UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Ana Eliza Belizario Rodrigues

VIVÊNCIAS DE CRIANÇAS FILHAS DE CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS: IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM

Santa Maria, RS, Brasil
2017

Ana Eliza Belizario Rodrigues

VIVÊNCIAS DE CRIANÇAS FILHAS DE CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS: IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM

Dissertação apresentado ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, linha de pesquisa Cuidado, Educação e Trabalho em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Enfermagem.**

Orientadora: Profª. Drª. Eliane Tatsch Neves

Santa Maria, RS, Brasil
2017

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática
da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Rodrigues, Ana Eliza Belizário
Vivências de crianças filhas de catadores de materiais recicláveis: implicações para a Enfermagem / Ana Eliza Belizário Rodrigues.- 2017.
147 p.; 30 cm

Orientadora: Eliane Tatsch Neves
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, RS, 2017

1. Saúde Pública 2. Saúde Infantil I. Tatsch Neves, Eliane II. Título.

© 2017
Todos os direitos autorais reservados a Ana Eliza Belizário Rodrigues. A reprodução de partes ou do todo deste trabalho só poderá ser feita mediante a citação da fonte.
Endereço: Rua Dos Andradas, n. 1569, ap. 26. Bairro Centro, Santa Maria, RS.
Fone (55) 981068885; E-mail: anaelizabelizario@gmail.com

Ana Eliza Belizario Rodrigues

VIVÊNCIAS DE CRIANÇAS FILHAS DE CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS: IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM

Dissertação apresentado ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, linha de pesquisa Cuidado, Educação e Trabalho em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Enfermagem.**

Aprovada em 17 de março de 2017:

_____

Eliane Tatsch Neves
(Presidente/Orientadora)

_____

Neila Santini de Souza

_____

Sheila Kocourek

_____

Hilda Freitas

Santa Maria, RS, Brasil
2017

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, que são as pessoas mais importantes em minha vida, que me ensinam diariamente a vencer desafios e a lutar sempre com garra...

“É no brincar, e somente no brincar, que o indivíduo, criança ou adulto, pode ser criativo e utilizar sua personalidade integral, e é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o eu”.

(Donald Winnicott)

RESUMO

VIVÊNCIAS DE CRIANÇAS FILHAS DE CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS: IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM

AUTORA: Ana Eliza Belizario Rodrigues
ORIENTADORA: Eliane Tatsch Neves
CO-ORIENTADORA: Neila Santini de Souza

A catação de materiais recicláveis é uma prática muito difundida em populações de baixa renda. Esta prática é considerada a única forma de garantir a geração de renda e o suprimento das necessidades básicas a estas famílias. Embora esta atividade tenha uma importância ambiental, os sujeitos envolvidos deparam-se com adversidades durante esta prática, sendo estas, exposição excessiva a riscos, violência, invisibilidade, exclusão social, além de discriminação e alto índices de estresse. Diante esta realidade, estão inseridas crianças que convivem nestas famílias e que acabam ficando vulneráveis a este contexto. Compreende-se que o desenvolvimento infantil saudável, está relacionado a diversos fatores, sendo que as vivências, experiências no ambiente e família, desempenham papel de mediadora entre a criança e a sociedade, sendo elemento essencial para o desenvolvimento infantil. Assim, este estudo tem como objeto e como objetivo descrever as vivências cotidianas de crianças que convivem em famílias de catadores de materiais recicláveis. A pesquisa foi desenvolvida com famílias que trabalham na catação de materiais recicláveis que possuem filhos e/ou crianças sob sua reponsabilidade com idade entre seis a 12 anos. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas com os familiares mediadas pelo genograma e ecomapa e com as crianças entrevistas mediadas pelo brinquedo. Os cenários da pesquisa constituíram-se no espaço das Associações de Recicladores do município de Santa Maria/RS e no domicílio de algumas das famílias envolvidas nesta atividade. Participaram da pesquisa 15 famílias de recicladores e 27 crianças que tinham entre 6 a 12 anos. A análise do dados ocorreu por meio da Análise de Discurso (AD) francesa. Nos genograma e ecomapa das famílias, destaca-se uma forte característica, que seriam famílias monoparentais, sendo exercida exclusivamente por mulheres, assumindo assim a chefia do domicílio, além de núcleos familiares refeitos. A vivência dessas crianças, filhas de catadores de materiais recicláveis se revelaram de duas formas ímpares. A primeira é a percepção dessas crianças em torno das questões de meio ambiente e a outra seria o universo lúdico, permeado por brincadeiras e jogos. Essas duas percepções teceram as vivências destas crianças, revelando dimensões imensuráveis de possibilidades e criatividade que cercam estes cotidianos, tornando-os potente para seus desenvolvimentos. Entretanto, as famílias aqui estudadas representam uma parte da realidade de famílias que vivem nas periferias deste país. São pessoas que convivem com condições precárias de saúde, que sobrevivem com o mínimo e que transformam este mínimo em máximo, diariamente. Desta forma, temáticas como está precisam ser difundidas nos meios acadêmicos, para que suas especificidades e necessidades sejam ouvidas pelos poderes públicos, por meio da ampla divulgação. Espero que este estudo consiga instigar novas pesquisas, porque ainda há muito que ser pesquisado, perguntas a serem respondidas e vozes a serem escutadas.

Descritores: Criança. Vulnerabilidade. Família. Enfermagem Pediátrica

ABSTRACT

LIVING OF CHILDREN RECYCLABLE MATERIALS CATALYSTS: IMPLICATIONS FOR NURSING

AUTHOR: ANA ELIZA BELIZARIO RODRIGUES
ADVISOR: ELIANE TATSCH NEVES
CO-GUIDE: NEILA SANTINI DE SOUZA

Citing recyclable materials is a widespread practice in low-income populations. This practice is considered the only way to guarantee the generation of income and the supply of basic needs to these families. Although this activity has an environmental importance, the subjects involved are faced with adversities during this practice, such as excessive exposure to risks, violence, invisibility, social exclusion, as well as discrimination and high levels of stress. Faced with this reality, are inserted children who live in these families and who end up becoming vulnerable in this context. It is understood that healthy child development is related to several factors, and the experiences, experiences in the environment and family play a mediating role between the child and society, being an essential element for child development. Thus, this study has the object and objective of describing the daily experiences of children living in families of collectors of recyclable materials. The research was developed with families who work on collecting recyclable materials that have children and / or children under their responsibility from the age of six to 12 years. Data collection took place through interviews with family members mediated by the genogram and ecomap and with the children interviews mediated by the toy. The research scenarios were constituted in the space of the Recyclers Associations of the municipality of Santa Maria / RS and in the domicile of some of the families involved in this activity. Fifteen families of recyclers and 27 children between the ages of 6 and 12 participated in the study. The analysis of the data occurred through the French Discourse Analysis (AD). In the genogram and ecomap of the families, a strong characteristic is observed, which would be single-parent families, being exclusively carried out by women, thus assuming the head of the household, as well as remade family nuclei. The experience of these children, daughters of collectors of recyclable materials revealed themselves in two odd ways. The first is the perception of these children around environmental issues and the other would be the ludic universe, permeated by games and games. These two perceptions weave the experiences of these children, revealing immeasurable dimensions of possibilities and creativity that surround these everyday, making them potent for their development. However, the families studied here represent a part of the reality of families living in the peripheries of this country. They are people who live with poor health conditions, who survive with the minimum and who transform this minimum at maximum daily. In this way, themes such as these need to be disseminated in the academic circles, so that their specificities and needs are heard by the public authorities, through wide dissemination. I hope this study will instigate further research, because there is still much to be researched, questions to be answered and voices to be heard.

