



## **FAMÍLIA EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE: PROGRAMA DE RESTAURAÇÃO DE VÍNCULOS E PROMOÇÃO DE CRESCIMENTO DAS RELAÇÕES FAMILIARES**

**Tânia Aldrighi**

Psicóloga, docente da Universidade Presbiteriana Mackenzie, Psicoterapeuta Familiar e de Casal, Mestre em Psicologia Clínica e Doutoranda em Medicina Preventiva – saúde coletiva.  
tania.aldrighi@mackenzie.br ou siberi01@uol.com.br

*Fecha de recepción: 16 de enero de 2011*

*Fecha de admisión: 10 de marzo de 2011*

### **RESUMO**

O presente trabalho abrange propostas de intervenção e pesquisa ocorridas entre 2009-2010, a partir do conjunto de ações desenvolvidas com famílias cadastradas em programa social, que vivem em espaços e situações de vulnerabilidade social. A proposta fez parte de um projeto financiado pelo governo da cidade de São Paulo em parceria com a União Européia. As ações estiveram vinculadas à temática família, gênero e inclusão social. O projeto focou na atenção à família em situações de vulnerabilidade social. Resultados apontam a importância das articulações com a rede social para o fortalecimento dos recursos familiares e psicossociais, além do instrumental desenvolvido subsidiar ações e articulação nos níveis de intervenção primária, secundária ou terciária, apontam para a necessidade de políticas eficazes que assegurem a garantia de direitos. A identificação da exclusão da família, enquanto instituição social deveria ser cuidada e auxiliada para a promoção de sua própria autonomia. Poucos são os esforços para a restauração de vínculos e para a promoção de crescimento dos familiares como um todo: companheiros, pais, filhos, avós, companheiras, mães, filhas e avós. Por fim, ampliar possibilidades de intervenção, incorporadas em diferentes modalidades terapêuticas, envolvendo aspectos sociais e legais, principalmente se pensarmos em programas preventivos.

Palavras chaves: família, rede social, vínculos e vulnerabilidade social

### **ABSTRACT**

This paper covers proposals for intervention and research that occurred between 2009-2010, from the set of actions developed with families enrolled in social programs, which live in situations



## FAMÍLIA EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE: PROGRAMA DE RESTAURAÇÃO DE VÍNCULOS E PROMOÇÃO DE CRESCIMENTO DAS RELAÇÕES FAMILIARES

of social vulnerability. The proposal was part of a project subsidized by the government of São Paulo in partnership with the European Union and Universidade Presbiteriana Mackenzie. The actions were linked to the family theme, gender and social inclusion. The project focused on family care in situations of social vulnerability. Results indicate the importance of linkages with the social network for the strengthening of family resources and psychosocial, as well as instrumental support programs developed in coordination and intervention: primary, secondary or tertiary, point to the need for effective policies that ensure the security of rights. The identification of the exclusion of the family as a social institution should be cared for and helped to promote its own autonomy. Few efforts for the restoration of ties and the promotion of growth of the family as a whole: peers, parents, children, grandparents, brothers, mothers, daughters and grandmothers. Finally, expand opportunities for intervention, incorporated in different treatment modalities, involving social and legal aspects, especially if we think about prevention programs.

**Keywords:** family, social network, ties and social vulnerability

### INTRODUÇÃO

Os resultados aqui apresentados constituem parte de um estudo de investigação iniciado no ano de 2009, no projeto de pesquisa intitulado "*Família, Gênero e Inclusão Social*", subsidiado pelo governo da cidade de São Paulo em parceria com União Européia e Universidade Presbiteriana Mackenzie, com continuidade de aplicação do instrumental no ano de 2010 em programas de atendimento às mulheres e famílias em situação de vulnerabilidade social.

O trabalho proposto consiste no desenvolvimento na aplicação do Protocolo de Avaliação e Encaminhamento de Famílias no Programa Comunitário de Atenção à Família, com finalidade de mapeamento das usuárias de alguns centros de referência da Mulher localizados na cidade de São Paulo. O objetivo deste tipo de serviço é o acolhimento de mulheres e suas famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social, para um diagnóstico precoce e identificação de possíveis ações preventivas.

