tratamento Comunitário? Não? Quais processos teriam que ser implementados para acrescentar essa consciência? Como a comunidade pode usar seu protagonismo para integrar as instituições nesse espaço de relações? Por fim, quais seriam as contribuições que a construção de uma política de drogas, fundamentada em um dispositivo de relações, poderia ter para as pessoas, grupos, e profissionais da sua comunidade?

REFERÊNCIAS

Textos

BURKHART, G. **Report on Selective Prevention in the European Union and Norway**. Lisboa: EMCDDA, 2004.

DA SILVA, E. A.; DE MOURA, G. Y.; KOPP, Z. D. **Vulnerabilidades, resiliência, redes**. São Paulo: Red Publicações, 2015.

DE SOUZA, D. P. O. Políticas sobre drogas e redes sociais: desafios e possibilidades. In: DA SILVA, E. A. **Vulnerabilidades, resiliência, redes**. São Paulo: Red Publicações, 2015. p. 267-286.

GIRARD, R. **La violence et le sacré**. Paris: Grasset, 1972.

GIRARD, R.; LEFORT, G. **Des choses cachées depuis la fondation du monde**. Paris: Grasset, 1978.

HUCKER, N. **The Autobiography of J. L. Moreno (Abridged)**. The North West Psychodrama Association-UK, London: Lulu Prints, 2011.

MACHIN, J.; VELASCO, M. E. **ECO2: Un modelo para la incidencia en políticas Públicas? Estudio de caso de la REMOISSS**. Cidade do México: CAFAC, 2010.

MEDEIROS, R. A Importância das Redes Sociais com Dependentes de Crack e outras Drogas. In: SILVA, E. A.; MOURA, Y. G.; KOPP, D. Z. **Vulnerabilidades, resiliência, redes**. São Paulo: Red Publicações, 2015. p. 301-319.

MILANESE, E. **Tratamento comunitário: manual de trabalho Iº**. São Paulo: Instituto Empodera, SENAD, 2012.

_____. **Tratamiento comunitario de las adicciones y de las consecuencias de la exclusión grave: manual de trabajo para el operador**. México: Plaza y Valdés, 2009.