Keywords: Child. Vulnerability . Family. Pediatric Nursing

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 1. 58
Figura 2- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 2. 59
Figura 3- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 3. 61
Figura 4- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 4. 62
Figura 5- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 5. 63
Figura 6- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 6. 65
Figura 7- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 7. 66
Figura 8- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 8. 67
Figura 9- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 9. 69
Figura 10- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 10. 70
Figura 11- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 11. 72
Figura 12- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 12. 73
Figura 13- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 13. 75
Figura 14- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 14. 76
Figura 15- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 15. 78
Figura 16- Produção artística individual de CR3- Entrevista mediada pelo do Brinquedo 81
Figura 17- Produção artística individual de CR7- Entrevista mediada pelo Brinquedo 81
Figura 18- Produção artística individual de CR7- Entrevista mediada pelo Brinquedo. 82
Figura 19- Produção artística individual de CR9 com técnica de estêncil- Entrevista mediada pelo Brinquedo. 84
Figura 20- Produção artística individual de CR20 - Entrevista mediada pelo Brinquedo. 85
Figura 21- Produção artística individual de CR21- Entrevista mediada pelo Brinquedo. 86
Figura 22- Produção artística individual de CR3- Entrevista mediada pelo Brinquedo. 89
Figura 23- Produção artística individual de CR6- Entrevista mediada pelo Brinquedo. 94
Figura 24- Produção artística individual de CR8- Entrevista mediada pelo Brinquedo. 96
Figura 25- Produção artística individual de CR11- Entrevista mediada pelo Brinquedo. 97
Figura 26- Produção artística individual de CR5- Entrevista mediada pelo Brinquedo. 98
Figura 27- Produção artística individual de CR17- Entrevista mediada pelo Brinquedo 98
Figura 28- Produção artística individual de CR13- Entrevista mediada pelo Brinquedo. 100

LISTA DE ABREVIATURAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
AD	Análise de Discurso
AAP	Associação Americana de Pediatria
ACRNL	Associação de catadores e reciclagem Noêmia Lazzarini;
ARCA	Associação de Recicladores de Camobi
ARPS	Associação de recicladores Por do Sol
ARSELE	Associação de reciclagem seletiva de lixo esperança
ASMAR	Associação dos Selecionadores de Materiais Recicláveis
ABS	Atenção Básica de Saúde
CBO	Classificação Brasileira de Ocupação
ECA	Estatuto Criança e do Adolescente
EUA	Estados Unidos da América
FD	Formação Discursiva
GEPEnf FORS	Grupo de Pesquisa de Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
MI	Mortalidade Infantil
NV	Nascidos Vivos
ODM	Objetivos do Desenvolvimento do Milênio
OMS	Organização Mundial Saúde
ONG	Organização Não Governamental
PEFAS	Cuidado a saúde das Pessoas, Família e Sociedade
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios
PDE	Plano de Desenvolvimento da Educação
PNAISC	Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança
RS	Rio Grande do Sul
SD	Sequências Discursivas
SUS	Sistema Único de Saúde
TMI	Taxa de Mortalidade Infantil
TCLE	Termos de Consentimento Livre e Esclarecido
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
ZDP	Zona de Desenvolvimento Proximal

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 21

1.1 Aproximação com a temática **21**

1.2 Nexos da temática com a problemática do estudo **22**

2 REVISÃO DE LITERATURA 27

2.1 Contextualizando a criança em situação de vulnerabilidade infantil **27**

2.2 A catação de materiais recicláveis e sua relação com a saúde dos sujeitos envolvidos **30**

2.3 O Crescimento e Desenvolvimento Infantil: Influências do meio **33**

2.4 A família e o crescimento e desenvolvimento infantil **34**

3. MÉTODO 39

3.1 Caracterização do estudo **39**

3.2 Cenário da etapa de campo **39**

3.2.1 Primeiro momento – Associações - captação dos participantes **40**

3.2.2 Segundo momento – Domicílios- entrevistas **40**

3.3 Procedimentos para coleta de dados **41**

O segundo momento da coleta de dados, era destinado aos encontros agendados com as crianças. As entrevista com as crianças foram gravadas, em gravador digital, e posteriormente transcritas, constituindo-se em uma das fontes primárias de dados desta pesquisa. Também foram feitos registros fotográficos das atividades das crianças e das imagens/produções artísticas resultados das atividades para ilustrar e complementar o processo analítico por meio da análise imagética, interpretada pelas próprias crianças. **42**

3.4 Participantes do estudo **42**

3.5 Método de produção de dados **47**

3.5.1 Genograma e Ecomapa **47**

3.5.2 Entrevista com a criança mediada pelo brinquedo **48**

3.6 Análise dos dados **49**

3.7 Aspectos éticos da pesquisa **52**

4 RESULTADOS 55

4.1 A configuração da rede de apoio das famílias de catadores de materiais recicláveis - social, familiar e institucional – implicações do cotidiano das famílias **55**

4.2 Vivências cotidianas de crianças, filhas de catadores de materiais recicláveis **80**

4.2.1 A importância da reciclagem para o meio ambiente na visão da criança: aprendendo com o contexto 80

4.2.2 A (im)possibilidade do brincar no contexto da reciclagem: transformando o espaço/tempo da brincadeira 93

5 DISCUSSÃO 103

5.1 A configuração da rede social da família de catadores de materiais recicláveis .. 103

5.2 A importância da reciclagem para o meio ambiente na visão da criança: aprendendo com o contexto 107

5.3 A (im)possibilidade do brincar no contexto da reciclagem: transformando o espaço e o tempo da brincadeira 111

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 117

6.1 Implicações do estudo para a prática 120

REFERÊNCIAS: 123

APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 139

APÊNDICE B- TERMO DE CONFIDENCIALIDADE 143

APÊNDICE C- TERMO DE ASSENTIMENTO 145

APÊNDICE D- ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA A CRIANÇA FILHA DE CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS. 147

ANEXO A- ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA FAMÍLIA DE CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS. 149

ANEXO B- APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA 161

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aproximação com a temática

A inquietação para a realização desse estudo advém de minhas vivências acadêmicas. Durante minha trajetória, fui sensibilizada pela área da saúde da criança, antes mesmo do contato teórico-prático. No segundo semestre de graduação, iniciei minhas atividades como bolsista de iniciação científica e extensão na pediatria do hospital. Posteriormente, tive vivências em outros quatro projetos que abrangiam tanto o hospital, quanto a rede básica de saúde do município, sendo todos direcionados a saúde da criança e sua família nos diversos cenários de atenção em saúde.

Durante a graduação iniciei a minha aproximação aos grupos de estudos e pesquisa em Enfermagem, primeiramente o grupo da Fronteira-Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf FORS) no ano de 2011 e, em seguida, ao grupo de pesquisa "Cuidado a saúde das Pessoas, Família e Sociedade (PEFAS) no ano de 2012. Esta inserção solidificou meus conhecimentos na área da saúde da criança, proporcionando um olhar mais atento, crítico e reflexivo frente as demandas sociais, ambientais e individuais dessa população.