O protocolo permite mapear a rede social e a configuração familiar das mulheres em situação de vulnerabilidade. Essas usuárias encaminham-se aos centros para o atendimento jurídico, e participaram das entrevistas voluntariamente. A aplicação do protocolo permite um contato mais íntimo com essas mulheres, sendo facilitador nos assuntos constrangedores e difíceis de relato. Segundo Sluzki (1997), as pessoas concordam em conversar sobre processos de rede que estão envolvidas e as conversas sobre o modelo de rede se mostram familiares, o que dá acesso aos problemas implícitos dessas pessoas. A exploração da rede social pessoal dessas mulheres, ao nomeá-la e falar sobre ela, é o primeiro passo para ter entrar em contato com os problemas reais dessas famílias.

O protocolo constitui um marco teórico para a intervenção, tendo que levar em conta uma série de indicadores relacionados: família, comunidade e instituições. Para tanto, entendemos como dados significativos do possível risco social as seguintes circunstâncias:

I – *Situações pessoais da criança*: mau-trato físico, psicológico, abandono, desnutrição, problemas de aprendizagem, problemas de comportamento.

II = *Situações familiares*: irmãos institucionalizados, pais com problemas mentais graves, abuso de substâncias químicas, violência familiar.

III – *Situações do meio social*: falta de serviços de lazer, escolas, alto índice de delinquência, vitimização, pobreza.

IV – *Variáveis psicossociais*: sistemas de crenças, valores.

Como técnica de investigação grupo familiar, foi utilizado o genograma. "O genograma é um



## DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

mapa da constituição da família da pessoa, que utiliza suas respostas para articular aspectos genéticos, médicos sociais, comportamentais, relacionais e culturais, denotando a dinâmica familiar e sua conexão com a rede social” (CARTER, 1995; WENDT; CREPALDI, 2008 *apud* ALDRIGHI, 2009).

O conceito de vulnerabilidade norteou a compreensão das situações que se apresentavam nas entrevistas. Esse conceito surge exclusivamente para compreender os fenômenos que ocorrem principalmente nos países latino-americanos, que mostra exatamente a desigualdade social, entre excluídos e incluídos (Garcia, 2006). Logo, a vulnerabilidade de um indivíduo, família ou grupos sociais refere-se à sua incapacidade de controlar as forças que afetam seu bem-estar. A vulnerabilidade social constitui fragilidades que podem ser ordenadas em: físicas, que envolveriam todos os meios essenciais para a busca de bem-estar, capital físico (terra, animais, máquinas, moradia, bens duráveis relevantes para a reprodução social); capital financeiro (envolvendo poupança e crédito, além de formas de seguro e proteção); humanos, que incluiriam o trabalho, que é um meio de investimento na saúde e educação, e por fim, social, que incluiria as redes de reciprocidade, confiança, contatos e acesso à informação, bem como a dependência emocional por outrem. Assim, a condição de vulnerabilidade social caracteriza falta de trabalho, ganhos financeiros, relações sociais e redes de apoio, e falta de acesso a serviços e formas de proteção social (Katzman 1999; 2001).

No presente estudo será adotado o conceito de vulnerabilidade social de Ayres e colaboradores (2003), considerando que estes autores são pioneiros no Brasil em relação a este estudo na perspectiva da saúde coletiva e pelo fato desta concepção abarcar as considerações realizadas anteriormente. Neste recorte, a vulnerabilidade é concebida enquanto um:

*Movimento de considerar a chance de exposição das pessoas ao adoecimento como a resultante de um conjunto de aspectos não apenas individuais, mas também coletivos, contextuais, que acarretam maior suscetibilidade à infecção e ao adoecimento e, de modo inseparável, maior ou menos disponibilidade de recursos de todas as ordens para se proteger de ambos. (p.123)*

## MÉTODO

Tratou-se de pesquisa quantitativo-qualitativa, com proposta da análise do material derivado do protocolo utilizado como informe orientador para o acolhimento de mulheres em situação de vulnerabilidade social. Tais centros de referência fornecem atendimento gratuito nas áreas da psicologia, assistência social e jurídica, além da defensoria pública. Além disso, oferece capacitações visando auxiliar o empoderamento de mulheres nos seguintes eixos: *autonomia e geração de renda; saúde reprodutiva da mulher; planejamento familiar e violência doméstica e sexual; e, por fim; cidadania* (Nós do Centro, 2009). O público que frequenta este tipo de serviço é composto por mulheres acima de 18 anos, que em sua maioria, vivem em situação de risco, vítimas de violência, de classe econômica desfavorecida e baixa escolaridade.

