

A AÇÃO DA PASTORAL DA CRIANÇA EM FRANCA. Ligia Regina Velani, Cirlene Aparecida Hilário da Silva Oliveira¹. – Serviço Social – Departamento de Serviço Social – Faculdade de História Direito e Serviço Social – Campus de Franca.

Introdução

O resumo expandido que ora apresentamos, advém de uma pesquisa que realizamos entre os anos de 2003 e 2006 com a Pastoral da Criança, especificamente àquela correspondente à comunidade Nossa Senhora da Conceição-Catedral em Franca SP. Neste breve exposto não foi possível apresentar a pesquisa em seu detalhado, porém, atentamo-nos aos pontos que consideramos pertinentes e possibilitadores de compreensão do leitor acerca de algumas reflexões inerentes à pesquisa mencionada.

A Pastoral da Criança

No Brasil, existem projetos e programas destinados ao combate à fome e à miséria. Alguns destes são fomentados pelo Governo Federal, outros pela sociedade privada vinculada às diversas instituições filantrópicas existentes e, também, existem aqueles que se efetivam através da parceria entre governo e sociedade. Dentre estes, destacamos a Pastoral da Criança. Ela surge em Londrina-PR no ano de 1983, incentivada pelo UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância), que sugere à igreja católica a possibilidade de ação no combate à mortalidade infantil, salvando vidas de crianças que morriam de doenças facilmente prevenidas. A proposta foi passada para a médica pediatra e sanitarista Zilda Arns Neumann, que a aceitou, pois em sua experiência em Postos de Saúde já havia notado a necessidade de ser tomada alguma atitude a respeito.

Tendo como principal objetivo a redução da morbidade e mortalidade infantil, a Pastoral da Criança é um programa desenvolvido pela Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) e apoiada pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Movimento de Educação de Base, Ministério e Secretaria da Saúde, além de outros órgãos oficiais. Sua estratégia é a participação da comunidade como agente responsável por suas mudanças.

Apesar de voltar-se especialmente, para gestantes e crianças de 0 a 6 anos, ela objetiva envolver os adultos das comunidades através de um trabalho sócio-educativo, baseado no princípio de que a mulher – sobretudo – é a principal agente de saúde e de educação em sua família e em sua comunidade.

As ações da Pastoral da Criança se desenvolvem em todo o Brasil envolvendo milhares de pessoas. Contabilizaram-se no primeiro semestre de 2006, cerca de 141.506 líderes, que atuam nos 3.970 municípios partícipes, acompanhando cerca de 95.925 gestantes, 1.778.982 crianças e 1.355.435 famílias distribuídas em 40.152 comunidades. Um estudo da Coordenação Nacional da Pastoral da Criança calculou que o custo financeiro de cada criança atendida perfaz um valor inferior a ½ dólar por criança ao mês². O trabalho norteia-se por três instrumentos básicos considerados fundamentais:

1. Visita domiciliar mensal;
2. Dia do peso, que é celebrado mensalmente em mais de 40 mil comunidades;
3. Reunião mensal de líderes para a análise dos indicadores de impacto e estudo de estratégias para superar as dificuldades.

Atualmente, a Pastoral da Criança está presente, especialmente, nas periferias das grandes cidades e nos bolsões de pobreza e miséria dos pequenos e médios municípios brasileiros, tanto no meio urbano e rural quanto em áreas indígenas³. Segundo o IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, o Brasil registrou, nos últimos anos, uma redução nos índices de pobreza e indigência. No entanto, ao final da década de 1990, 33% da população brasileira ainda figurava entre os pobres e, no limiar do segundo milênio, 22 milhões de pessoas – ou 13% da população – ainda eram consideradas indigentes.

¹ Serviço Social - Departamento de Serviço Social – Faculdade de História Direito e Serviço Social – Campus de Franca.

² Ver www.pastoraldacrianca.org.br

³ Fonte: folder anual da Pastoral da Criança – 2002.