O primeiro contato que tive com pessoas que trabalhavam com materiais recicláveis, foi realizando uma vivência no aterro sanitário do município de Uruguaiana, para disciplina de Antropologia do Corpo, durante a minha graduação em enfermagem. O intuito da vivência, foi para investigar a percepção de saúde daqueles indivíduos. Entretanto, identifiquei que não só os adultos se envolviam nesta atividade, como toda a família, desde crianças até adolescentes.

Alguns anos mais tarde, enquanto participava como voluntária de um projeto social no Loteamento Cipriano da Rocha, no município de Santa Maria, durante o período do segundo semestre de 2012. Naquela ocasião, identifiquei que a maioria das crianças participantes das atividades de educação e arte, propostas pelo projeto, eram crianças que ajudavam suas famílias no trabalho diário da coleta e reciclagem de lixo pela cidade.

Compreende-se que a criança está em pleno processo de desenvolvimento e os principais vínculos que ela possui, bem como os cuidados e estímulos necessários ao crescimento e desenvolvimento, são fornecidos pela família. Desta forma, a qualidade do cuidado prestado pela família, nos aspectos físico e afetivo-social, decorre de condições estáveis

de vida, tanto socioeconômicas quanto psicossociais. Diante disso, comecei a refletir sobre as (im)possibilidades que o cotidiano destas crianças que vivem em famílias de catadores de matérias recicláveis, pode influenciar na sua situação de saúde-doença.

1.2 Nexos da temática com a problemática do estudo

Contextualizando o histórico da saúde da criança, temática deste estudo, percebe-se que esta, ao longo dos anos, sofreu inúmeras transformações. As crianças ocuparam diferentes posições na sociedade, na idade média, não havia referência à infância, a criança não era considerada como sujeito de direito, mal se desenvolvia e aos sete anos já era inserida na vida adulta. Nesta fase, tornava-se útil na economia familiar, realizando tarefas, imitando seus pais e suas mães, acompanhando-os em seus ofícios, cumprindo, assim, seu papel perante a coletividade (ARAÚJO et al., 2014; ARIÈS, 2011).

Neste mesmo período, o poder dos pais sobre os filhos era absoluto, era-lhe permitido matar, vender ou expor os filhos recém-nascidos. A deformidade da criança ou a pobreza da família bastavam para que a justiça doméstica decretasse sua morte ou seu abandono (ARAÚJO et al., 2014). As mudanças mundiais mais precisamente na Europa com relação ao cuidado com a criança no século XVII tiveram a interferência dos poderes públicos e, principalmente, a preocupação da igreja em não aceitar passivamente o infanticídio (ARIÈS, 2011).

No Brasil, o acompanhamento à saúde infantil demorou a ser visualizado e conquistado. O século XX foi um marco de avanços significativos para modificação da visão da criança, passando a ser vista como cidadão com capacidade de exercer seus direitos e deveres (FROTA et al., 2010). Na década de 70 os índices da Mortalidade Infantil (MI), encontravam-se altíssimos, chegando a 120,7/1000 Nascidos Vivos (NV), sendo que as crianças eram assistidas apenas em questões pontuais decorrentes das condições agudas de saúde (ARAÚJO, 2014; BRASIL, 2009a).

A partir da regulamentação da Constituição Federal de 1988 foram instituídas diferentes ordenações legais para promoção e proteção à saúde da criança. A promulgação da Lei 8069/90 (ECA) fez com que o país adotasse uma nova doutrina em relação à formulação e implementação das políticas públicas voltadas para crianças e adolescentes. Pela primeira vez na história constitucional brasileira, foi conferida à criança e ao adolescente a condição de sujeito de direito e de prioridade absoluta, responsabilizando pela sua proteção a família, a sociedade e o Estado (BRASIL, 2015b).

Nesta época os índices de mortalidade infantil (MI) ainda eram altíssimos, sendo exigido do estado, diferentes estratégias por meio de programas de atenção à saúde materna e infantil para modificar esta realidade (TADIELO et al., 2013). Após um longo processo de transformação, ao longo destes vinte cinco anos, obteve-se um resultado significativo na redução da MI, que antes em 1990 era de 48/1000 nascidos vivos, para 13,82/1000 NV atualmente, alcançando assim uma das metas propostas nos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM) (BRASIL, 2009a; INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA/IBGE, 2015).

Apesar da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) ter declinado consideravelmente nas últimas décadas, alguns problemas frequentes na infância estão relacionados, ainda, às baixas condições socioeconômicas bem como à exposição da criança à ambientes considerados desfavoráveis ao seu crescimento e desenvolvimento saudáveis – problemática deste estudo.

Sabe-se que as condições de saúde de uma criança dependem do ambiente onde ela vive quanto mais desfavorável, maiores os índices de morbimortalidade (MARTINS et al., 2008). Compreende-se que o desenvolvimento infantil saudável, está relacionado a diversos fatores, sendo que as vivências, experiências e ambiente permitem adquirir conhecimentos e habilidades, estabelecendo relações e construindo sua própria identidade psíquica (LAMY FILHO et al., 2011; MARTINS et al., 2008).

A família desempenha o papel de mediadora entre a criança e a sociedade, possibilitando a sua socialização, elemento essencial para o desenvolvimento cognitivo infantil (ELSEN; SOUZA; MARCON, 2011). Entretanto, no ambiente familiar, paradoxalmente, a criança tanto pode receber proteção quanto conviver com riscos para o seu desenvolvimento. Autores apontam a existência de fatores de risco, como o baixo nível socioeconômico e à fragilidade nos vínculos familiares, que podem resultar em prejuízos como problemas, físicos, cognitivos, memória e habilidades sociais (ANDRADE et al., 2005; MARTINS et al., 2008; PERES, 2002).

Neste contexto, do crescimento e desenvolvimento infantil, destaca-se uma modalidade de atividade econômica exercida pelas famílias de baixa renda que é a catação de matérias recicláveis. Em um cenário de desemprego, a coleta seletiva gera renda e trabalho para homens e mulheres que, por meio desta atividade, garantem a sua subsistência e de suas famílias, podendo, além disso, representar uma possibilidade de inserção no mundo social e do trabalho (CARDOZO, 2009; OLIVEIRA, 2011).

Entretanto, estes trabalhadores convivem com ausência de contratos e garantias trabalhistas, precárias condições de trabalho, adoecimento, morte, discriminação, exploração de mão de obra, baixo rendimento e não reconhecimento, por parte da sociedade em geral, por

suas contribuições ambientais e sociais advindas de sua atividade econômica (CARMO, 2009). Segundo Gonçalves (2005), catar e coletar os materiais recicláveis é reconhecido como atividade que interfere diretamente no processo saúde-doença dos trabalhadores.

Outra consequência que este tipo de atividade pode ocasionar, é a mudança no ambiente domiciliar, devido a necessidade de armazenamento do material encontrado. O armazenamento é feito na própria casa do catador, pois é necessário recolher uma quantidade muito grande para conseguir um valor considerável pelo material (DALLAGNOL; FERNANDES, 2007). Desta forma, frequentemente pode-se observar que o pátio e os próprios cômodos do domicílio são utilizados para este armazenamento.

Várias pesquisas vêm sendo realizadas para identificar quais os aspectos ambientais que mais influenciam o processo de desenvolvimento infantil (GONÇALVES, 2005; LAMY FILHO et al., 2011; MARTINS et al., 2008), entre estes, os elementos ligados ao meio doméstico podem levar a um sério comprometimento da qualidade do ambiente, alterando potencialmente o desenvolvimento infantil. Em pesquisa realizada no Maranhão, com crianças de 2 a 5 anos, moradoras das áreas periféricas, propôs verificar a prevalência do diagnóstico de atraso no desenvolvimento destas crianças, correlacionando com os elementos domésticos. Diferentes variáveis são discutidas, entretanto, a hiperlotação da casa, a falta de espaço físico e a baixa intensidade de estímulos favoráveis foram os fatores mais apontados como prejudiciais para o desenvolvimento infantil (LAMY FILHO et al., 2011).