### Objetivos da pesquisa

- Identificar famílias com alto risco de situações de violência a partir do PAF;
- Investigar as características das famílias em situação de vulnerabilidade social e as relações que estabelecem com a rede social;
- Identificar a ocorrência de violências de gênero;
- Identificar o sistema de crenças como suporte das relações de violência;
- Identificar recursos que auxiliam no enfrentamento à violência;
- Avaliar recursos que fundamentam a perspectiva de empoderamento das mulheres e respectivas famílias



## FAMÍLIA EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE: PROGRAMA DE RESTAURAÇÃO DE VÍNCULOS E PROMOÇÃO DE CRESCIMENTO DAS RELAÇÕES FAMILIARES

### Instrumento

O instrumento utilizado para verificar os indicadores de vulnerabilidade é o “Protocolo de Avaliação Familiar em Situação de Risco Social” – PAF, adaptado do modelo original o PIF – Programa de Intervenção com Famílias Desfavorecidas e em situação de risco social, do serviço público de Huelva, Andaluzia – Espanha. Esse protocolo foi utilizado previamente em outras ações similares, fundamentando as ações em grupos identificados como vulneráveis.

O protocolo da pesquisa está subdividido em 03 partes:

I - Entrevista semidirigida - PAF e genograma.

O genograma é basicamente um mapa da constituição da família da pessoa, que utiliza das suas respostas para articular aspectos genéticos, médicos, sociais, comportamentais, relacionais e culturais, denotando a dinâmica familiar e sua conexão com a rede social (Carter, 1995; Wendt e Crepaldi, 2008).

II - Obtenção de informações a respeito das articulações e uso dos recursos sociais que a família utiliza;

III - Avaliação e identificação do conjunto de indicadores de vulnerabilidade e correspondente articulação com a rede social.

### Procedimentos

Após aprovação do projeto de pesquisa pelo CONEP (Comitê Nacional de Pesquisa), seguiu-se a coleta de informações baseado no último modelo do instrumento, que objetiva colher dados de caracterização da mulher atendida, bem como do entorno social e da demanda na busca dos serviços.

Ressaltamos que o estudo está em consonância com as atividades propostas pela Organização Panamericana de Saúde, que tem como princípio, enfoque multissetorial e integral da saúde, especialmente no item que diz respeito à *“busca da equidade nas ações que beneficiem grupos mais vulneráveis, em especial, as mães e as crianças, os trabalhadores, os mais pobres, os mais velhos, os refugiados e os desabrigados”*. (OPAS, 2006).

### Análise

Cabe ressaltar que este instrumental subsidia as ações e articulação com a rede no atendimento às famílias e às mulheres, orientadas de acordo com a premência de intervenções nos níveis de intervenção primária, secundária ou terciária. No nível de prevenção primária o estudo das famílias permite ações que diminuam possíveis desajustes psicossociais de indivíduos e do grupo familiar. Podemos dizer que primordialmente, o PAF possibilita ações no nível de prevenção secundária já que este tipo de ação tem como objetivo a redução da proporção dos casos detectados mediante diagnóstico precoce e intervenção efetiva. Além disso, situa-se também no nível terciário uma vez que um dos objetivos está centrado na eliminação ou minimização das situações de risco.

Entendemos que tais ações ampliam o conhecimento do perfil de famílias e mulheres que utilizam os serviços da região central de São Paulo, bem como as principais demandas e necessidades do público alvo. Além disso, possibilita a articulação com outros serviços da rede social e tem como finalidade favorecer o empoderamento e a emancipação da cidadania destes sujeitos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fim de organizar os dados coletados, foram previamente definidas as seguintes categorias para análise: configuração familiar, número de filhos, tipo de domicílio, trabalho, queixa, fatores e níveis de risco, rede de apoio, motivo de ajuda. Os dados de cada protocolo foram distribuídos numa tabela de forma a permitir uma análise inter e intragrupal.



## DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

Os resultados estão aqui representados da seguinte maneira: caracterização das mulheres e famílias atendidas, demandas explícitas/ implícitas e a identificação das situações de vulnerabilidade.

Ao longo do projeto foram entrevistadas 65 mulheres, com faixa etária de 20 a 70 anos de idade, No tocante ao estado civil, 37,4% das mulheres denominaram-se casadas legalmente, 32,3% solteiras e 30,3% em união estável. Porém, na investigação da situação conjugal atual, ocorreram diferenças nestas taxas percentuais, revelando as conseqüências do impacto do episódio da violência vivido.

O número de mulheres que sofreu maltrato e violência doméstica soma 36 sendo o agressor o marido ou algum familiar. Esses maltratos caracterizam o estado de vulnerabilidade emocional dessas mulheres, que demoram em procurar ajuda, já que faltam apoio e coragem de enfrentar a solução dos seus problemas.

Quanto às queixas trazidas, as mulheres procuraram os serviços para orientação sobre separação e seus direitos frente à mesma, tais como disputas pela guarda dos filhos, direitos previdenciários, desavença com familiares e vizinhança, orientação quanto ao encaminhamento de problemas com os filhos, entre outros.

As queixas trazidas pelas mulheres confirmam uma condição de vulnerabilidade, seja ela econômica, emocional ou social.

No tocante ao apoio da rede social, pode-se observar que 11% usuárias não tinham nenhuma rede de apoio, e que outras 22% contavam com a ajuda de filhos, mas não da família extensa, e por isso mesmo, muitas vezes ser esta a justificativa pela demora para procurar ajuda, uma vez que se sentiam desamparadas e solitárias para a busca da solução dos seus problemas.

Deste total de 65 famílias somente 8% moram em casa alugada, 2% em favela e as demais em casa própria ou de familiares. O número de filhos variou de zero a 8 por família, com uma média de 3 filhos por família. A não qualificação de mão de obra também demonstra ser um fator que dificulta o nível de empregabilidade.

Do total, 25 famílias apresentam problemas com álcool, 11 problemas com drogas e 24 famílias problemas de agressão conjugal e maus-tratos. Destas 24 famílias que apresentaram problemas com violência, em 18 estavam associados os problemas com álcool.

Do total de 65 mulheres, 8 casos foram identificados em situação de vulnerabilidade social, ou seja, sofriam sérias ameaças da autonomia pela falta de necessidades e direitos atendidos. Do total, 31 mulheres conheciam os seus direitos e apresentavam recursos para buscar trabalho e estudo.

A situação de vulnerabilidade social da família de baixa condição econômica se encontra diretamente ligada à miséria estrutural, conseqüente da crise econômica que leva a mulher ou o homem ao desemprego ou subemprego (GOMES, PEREIRA, 2005). O número de subemprego das mulheres entrevistadas soma 19, outras 27 apresentam alguma condição financeira. Ferreira et.all. (1986) apontam que entre os maiores riscos de vulnerabilidade social encontram-se o desemprego, a dificuldade de ingressar no mercado de trabalho e a irregularidade na renda. Do mapeamento realizado, o nível de desemprego e irregularidade na renda apontou sentidos opostos, o que pode representar pequeno risco de vulnerabilidade social das mulheres que buscam ajuda e que maltrato e violência não está restrito a classes econômicas desfavorecidas. Tal afirmação está alicerçada no número significativo de famílias chefiadas por mulheres, com escolaridade presente. Porém, do total 39 destas mulheres revelavam vulnerabilidade emocional, uma vez que junto às queixas trazem sofrimento psíquico, busca de apoio nos membros familiares, principalmente os filhos, que refletem a paralisação frente às situações de conflito, e conseqüentemente, comprometimento das possibilidades de mudança.

Outro fator de destaque está no fato da manutenção de uma relação de violência conjugal apoiada na justificativa de uma dependência financeira do parceiro. Por outro lado, em 9 relatos de mulhe-



## FAMÍLIA EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE: PROGRAMA DE RESTAURAÇÃO DE VÍNCULOS E PROMOÇÃO DE CRESCIMENTO DAS RELAÇÕES FAMILIARES

res que apresentaram referência à situação de violência doméstica, 5 claramente tinham recursos financeiros próprios, derivado de atividade de trabalho ou como pensionista. Isto retrata que a dependência financeira é muito frágil quando comparada com a dependência, emocional e/ou psicológica.