A Pastoral da Criança no Brasil e no Mundo

De acordo com pesquisas, vimos que a Pastoral da Criança do Brasil tem sido apontada por organismos internacionais como uma das mais importantes organizações comunitárias do mundo, com seu trabalho que abrange a área da saúde, cidadania, prevenção da violência no ambiente familiar, educação, nutrição, acompanhando as mães e as crianças desde o ventre materno até seis anos de vida.

Neste sentido, nações pobres e/ou em desenvolvimento importaram a idéia de intervenção utilizada pela Pastoral da Criança. Assim, atualmente, 14 nações desenvolvem projetos semelhantes à metodologia brasileira: Angola, Guiné Bissau e Moçambique na África; Timor Leste e Filipinas na Ásia; Paraguai, Colômbia, Venezuela, Bolívia, Chile, Argentina, Uruguai, Peru e México na América Latina. De acordo com a médica sanitária Zilda Arns Neumann, é preciso um trabalho de fortalecimento da qualidade de vida que deve se iniciar antes mesmo do nascimento “o maior segredo da Pastoral da Criança é trabalhar com amor naquilo em que se acredita, sabendo onde se quer chegar e como trabalhar”.

A Pastoral da Criança em Franca

Em Franca, iniciada em fevereiro de 1985, a Pastoral da Criança atualmente atende 1117 crianças e 69 gestantes. Nesta cidade, a Pastoral estrutura-se em 25 comunidades distribuídas em 9 paróquias. Apesar de esta Pastoral ter sido iniciada pela igreja católica, atualmente constitui-se em um movimento ecumênico espalhado por todo Brasil, e no referido município as reuniões das líderes e as pesagens são realizadas em salões paroquiais, centros comunitários dos bairros e também, nas casas das líderes.

A comunidade sujeito da presente pesquisa, localiza-se no centro da cidade e está vinculada à região que abrange a paróquia da Catedral – Nossa Senhora da Conceição. Nesta comunidade, a Pastoral da Criança iniciou seu trabalho com um curso de trinta horas-aula, oferecido gratuitamente àqueles que se interessassem. O curso foi realizado em abril e maio de 2003 e participaram quinze pessoas.

Atualmente, na comunidade supracitada, cerca de 32 famílias são atendidas, sendo 26 mães, 6 gestantes e 43 crianças. Este número é oscilante em razão do fato de que a cada mês novas famílias são cadastradas. Na maioria das vezes são as mães que procuram as líderes, tendo aquelas sido indicadas pelas mães já cadastradas. Segundo dados da pesquisa, vimos que as mães compreendem que o papel das ações da Pastoral da Criança centra-se em um apoio sócio-educativo e não material, ou seja, as líderes “não doam as coisas...” (SIC), mas esclarecem as dúvidas sobre gestação, cuidados com os bebês, amamentação, orientações nutricionais e de saúde, etc.

O acompanhamento que vocês fazem com o Leonardo (filho). Muitas vezes eu tava assim, insegura porque minha mãe está longe, e eu tava lá na Pastoral (celebração da vida) e a Silvania (líder) assim, muitas vezes, foi não como se fosse minha, mas me acolheu como se fosse uma mãe. Sabe, então eu me senti mais segura pra cuidar do Leonardo, essa responsabilidade, por causa das dicas, dos conselhos [...]É.... por exemplo, quando ele começava adoecer, aí a Silvania falou: “quando você vê que ele tá meio doente, você num espera, você vai no postinho de saúde. São pequenas mudanças que eu num sabia, eu num tinha noção. (Relato da mãe I).

As mães entendem que o papel das líderes da Pastoral da Criança é, antes de tudo, um papel de orientador, alguém que está disposto a acompanhar e orientar – na medida de suas possibilidades – as mães das crianças em desenvolvimento. Elas sentem-se apoiadas, acreditam que seus filhos estão sendo supervisionados e acompanhados por pessoas que se interessam por seu bem estar e por sua saúde.

É.... por exemplo em mim, eu tenho uma segurança muito grande de saber que qualquer problema, que elas não estão assim, sozinhas jogadas, que a Pastoral trata de conferir se elas tão bem, não de cuidar, mas de conferir a saúde, o peso, o caminhar, o crescimento dessa

criança, tá entendendo? Que qualquer coisa que eu vejo mais dificuldade, eu tenho a quem recorrer, porque agente sozinha num dá né?! (Relato da mãe II).