Além disso, a rotina da catação envolve toda a família, uma vez que os filhos acompanham os pais, durante esta atividade. Neste sentido, foi realizado um estudo no estado de Santa Catarina, com o objetivo de conhecer os motivos que levavam os pais/mães quererem que seus filhos acompanhassem no cotidiano da catação de materiais recicláveis. Os motivos elencados na pesquisa, foram os de proteção, cuidado e ensino, pois quando deixados sozinhos em casa, as crianças, podiam estar mais vulneráveis a violência local e as más companhias, podendo ser influências para o uso de drogas. Além disso, acreditavam que levando seus filhos, eles estariam aprendendo a valorizar seus bens, devido à visível dificuldade encontrada pelos pais para adquiri-los (FERRAZ; GOMES, 2012; SANTOS, 2011).

Se, por um lado, a inserção de crianças no cotidiano da catação de materiais recicláveis, serve como uma ferramenta de proteção contra a criminalidade, por outro, não podemos esquecer que essa atividade, pode restringir outras experiências, como estudar e brincar. Conforme consta na constituição no artigo nº 227, é dever da família e do estado, assegurar diversos direitos à proteção à criança, se destacando o direito ao lazer e à cultura, além de colocá-los a salvo de toda forma de riscos (BRASIL, 2011c).

Consultando a literatura científica[1] acerca do tema da criança no cotidiano da catação de lixo, foram encontrados estudos descritivos, sobre as características sociodemográficas de adultos catadores e suas condições de trabalho ou sobre a caracterização e quantificação dos resíduos sólidos. Os estudos citam, superficialmente a inserção da criança nesta atividade, outros procuram investigar os motivos que acarretam os pais a inserirem seus filhos no cotidiano desta tarefa (CARMO, 2009; MACEDO, 2006; MEDEIROS; CAVALCANTE; FRANCO, 2007). Com base nesta revisão, identificou-se uma lacuna no que se refere a estudos que busquem dar voz a estas crianças, referente às suas percepções sobre a vivência no cotidiano da família na atividade de catação de materiais recicláveis.

Além disso, esta problemática de pesquisa vai ao encontro da Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança (PNAISC) que foi instituída por meio da Portaria 1.130 de 05 de agosto de 2015, e apresenta sete eixos que buscam orientar as ações de saúde, com intuito de qualificar e organizar os serviços de saúde da criança. O sexto eixo refere-se às crianças em situação de vulnerabilidade, destacando a necessidade de medidas que identifiquem a situação da vulnerabilidade e os riscos de agravos do adoecimento infantil (BRASIL, 2015d).

Outra justificativa do estudo apoia-se nos pressupostos da Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisa em saúde proposta pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2008e). Estudos dos fatores de risco e de proteção da saúde e qualidade de vida de criança em situação de vulnerabilidade e seu ajustamento no domicílio são áreas prioritárias em pesquisa atualmente, sendo também foco deste estudo. A PNAISC e a Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisa estão atualmente orientando a alocação de recursos do Ministério da Saúde para a investigação e o desenvolvimento científico.

Assim, considera-se imprescindível conhecer a percepção destas crianças, neste cotidiano, visando o desenvolvimento de estratégias de atuação preventiva e resolutiva, que venham auxiliar na prevenção de possíveis agravos à saúde desta população. Dessa forma questionase: como as crianças filhas e filhos de catadores de material reciclável compreendem

[1] Foi realizada uma revisão narrativa buscando artigos indexados nos últimos 10 anos, nas bases eletrônicas de dados LILACS e SciELO, relacionando as palavras-chave “catadores de resíduos, waste segregators, segregadores de resíduos”; “saúde, cheers, salud”. Esse estudo bibliográfico teve como questão norteadora: O que tem sido produzido sobre a saúde do catador de material reciclado? A busca identificou 87 artigos potencialmente elegíveis para a pesquisa, e, ao serem aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas 35 publicações indexadas.

a sua vivência cotidiana? Ainda, quais os possíveis agravos à saúde das crianças que esta vivência pode ocasionar?

A partir destas considerações objetiva-se descrever as vivências cotidianas de crianças que convivem em famílias de catadores de materiais recicláveis. E tem-se como **objetivos específicos:**

- Caracterizar as crianças e suas famílias quanto aos aspectos sociodemográficos, econômicos e culturais.
-Conhecer e caracterizar estas famílias, sobre as dimensões da dinâmica familiar e relações estabelecidas.
- Conhecer as percepções das crianças sobre este universo da catação de materiais recicláveis.
- Compreender o significado destas vivencias da catação para criança.
- Conhecer os possíveis agravos à saúde destas crianças por meio da avaliação do seu crescimento e desenvolvimento.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A seguir, serão abordadas questões sobre a temática estudada. Será apresentada uma breve contextualização sobre a vulnerabilidade infantil, a catação de materiais recicláveis e sua relação com a saúde dos sujeitos envolvidos nesta atividade econômica, o crescimento e desenvolvimento infantil e a família e o desenvolvimento da criança.

2.1 Contextualizando a criança em situação de vulnerabilidade infantil

A epidemiologia clássica desenvolveu o conceito de risco a partir da segunda metade do século XX, para quantificar a probabilidade de um indivíduo ou grupo serem expostos a agentes agressores (MASINI, 2009). Entretanto, nos anos 90, a epidemia da AIDS motivou os profissionais da saúde e pesquisadores a repensar o conceito de risco, buscando uma maior susceptibilidade de exposição à doença, englobando o âmbito individual, coletivo e contextual (SIERRA; MESQUITA, 2006).

Apoiado no conceito de risco, mas superando a visão probabilística e individualizante, o termo vulnerabilidade passou a ser utilizado no campo da saúde (NICHIATA et al., 2008). Desta forma, o conceito de vulnerabilidade considera um conjunto de condições, aspectos individuais e coletivos que relacionam maior suscetibilidade de adoecimento e agravos e a disponibilidade de recursos de proteção que os sujeitos possuem para seu enfrentamento (AYRES, 2003).

A vulnerabilidade pode ser compreendida, ainda, a partir de um caráter multidimensional, tendo em vista que, os fatores que a influenciam podem ser a insuficiência de renda, também, às condições de saúde e acesso ao serviço de saúde, a um serviço educacional de qualidade, à possibilidade de obter trabalho e à existência de garantias legais e políticas (CUTTER, 2011; MEYER; VALADÃO; AYRES, 2006; FONSECA et al., 2013).

Dando seguimento às considerações acerca do conceito de vulnerabilidade, apresenta-se o modelo que estabelece três pilares de determinação, sendo estes, o individual, o social e o programático, consequentemente, de apreensão da maior ou menor vulnerabilidade do indivíduo e da coletividade (CALAZANS, 2006; MEYER; VALADÃO; AYRES, 2006).

No plano individual, a vulnerabilidade está relacionada às condições do ambiente atrelado às condições culturais e sociais que influenciam os comportamentos

de risco na contração de doenças. Seus componentes de ordem cognitiva se referem à qualidade e à quantidade de informações de que o indivíduo dispõe e sua capacidade de compreensão, associados à ordem comportamental, ou seja, habilidade de transformar o conhecimento em atitudes protegidas (MOURA; SILVA; NOTO, 2009).