Cabe ressaltar que muitos casos de violência doméstica são identificados pela própria família, de forma a ser este um dado significativo, na medida em que as pessoas que vivenciam este tipo de problemática geralmente demoram a assumir a violência como problema. Por outro, há uma incidência significativa de histórico familiar de violência nas respectivas famílias de origem, que aumentam consideravelmente a percepção e a consciência dos danos provocados ao longo do ciclo vital.

O fenômeno da violência tem sido concebido como um fenômeno multifacetado, que atinge a integridade física, psíquica, emocional e simbólica de indivíduos ou grupos nas diversas esferas sociais, seja no espaço público ou privado (Abramovay, 2002). Esse fenômeno está ligado à condição de vulnerabilidade social desses indivíduos, que sofrem risco de exclusão devido um conjunto de equilíbrios provenientes do mercado, estado e sociedade. O não acesso a educação, trabalho, saúde, lazer e cultura diminuem a possibilidade de ascensão social (2001, apud Aldrighi, 2009).

É possível pensar que a violência e os maus-tratos não estão restritos a classes econômicas desfavorecidas e que esse baixo número de desemprego pode ter relação com a participação da mulher no mercado de trabalho.

As desigualdades vividas no cotidiano da sociedade, no que se refere às relações de gênero, se definiram a partir do econômico, do cultural e do social, formando as “representações sociais” sobre as funções da mulher e do homem dentro dos variados espaços de convivência- família, escola, igreja, movimentos sociais, enfim, na vida em sociedade. Nos últimos 50 anos, a inserção crescente das mulheres na força de trabalho, explicado por uma combinação de fatores econômicos e culturais, como o avanço da industrialização, transformou a estrutura produtiva, a continuidade do processo de urbanização e a queda das taxas de fecundidade, proporcionando um aumento das possibilidades das mulheres encontrarem postos de trabalho na sociedade. O movimento feminista nacional também contribuiu para o crescimento da visibilidade política das mulheres na sociedade brasileira (TEIXEIRA, 2005).

Questionadas quanto ao tempo de insatisfação e o tempo de ação frente ao desagrado, todas diziam que o momento de procurar ajuda é aquele em que a situação se torna limite, quando os riscos se tornam maiores. Há uma dependência emocional, se não financeira, dessas mulheres que procuram o Centro, o que justifica tanto tempo em silêncio e submissão. O motivo de suportar a violência, maus tratos e abandono, pode corresponder à falta de rede de apoio e a conseqüente fragilidade emocional decorrente também da dependência emocional pelo agressor.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação do Protocolo de Avaliação e Encaminhamento de Famílias no Programa Comunitário de Atenção à Família possibilitou o mapeamento das mulheres e famílias usuárias dos centros de referência, a criação de medidas interventivas com vistas à prevenção de situações de risco. A coleta de dados realizada contribuiu não só para a caracterização dessas mulheres, mas também para a escuta e a possibilidade reflexiva propiciada pela entrevista. O contato com uma situação de violência, até então distante, foi inicialmente intimidador, mas do entendimento desse fenômeno e da possibilidade reflexiva provocada, necessariamente implica um caminho de transformação.

Foi possível entender que a escassez de vínculos interpessoais dessa população, como familiares, amigos, relações limitadas com a rede mais ampla, provoca a manutenção de dependência e situação de maus-tratos e abandono, se considerarmos que a presença de uma rede integrada protege a saúde do indivíduo e a saúde do indivíduo mantém a rede social (Sluzki, 1997). Há uma



## DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

necessidade de intervenções que tornem ampla a rede dessas mulheres.

Curioso o fato da população que demanda os serviços do Centro não se restringir a classe econômica desfavorecida e a baixa escolaridade. Parece que a violência não depende exclusivamente da falta de informação e educação, nem mesmo tanto de uma vulnerabilidade social, mas sim emocional. A fragilidade dessas mulheres aparece nos relatos e mantém uma relação sintomática de dependência com aquele que agride.