Considerações Finais

Fome e subnutrição configuram-se como a ponta do *iceberg* da exclusão social que caracteriza a sociedade brasileira. Refletem uma realidade na qual o bem estar e a qualidade de vida do povo como um todo, nunca entraram na agenda das prioridades públicas. Em um país que construiu um parque produtivo, avançado em tecnologia, que o projetou entre as maiores economias do mundo, que é dotado de imensas áreas ensolaradas de terras produtivas, que desenvolveu uma agricultura moderna e sofisticada e se transformou em um dos maiores exportadores mundiais de alimentos, em um país como esse, “a miséria da maioria da população não pode ser creditada a uma falta de modernização e desenvolvimento” (POLIS, p.7, 1993).

Neste sentido, superar a fome e a desnutrição infantil configura-se como uma tarefa gigantesca, no que tange à eliminação desse flagelo universal, cujas raízes estão profundamente associadas às estruturas econômico-sociais da maior parte dos países do mundo. Notadamente, não é possível vencer este problema com os limitados – ainda que soe contraditório – recursos das Nações Unidas, em todas as regiões onde ele se aloca. Ademais, quando consideramos um país como o Brasil, vemos que aqui, a problemática da fome não possui causas na escassez de alimentos em virtude de falta de território ou de condições climáticas, trata-se na realidade de uma acentuada deficiência na distribuição de renda e, portanto, de uma profunda desigualdade social.

No entanto, vemos que em face às mazelas sociais e incapacidade Estatal em gerenciar a riqueza de maneira equânime a seus cidadãos, a sociedade civil se organiza e propõe ações que visam minorar os impactos advindos da desigualdade e da exclusão social. Vimos que as atividades de organizações como a Pastoral da Criança, contribuem de forma direta na qualidade de vida das famílias atendidas, pois constatamos que além da preocupação com o peso e a saúde da gestante e da criança, as líderes comunitárias atêm-se às questões de cidadania (orientações sobre a certidão de nascimento, por exemplo), de educação (informações sobre prevenção de acidentes domésticos), de saúde (informando sobre o pré-natal, o soro caseiro, etc.), de higiene (informações acerca da importância da lavagem dos alimentos) tendo a mãe, como foco de ação direta.

Desta forma, ainda que obviamente estas ações não sejam a solução para o problema da fome e da desnutrição infantil, elas contribuem amplamente para minorar o sofrimento de inúmeras famílias que à margem da sociedade, desconhecem ações básicas de saúde que possibilitam a prevenção de morbidades como a diarreia por exemplo.

Referências Bibliográficas

CNBB/Pastoral da Criança. **Situação de abrangência:** 4º trimestre de 1995. Jornal Pastoral da Criança, ano XII, nº39, 1996.

BRANDÃO, Clara T. **Combate à Desnutrição em Santtarém:** resultados após três anos de trabalhos intensivos. Artigo apresentado no XXIII Congresso Brasileiro de Pediatria. Salvador, 2 a 9 de setembro de 1983.

BRANDÃO, Clara T. **A recuperação do desnutrido através da educação familiar.** Artigo apresentado no XXIII Congresso Brasileiro de Pediatria, Pará, 1983.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Lei n. 8069 – 13 de julho de 1990. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado S.A., IMESP, 1994.

CESAR, Juraci A.; GONÇALVES, Tatiane S. **Saúde e nutrição infantil em áreas pobres do Norte e Nordeste do Brasil:** Avaliando indicadores e propondo intervenções. Curitiba: Pastoral da Criança, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 1999.

MINAYO, Maria Cecília de Souza.(org). **Raízes da fome**. FASE – Federação de Órgãos para Assistência Social e Educacional. Ed. Vozes. Rio de Janeiro, 1970.

SESSP, Secretaria de Estado da Saúde. Ofício/GAN 113/94. **Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil**. Centro de Referência da Saúde da Mulher. São Paulo, 1994 a.

TAFNER, Paulo; Rezende, Fernando (org). **Brasil: O Estado de uma Nação**. 1ªed. São Paulo: IPEA, 2005.