O componente programático, ou institucional, refere-se às políticas públicas na gestão de recursos a fim de estabelecer programas nacionais, regionais ou locais que identifiquem necessidades de saúde e canalizem os recursos para a prevenção e cuidado da população. A interação do indivíduo com os recursos da sociedade refere-se à capacidade de acessar meios de comunicação, ter recursos cognitivos e materiais para transformar informações em melhorias de vida, acesso a instituições sociais, de saúde e de educação, poder participar da política e não ter coerção em nenhum âmbito da vida, o que compõe o componente social da vulnerabilidade (AYRES, 2003; MUÑOZ, 2006).

A vulnerabilidade está diretamente associada com o cuidar, assim como a ideia de responsabilidade. Todo ser humano é vulnerável fisicamente porque está sujeito a adoecer, a sofrer dor e incapacidade e, por isso, necessita cuidado. Essas dimensões de cuidado tornam-se ainda mais complexas quando se trata de crianças (FONSECA et al., 2013). A criança como ser em pleno desenvolvimento, necessita de auxílio para que seu desenvolvimento físico, cognitivo e psicológico não seja prejudicado (SIERRA; MESQUITA, 2006).

A situação socioeconômica familiar influencia a saúde da criança, e as piores condições de saúde estão atreladas à vulnerabilidade social. Tal relação pode ser decorrente da dificuldade de acesso aos tratamentos, risco do ambiente e das condições do cuidado (WANG; GUTTMANN; DICK, 2009; CUTTER, 2011). Devido a isso, diversos estudos têm avaliado a relação dos diferentes elementos biológicos, psicossociais e ambientais das famílias sobre o desenvolvimento infantil (FERRAZ; GOMES; SILVEIRA, 2015; FONSECA et al., 2013; LERMEN; FISHER, 2010; SIERRA; MESQUITA, 2006)

Estudos de Amendola. et al (2011) e Alves (2013) apontam os principais fatores de vulnerabilidade das crianças, sendo estes:

a) Os fatores inerentes à dinâmica familiar: aborda problemas relacionados ao alcoolismo, aos conflitos entre casais que fazem da criança a testemunha de ofensas e agressões; enfim, toda forma de violência doméstica, traumas, abusos sexuais, carências afetivas, etc.;

b) Os fatores relacionados ao lugar de moradia: a precariedade da oferta de instituições e serviços públicos, a disponibilidade dos espaços destinados ao lazer, às relações de vizinhança, a proximidade de pontos de venda controlados pelo tráfico de drogas;
c) Os fatores relacionados à saúde: compreende a ausência de um trabalho de prevenção e o acesso ao atendimento médico e hospitalar;
d) A exploração da prostituição infantil: crianças provenientes de famílias pobres que se prostituem por dinheiro.

Sendo assim, compreende-se que a vulnerabilidade pode ser resultado dos diferentes modos de inserção ou de exclusão a que estão submetidas crianças, ou seja, o problema não se restringe a uma questão de exclusão social, mas de socialização/individualização.

A qualidade da infância, além da situação social, está fortemente vinculada às relações que se estabelecem na família, com a vizinhança, nas instituições e aos modos de vida da cidade (ANDREW; MITNITSKI; ROCKWOOD, 2008; SIERRA; MESQUITA, 2006). Isto é, se a qualidade da infância, por um lado, depende de sua relação com a família, por outro, está profundamente marcada pelo lugar de moradia, a vizinhança e os serviços. A infância não remete apenas a um tempo na vida, mas também a um lugar. Lugar em que se mora, em que se situa a escola, a rua, a praça, o clube, uma vez que cada ambiente comporta formas de relacionamento e de comportamento que podem ser distintas (ARAÚJO et al., 2014; FONSECA et al., 2013).

Em estudo evidenciaram que crianças inseridas em comunidades de baixa renda, onde os níveis de criminalidade são altos, estão sujeitas a sofrer em todas as dimensões de vulnerabilidade (FERREIRA; DINI; FERREIRA, 2006). Se as crianças são desprovidas das condições de bem-estar, raramente poderão ser percebidos como sujeitos de direitos (MARTINS et al., 2013; ZICK, 2010).

Sendo assim, investigações que busquem a identificação de situações que exponham a saúde da criança a situações de vulnerabilidade permitem a execução de ações que possibilitem a redução da morbimortalidade infantil, além de potencializar o seu desenvolvimento. Faz-se necessário ter a clareza de que a vivência da criança em família de catadores de materiais recicláveis pode ocasionar vulnerabilidade, que podem ser conhecidas por meio de investigação científica, considerando os diferentes modos de organizações familiares.

2.2 A catação de materiais recicláveis e sua relação com a saúde dos sujeitos envolvidos

Diante da insuficiente oferta de empregos formais, os trabalhadores têm procurado novos mecanismos capazes de garantir a geração de renda e o suprimento de suas necessidades básicas (SANTOS; SILVA, 2011; SIQUEIRA; MORAES, 2009). Dessa forma, a coleta seletiva pode ser considerada uma oportunidade que viabiliza a inclusão no mundo do trabalho.

Atualmente, consideram-se catadores de materiais reutilizáveis e recicláveis as pessoas físicas de baixa renda que se dedicam às atividades de coleta, triagem, beneficiamento, processamento, transformação e comercialização de materiais reutilizáveis e recicláveis (GALDINO; MALYSZ; MARTINS, 2015).

A atividade de catador foi regulamentada pela Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) nº 5.192-05 em 2002. No rol das suas atribuições, têm a função de catar, selecionar e vender materiais recicláveis como papel, papelão e vidro, bem como materiais ferrosos e não ferrosos e outros materiais reaproveitáveis. O trabalho é exercido a céu aberto, em horários variados (CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÃO/CBO, 2002).

Embora desenvolva uma atividade de importância ambiental, depara-se com adversidades no seu ambiente de trabalho, informalidade, violência, invisibilidade, exclusão social, discriminação e exposição a riscos (FERRAZ; GOMES; BUSATO, 2012; OLIVEIRA, 2011). Estes riscos podem estar associados aos hábitos alimentares irregulares, tanto em relação ao horário como a qualidade do alimento ingerido. Muitas vezes, a única refeição realizada é de alimentos encontrados na e durante a seleção do lixo (GONÇALVES, 2013). Em estudos realizados em diferentes lixões, aponta-se os tipos de problemas de saúde ocasionados em catadores, devido a ingestão de alimentos contaminados, provenientes do lixo (HOEFEL et al., 2013; MORAES, 2007; OLIVEIRA, 2011; ROSS; CARVALHAL; RIBEIRO, 2010).

Além disso, os catadores estão expostos a produtos químicos, longas jornadas, condições precárias de trabalho e moradia. Coelho et al. (2016) acrescenta que no processo de gerenciamento dos resíduos sólidos os catadores de materiais recicláveis além da exposição a agentes físicos, químicos, biológicos e biomecânicos, estão expostos a questões sociais e estéticas bastante importantes, uma vez que a visão e o odor desagradável dos resíduos pode causar desconforto e baixa estima. Todos estes fatores são capazes de interferir na saúde humana.