Por fim, pode-se dizer que o conjunto de dados provenientes do protocolo permite a identificação de indicadores para os programas de prevenção das situações de risco a partir de medidas interventivas. O acolhimento feito na entrevista é de extrema importância para que as usuárias partilhem seus momentos constrangedores,

Os dados obtidos via protocolo possibilitam a organização das informações das usuárias da instituição, além da identificação do tipo de queixa mais frequente, clarificação dos motivadores dos pedidos de assistência judiciária, identificação do histórico e situação atual dos tipos de violência presentes nas relações familiares; identificação do nível de sofrimento psíquico das usuárias; identificação de prioridades no encaminhamento quando de situação de violação de direitos; identificação de conflitos familiares passíveis de resolução mediante recursos de mediação familiar; diferenciação do nível e dos tipos de vulnerabilidade das usuárias; identificação da diversidade sócio-econômica; identificação das condições da rede social e sua utilização; identificação das necessidades de articulação e ampliação da rede social; identificação de componentes de manutenção de situações de violação de direitos; identificação de parâmetros norteadores para programas de prevenção da violência.

É deste conjunto de informações, que conduz a pensar em propostas centradas em situações que impedem ou que produzem obstáculos ao desenvolvimento pessoal, familiar, comunitário e social. Alguns obstáculos podem estar localizados em:

### A - Pessoas

Desconhecimento dos direitos sociais

Falta de habilidades sociais

Socialização inadequada

Desamparo que as pessoas com debilidades ou enfermidades podem se encontrar

Contextos sociais escassos para facilitar a integração

### B - Contexto social

Sistema cultura e valorativo que impedem as pessoas de obter os benefícios dos direitos sociais.

Capacidade coletiva insuficiente para conduzir a ações mais organizadoras.

### C - Estruturas administrativas

Educação, trabalho, justiça.

Associado a estes obstáculos não se pode deixar de considerar outras condições que podem estar associadas às problemáticas encontradas: a classe social, idade, gênero. Do conjunto de tais necessidades, podemos identificar formas de como atender e desenvolver programas em conjunto com a instituição. Primeiramente podemos identificar a quem deve ser dirigido os atendimentos propostos, para na seqüência apresentar as modalidades em que podem ser inseridos os programas propostos.

### I - Atenção direta à pessoa: individual ou familiar

Este atendimento pode ser na modalidade de plantão psicológico cujo objetivo principal é o atendimento de demanda imediata e a inserção no sistema de saúde.



## FAMÍLIA EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE: PROGRAMA DE RESTAURAÇÃO DE VÍNCULOS E PROMOÇÃO DE CRESCIMENTO DAS RELAÇÕES FAMILIARES

Os atendimentos ao grupo familiar derivariam do plantão e de outras ações e instituições presentes na comunidade.

II - atenção direta ao meio social: são as intervenções propostas com base nas necessidades que estão associadas aos problemas sociais apresentados pelo grupo comunitário.

Estes trabalhos poderiam ser desenvolvidos com base na proposta de intervenção com Multifamílias. As estratégias de atenção à comunidade se organizam a partir da prestação de serviços voltados para a reinserção e cooperação social. As ações devem estar dirigidas à prevenção primária, secundária e terciária, tendo como foco central, sempre que possível, as ações em prevenção primária. Partindo da orientação de ações centradas nas pessoas pode-se pensar no desenvolvimento de programas de orientação, informação acerca dos direitos e recursos sociais comunitários para o desenvolvimento pessoal, familiar e comunitário. Outro aspecto de intervenção estaria nos grupos com a finalidade de desenvolvimento de habilidades, através de estratégias de aprendizagem e educação.

No caso dos grupos comunitários as propostas podem estar direcionadas a trabalhos grupais focados nos problemas de violência, álcool, drogas e depressão.

III – estruturas institucionais: No caso de ações vinculadas a outras estruturas sociais estariam os trabalhos vinculados com o conselho tutelar da região, em virtude da incidência significativa dos casos de violência doméstica, como também do trabalho desenvolvido pelo abrigo mantido pela instituição. Além do mais, poderia ser pensado na ampliação dos trabalhos voltados a todos os tipos de violência presentes nas famílias (conjugal, física, sexual). Em todos os casos que sejam possíveis deve-se primar pela intervenção comunitária, o que supõe atuar em todos os elementos que incidem em um problema ou necessidade, isto é, a nível individual, familiar, grupal, institucional e com a comunidade.