Eventos como: dermatites infecciosas; mal estar, cefaleias e náuseas devido ao odor; perda parcial ou permanente da audição; hipertensão arterial pela exposição a ruídos excessivos; cefaleia, estresse, desconforto; problemas respiratórios e pulmonares e de visão pela exposição à poeira; patologias infecto-contagiosas nos aparelhos digestivo e respiratório; leptospirose; lombalgias, dores no corpo e estresse causados pela vibração de equipamentos, doenças osteomusculares; atropelamentos, quedas, ferimentos e cortes por objetos perfurantes e cortantes são frequentes entre os catadores de recicláveis (ALMEIDA et al., 2009; CARVALHAL; RIBEIRO, 2010; JESUS et al., 2012; ROSS; OLIVEIRA. et al, 2011; ROZMAN et al., 2010)

O estresse, resultante das tensões a que os trabalhadores estão sujeitos, pode ser a causa invisível dos muitos acidentes de trabalho e de doenças ocupacionais, pela redução da capacidade de autocontrole dos trabalhadores, das defesas naturais e do desgaste dos organismos (JESUS et al., 2012; SIQUEIRA; MORAES, 2009).

Outra problemática discutida nos estudos, sobre a catação de lixo, é a relação às questões de gênero e os riscos à reprodução. Estudos de Porto et al. (2004) observaram altas frequências de aborto espontâneo. Entre aquelas que trabalharam grávidas em aterros, 21,2% mencionaram abortos espontâneos. Este mesmo estudo conclui que os catadores costumam usar o Sistema Único de Saúde (SUS) em casos de adoecimento, sendo que os serviços municipais do SUS foram procurados por 89,3% dos catadores quando apresentaram algum problema de saúde.

No último relatório do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), sobre a situação social das catadoras e catadores de material reciclável e reutilizável do país são apresentados dados epidemiológicos referentes a realidade social desses trabalhadores, bem como de suas famílias, com foco na distribuição geográfica pelos estados e regiões. Os dados são oriundos da Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) e os censos demográficos do IBGE (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA/INPE, 2013).

Um dos dados apresentados no estudo mencionado é à quantidade de crianças (0 a 15 anos) que residem nos domicílios que possuem ao menos um catador. O valor da razão de dependência nos domicílios com catadores no Brasil é de 50,0%. Esse valor indica que nesses domicílios o número de crianças com até 15 anos é praticamente o mesmo das demais pessoas (acima de 15 anos), o que é superior inclusive à razão de dependência de todos os domicílios brasileiros, que é de 39,0%. Esse resultado demonstra a existência de uma quantidade maior de crianças em relação aos adultos

nesses domicílios que na média nacional, incluindo todos os domicílios. As regiões Sul (53,5%) e Nordeste (53,3%) apresentam as maiores razões de dependência de crianças nos domicílios com catadores, e a menor é a do Sudeste (43,6%) (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA/INPE, 2013).

Uma pesquisa realizada com adolescentes catadores no estado de São Paulo, que teve com objetivo de investigar os motivos que acarretaram o abandono dos estudos. Trouxe nas falas dos sujeitos entrevistados, o relado do preconceito expressado pelos professores e monitores, por possuir uma visão marginalizada, dos mesmos. Além de outros tipos de preconceitos, discriminações, explorações e abusos, sendo o cotidiano desses adolescentes marcado por violência física e psicológica (GONÇALVES, 2010).

Diversos estudos apontam que os catadores estão envolvidos nesta atividade de maneira direta ou indireta desde crianças (CALDERONI, 2013; GONÇALVES, 2010; MIURA; SAWAIA, 2013). Além de que na catação é visível a presença de criança nessa atividade. A caminhada de alguns catadores é feita com filhos sempre ao lado, ou melhor, dentro dos carrinhos quando crianças (JESUS, 2012).

Segundo o relatório do Fórum Nacional Lixo e Cidadania as crianças e adolescentes que trabalham na catação de lixo, são vulneráveis porque exercem uma atividade laboral perigosa e insalubre, com pouco conhecimento sobre os modos de evitar acidentes ocupacionais. Além de, ao trabalharem, distanciam-se de experiências essenciais da infância e da juventude (como brincar e estudar adequadamente), sem necessidade de assumirem responsabilidades impróprias ao seu estágio de desenvolvimento cognitivo-social (KEIL, 2005).

Este fórum é um espaço de articulação, composto por mais de cinquenta instituições que planejam e implementam ações para erradicação do trabalho de crianças e adolescentes com o lixo, apoiar e fortalecer o trabalho dos catadores com a coleta seletiva, a reutilização e reciclagem do lixo e erradicar lixões, recuperando as áreas já degradadas e implantando aterros sanitários (KEIL, 2005).

Portanto, toda essa diversidade de fatores e situações que caracterizam o universo dos catadores de materiais recicláveis traz à tona a necessidade de prioridades de pesquisa para melhor compreensão da realidade social e de saúde na qual se encontram as crianças que vivem nestas famílias.

2.3 O Crescimento e Desenvolvimento Infantil: Influências do meio

O ser humano cria maneiras de se relacionar com o mundo, toda a história individual e coletiva da humanidade está ligada ao seu convívio social. Sendo assim, a compreensão do desenvolvimento não pode ser justificada, apenas, por fatores biológicos (VIGOTSKY, 1998). O desenvolvimento ocorre a partir de diversos elementos e ações que se estabelecem ao longo da vida. Neste processo, sem dúvida, a interação com outras pessoas desempenha papel fundamental na formação individual (MARTINS; FRANCO, 2009; MASSIMO; ZARRI, 2011).

Desta forma o desenvolvimento infantil, é compreendido como um processo de inter-relação com o meio. Desde seu nascimento a criança é envolvida pelo mundo que rodeia o cuidador principal dela. Desta forma, à medida que ela vai crescendo, aumenta o número e a diversidade de pessoas com quem ela interage. Entretanto, o progresso no seu desenvolvimento não é uma questão de acréscimo quantitativo, mas sim de reorganização sequencial que periodicamente ocorrem no meio social da criança (VYGOTSKY, 1998, 2001).

Bersch e Yunes (2008) afirmam que as interações sociais são pontos críticos para o desenvolvimento infantil, pois as experiências motoras, em geral, são aumentadas quando as atividades são feitas em grupos. Em grupos, as crianças sentem-se menos pressionadas pelos desafios impostos pelo ambiente, têm o desejo de imitar os colegas, e também possuem maior estimulação verbal e não verbal e podem aumentar o tempo de atenção pela interação intensa em relação à intervenção individual.

Vigotski (1984) considera a criança como social desde o nascimento, e seu desenvolvimento emerge de sua completa imersão no mundo social com o qual interage. As interações sociais são, portanto, a base fundamental para o desenvolvimento humano, e atuam como “mediações constitutivas da linguagem, da emoção, da cognição e do conhecimento, enfim, do sujeito” (OLIVEIRA; GUANAES; COSTA, 2004, p. 78). A interação social é um componente necessário para que a criança adquira linguagem. Além disso, a forma como ela interage com o meio social e a qualidade das informações que ela recebe são fatores importantes para o domínio da linguagem (PASSERINO; PEREIRA, 2014).

A linguagem é, antes de tudo, social. Portanto, sua função inicial é a comunicação, expressão e compreensão. Essa função comunicativa está estreitamente combinada com o pensamento. A comunicação é uma espécie de função básica porque

permite a interação social, ao mesmo tempo, organiza o pensamento. Segundo Vigotski (1998, p. 117), a linguagem surge como um "meio comum entre a criança e as pessoas em seu ambiente" e, como sua aquisição pode ser um "paradigma para o problema da relação entre aprendizado e desenvolvimento".

Essa relação entre os processos de aprendizagem e desenvolvimento podem ser melhor compreendidos quando nos remetemos ao conceito de ZDP. Para Vygotsky (1998), Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP), é a distância entre o nível de desenvolvimento real, ou seja, determinado pela capacidade de resolver problemas independentemente, e o nível de desenvolvimento proximal, demarcado pela capacidade de solucionar problemas com ajuda de um parceiro mais experiente.

As aprendizagens que ocorrem na ZDP que fazem com que a criança se desenvolva ainda mais, ou seja, desenvolvimento com aprendizagem na ZDP leva a mais desenvolvimento. Isso também pode ocorrer de forma reversa, ou seja, no caso da criança não ter um meio favorável para seu desenvolvimento, acarretando em um déficit no desenvolvimento proximal (CHAIKLIN, 2011; NEVES; DAMIANI, 2006).

Dentro deste contexto, é imprescindível que se investigue os meios de interação da criança, sendo este a família, pois esta é considerada o sistema que mais influencia diretamente o desenvolvimento da criança. Sigolo (2004) descreve a família como "espaço de socialização infantil", pois se constitui em "mediadora na relação entre a criança e a sociedade" (p. 189). Nas interações familiares "padrões de comportamentos, hábitos, atitudes e linguagens, usos, valores e costumes são transmitidos" e "as bases da subjetividade, da personalidade e da identidade são desenvolvidas" (p. 189).

Neste sentido, ao estudar o desenvolvimento infantil, é evidente a necessidade de compreendermos o contexto social como um todo, a criança não é um ser isolado, mas faz parte de uma rede de ligações sociais, que inicia-se no núcleo familiar. Desta forma percebe-se a importância de apreender o universo que a permeia, só assim que seu desenvolvimento poderá ser analisado.

2.4 A família e o crescimento e desenvolvimento infantil

Na idade média a criança era negligenciada, sendo tratada com indiferença pelos adultos, suas especificidades e fragilidades não eram reconhecidas, acarretando em uma elevada mortalidade infantil (ARIÈS, 2011). Neste período não se tinha a expressão da

família com a presença do amor, sem nenhum sentimento de especificidade da infância, o que existia era uma restrita sociedade patriarcal. A família era organizada preponderantemente, no poder e na posição do pai, chefe da comunidade. O pátrio poder tinha caráter unitário exercido pelo pai (ARAÚJO et al., 2014; ARIÉS, 2011).

A entidade familiar de início era constituída apenas pela figura do homem e da mulher. Os papéis sociais estavam bem demarcados, os homens trabalhavam fora de casa e asseguravam o sustento da família, as mulheres realizavam a trabalho doméstico, e competia-lhes a socialização dos novos membros. Todos os elementos dependiam do chefe de família econômica e moralmente. Na década de sessenta, houve uma mudança na conceitualização de família, em que as mulheres reivindicavam o reconhecimento dos seus direitos, iguais aos dos homens em todos os planos da vida social determinando a partilha das tarefas familiares, uma vez que ambos exerciam profissões no exterior (ZICK, 2010; WAIDMAN; ELSEN, 2008).

Ao longo das últimas décadas o conceito de família vem adquirindo uma dimensão mais ampliada, diante de novas tendências sociais, as novas configurações familiares, têm permitido novas concepções de família e da organização de vida dos seus membros.

A Organização Mundial Saúde (OMS) define a família como o contexto de promoção da saúde e redução da doença, onde desde que nascem os indivíduos desenvolvem crenças e comportamentos de saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL SAÚDE/OMS, 2008). Reconhecendo as inúmeras mudanças na nossa sociedade, principalmente no acesso aos serviços de saúde, a família ocupa o principal papel de cuidador em situações de doença e a principal fonte de suporte sócio emocional do indivíduo, sendo a ela também, o amortecedor do impacto das transformações sociais (ELSEN; SOUZA; MARCON, 2011).

A família é considerada a principal parceria nessa missão e deve ser fortalecida com conhecimento e habilidades para cuidar de suas crianças, garantindo-lhes pleno desenvolvimento. Segundo Elsen e Nitschke (2004), são pessoas ligadas entre si por diversas razões, situando-se no sistema de parentesco. A cultura irá determinar a estrutura da família, o tipo de ligação e a interação entre seus membros.

Já para Nogueira (2007) os membros da família estão unidos por laços consanguíneos, de doação, interesse e/ou afetividade. Tem identidade própria, possui e transmite crenças, valores e conhecimento comuns influenciados por sua cultura e nível socioeconômico. Além disso, família tem direitos e responsabilidades, vive em

determinado ambiente em interação com outras pessoas e famílias, em diversos níveis de aproximação e promove meios para o crescimento, desenvolvimento, saúde e bem-estar dos seus membros (CERQUEIRA, 2010).

O que se percebe, atualmente, são famílias que apresentam as mais diversas composições: as famílias tradicionais, as reconstituídas, com casais do mesmo sexo, poligâmicas, de uniões estáveis, de laços afetivos, de amigos. Qualquer que seja a sua estrutura, a família mantém-se como o meio relacional básico para as relações da criança com o mundo (ELSEN; SOUZA; MARCON, 2011 p.178).

A família saudável é idealizada como um ninho de segurança e afeto para seus membros. Ela tem diversas funções na formação, educação e estruturação dos membros. Fazem parte das funções da família: a socialização primária que determina como se dará a educação das crianças, compondo o ambiente em que elas vão viver e estabelecendo a forma e limites entre as relações de pais, filhos e netos; a manutenção da convivência de pessoas de diversas idades com uma interação afetiva, que proporciona a formação da identidade, organizando, produzindo e dando forma e significado ao relacionamento entre seus membros e a inclusão do cuidado no vínculo afetivo, repassando valores e respeito às famílias de origem, através da lealdade entre gerações (ARIÉS, 2011; ELSEN; NITSCHKE, 2004; FIGUEIREDO, 2009).

A família é tida como responsável pelo bem-estar de todos os seus membros, oferecendo condições para o crescimento e desenvolvimento desses, em especial das crianças. Considera-se que, a família possui capacidade de proteger as crianças, bem como prover o necessário para sua segurança física e emocional (FIGUEIREDO, 2009).

Não sendo apenas um grupo de pessoas que vivem juntas; é a família a protagonista na luta pela sobrevivência, pela reprodução da vida, pelas práticas de cuidado e saúde, estabelecendo relações de convivência, trocando experiências, acumulando saberes e habilidades, produzindo e reproduzindo concepções e culturas (ELSEN; SOUZA; MARCON, 2011).

Como parceira no cuidar, a família pode ter um papel ativo na prestação de cuidados e na tomada de decisão; como receptora de cuidados, a família requer informação e acompanhamento por parte dos profissionais de saúde, de forma a garantir as melhores condições para lidar com a situação de doença (WAIDMAN; ELSEN, 2008).

A situação socioeconômica torna-se fator-chave na desestruturação familiar, visto que a falta do comprimento dos direitos fundamentais do ser humano impõe uma

luta desigual pela sobrevivência (CARDOZO, 2009). Isso acarreta em falta de perspectiva de melhoria da qualidade de vida e interfere na forma de relacionamento de seus membros (ELSEN; MARCON; SILVA, 2004).