A partir de uma perspectiva integradora, o programa de atendimento à família se orienta na intervenção frente aos mecanismos psicossociais de ajuste entre o sujeito e seu meio social. Para tanto, as linhas operativas de intervenção social poderão derivar pelo individual, grupal, familiar, institucional ou comunitário.

As ações propostas para o atendimento às famílias em vulnerabilidade social têm uma dupla vertente: por um lado as famílias em situação de risco e por outro as situações que podem afetar a criança e o jovem em vários aspectos.

Acreditamos que tais ações podem permitir um diagnóstico precoce, reduzindo a proporção dos danos mediante um tratamento efetivo. A eficácia desta identificação precoce vai depender das ações coordenadas em todas as modalidades de intervenção. Por outro lado, entendemos também que este tipo de intervenção tem por objetivo a eliminação das situações de risco que possam desencadear as rupturas familiares.

Por fim, identificamos o foco dos serviços desviados de ações mais efetivas e de exclusão da família, enquanto instituição social que deveria ser cuidada e auxiliada para a promoção de sua própria autonomia. Poucos são os esforços para a restauração de vínculos e para a promoção de crescimento dos familiares como um todo: companheiros, pais, filhos, avós, companheiras, mães, filhas e avós. Conseqüentemente, a mudança do foco do indivíduo para a família conduz ao entendimento da dimensão ética e da questão da preservação dos direitos humanos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAMOVAY, M. (2002) *Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas*. Brasília: UNESCO, v. 1, n. 1, p. 184.
- ALDRIGHI, T.; OLIVEIRA, D.G.; FRIEDENREICH, G.M. (2009). Família em situação de vulnerabilidade social: A rede social e violência familiar. In: Boggio, P.S.; *Campanhã, C..(Org). Família, Gênero*



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

- e Inclusão Social*. São Paulo: Memnon Edições Científicas.
- AYRES, J.R.C.M. esquita; FRANÇA JUNIOR, I.; CALAZANS, G.J. SALETTI FILHO, H.C. (2003). O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia, D. e Freitas, C.M. (org). *Promoção da Saúde – conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, v. 2, n. 1.
- CARTER, B., McGOLDRICK, M. (1995), *As Mudanças no ciclo de vida familiar – uma estrutura para terapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas, v.3, p. 412.
- FERREIRA, M.G.M; STEINER, M.H.F.m (1986). Mulheres Espancadas - E seus Filhos? In: Steiner, M.H.F. (org.) *Quando a Criança não tem vez: violência e desamor*. São Paulo: Biblioteca Nacional Pioneira de Ciências Sociais, cap. 7, p. 63-76, 1986 (Série Cadernos de Educação).
- GOMES, M.A.; PEREIRA, M.L.D.P.(2005). *Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas*. Ciência & Saúde Coletiva, v. 10, n. 2.
- KAZTMAN, R. (2001). Seducidos y abandonados: el aislamiento social de los pobres urbanos. Revista de la CEPAL, Santiago do Chile, n.75, p.171-189.
- NÓS DO CENTRO. PROJETO SOCIAL URBANO DE INCLUSÃO SOCIAL. Disponível em <[http://www.nosdocentro.org.br/index.php?option=com\\_content&task=view&id=13&Itemid=33](http://www.nosdocentro.org.br/index.php?option=com_content&task=view&id=13&Itemid=33)> [Acessado em 17 de novembro de 2009]
- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE . (2006). Abordaje multisectorial con énfasis em la prevención de la violencia y el VIH-sida en adolescentes y jóvenes. Disponível em <http://www.paho.org/CDMEDIA/FCHGTZ/Publicaciones/Abordaje%20Multisectorial.pdf> . Acessado em maio de 2010.
- SLUZKI, C. (1997) *Rede Social na prática sistêmica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.



International Journal of Developmental and Educational Psychology  
*Desafíos y perspectivas actuales de la psicología en el mundo de la infancia*

INFAD, año XXIII  
Número 1 (2011 Volumen 1)

© INFAD y sus autores  
ISSN 0214-9877