Estudo brasileiro com populações urbanas de baixa renda identificou níveis psicossociais de risco ao desenvolvimento das crianças no ambiente familiar. Considerou como ambientes potencialmente danosos àqueles que incluem baixos níveis interativos e de envolvimento sócio emocional entre adultos e crianças, presença de controle punitivo e restritivo, e níveis mínimos de organização familiar (ZICK, 2010).

Neste contexto, a atenção à saúde da família tem sido uma preocupação da Enfermagem, em diferentes estudos, revelando assim o conhecimento sobre o viver das famílias (ARAGÃO, 2014; MARTINS; FERNANDES; GONÇALVES, 2012; PEREIRA, 2009). Cabe aos profissionais de saúde identificar as fragilidades das famílias e, juntos, negociarem os cuidados inerentes e desejáveis para um viver saudável.

3. MÉTODO

Foi desenvolvida uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva-exploratória, utilizou-se entrevista semiestruturada, mediada pela técnica do brinquedo para produção de dados e os mesmos foram analisados a luz da análise de discurso pechetiana (ORLANDI, 2005).

3.1 Caracterização do estudo

Com o objetivo de compreender, as vivências de crianças que convivem em famílias de catadores de materiais recicláveis, adotou-se a abordagem qualitativa, pois esta enfatiza o significado das coisas, as emoções, as crenças, os valores e atitudes (MINAYO et al., 2008).

Assim, apoia-se na pesquisa qualitativa, de natureza exploratória, tendo em vista as características do objeto e do objetivo do estudo. A pesquisa exploratória possibilita ao pesquisador familiarizar-se com os participantes do estudo e suas preocupações além de ser utilizada para explorar questões que oferecem impasse e obstáculos para a realização de investigações futuras (DESLAURIERS et al., 2008).

A abordagem qualitativa explora as experiências das pessoas em sua vida cotidiana. É conhecida como uma indagação naturalística, usada para compreender com naturalidade os fenômenos ocorridos. Pode ser comparadas a um quebra-cabeça, onde a construção da imagem se dá quando se reúnem e examinam as partes (PIRES, 2008). Leva à obtenção de ideias por meio da descoberta da realidade, o que aperfeiçoa a compreensão do mundo (OLIVEIRA, 2010). Outro aspecto que levará a utilização de tal abordagem é que a pesquisa qualitativa está ligada à subjetividade e ao simbolismo das coisas, o que possibilita maior interação entre entrevistador e entrevistado (MINAYO, 2008).

3.2 Cenário da etapa de campo

Os cenários da pesquisa constituíram-se no espaço das Associações de Recicladores do município de Santa Maria/RS e no domicílio de algumas das famílias envolvidas nesta atividade, sendo divididos em dois momentos, a saber:

3.2.1 Primeiro momento – Associações - captação dos participantes

O município de Santa Maria possui cerca de 261.031 habitantes sendo subdividida em 24 bairros e 09 distritos, (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA/IBGE, 2015) e conta com cinco Associações de catadores de materiais recicláveis conforme estão registrados na prefeitura. As associações são denominadas: Associação de recicladores Por do Sol- ARPS; Associação de reciclagem seletiva de lixo esperança- ARSELE; Associação de catadores e reciclagem Noêmia Lazzarini; Associação dos Selecionadores de Materiais Recicláveis- ASMAR; Associação de Recicladores de Camobi- ARCA.

Primeiramente foi realizada a apresentação da proposta do projeto para as associações, por meio de carta de apresentação e reunião com os coordenadores responsáveis. A pesquisadora iniciou uma aproximação com estes locais, para melhor compreender a rotina e funcionamento, além disso, para poder fazer o levantamento de quantas famílias atuavam no local e quantas crianças enquadravam-se nos critérios do estudo.

Após a autorização e aprovação do projeto no comitê de ética em pesquisa, foi realizado um sorteio entre as associações, sendo selecionadas três associações em diferentes regiões da cidade. Em seguida, houve um momento de encontro com as famílias cadastradas nestas associações, em que a proposta foi novamente apresentada e explicada, sendo realizado o convite aos interessados em participar do estudo. Neste momento, foi acordado com as famílias, de forma individual, onde as entrevistas seriam feitas, ficando aberto para serem realizadas na associação ou em seus domicílios.

Desta forma, com exceção de três famílias, ficou acordado que a entrevista para construção do genograma e ecomapa, seria feito em seus domicílios. Entretanto, as entrevistas das crianças, foram realizadas em parte na associação, devido algumas das residências não terem espaço físico para aplicação das dinâmicas e entrevista mediada pela técnica do brinquedo.

3.2.2 Segundo momento – Domicílios- entrevistas

As residências estão localizadas nas regiões oeste, leste e norte na periferia do município em questão. Todas as residências são alugadas e possuem água tratada e acesso a rede de esgoto, das 15 famílias entrevistadas, cinco residiam em casa de alvenaria e 10 em casa de madeira. As ruas dos bairros em questão, não possuem pavimentação, além de uma precária iluminação.

O número médio de habitantes por domicílio variou de cinco a onze, cinco residências tinham quatro moradores, três residências com cinco e as demais variaram entre seis a onze moradores por residência. O valor de 3,33 habitantes por domicílio ficou acima da média do município, que é de 2,96, em levantamento realizado (SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE HABITAÇÃO E REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, 2012).

3.3 Procedimentos para coleta de dados

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, houve uma ambientação no espaço das Associações para o levantamento dos cadastros das famílias e a realização do sorteio daquelas que se adequavam aos critérios de inclusão, sendo estes: trabalhar exclusivamente na catação de materiais recicláveis no município de Santa Maria e ter filhos com idade entre 6 a 12 anos incompletos.

Passada esta fase, as famílias previamente selecionadas eram abordadas na associação e os encontros agendados, conforme disponibilidade dos mesmos. O primeiro encontro era destinado a caracterização da família e da criança segundo dados sociodemográficos, econômicos, culturais e clínicos da criança e também para confecção do genograma e ecomapa com a família, tendo como ferramenta um roteiro de entrevista estruturado, apresentado no Apêndice A.

A entrevista no domicílio permite ao pesquisador uma observação do ambiente e das relações existentes na família. O entrevistador, em suas coletas, é capaz de detectar possíveis variáveis presentes no domicílio que podem exercer influência sobre as respostas dadas e levantar hipóteses sobre os resultados obtidos na pesquisa.

Além, disso este momento era destinado à explicação da proposta de pesquisa para a família e a criança, sanar possíveis dúvidas, apresentar os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Confidencialidade, apresentado no apêndices B e C, respectivamente, além de assegurar a participação da(s) criança(s), pela assinatura do termo de assentimento (Apêndice D).

A ambientação é um momento importante, pois consiste em processo de inserção do pesquisador no âmbito de abordagem da saúde, sendo um processo de adaptar-se ao local onde transcorrerá a pesquisa de campo. Para Ribeiro (2013), a ambientação relaciona-se também ao momento da coleta de dados e proporciona a percepção do encontro com os sujeitos e sua singularidade, buscando o significado do silêncio, das falas, dos olhares. Sendo que, esse

movimento ocorre ao se permitir ouvir, sentir e refletir sobre o encontro com o outro, buscando a clareza do objeto de estudo.

O segundo momento da coleta de dados, era destinado aos encontros agendados com as crianças. As entrevista com as crianças foram gravadas, em gravador digital, e posteriormente transcritas, constituindo-se em uma das fontes primárias de dados desta pesquisa. Também foram feitos registros fotográficos das atividades das crianças e das imagens/produções artísticas resultados das atividades para ilustrar e complementar o processo analítico por meio da análise imagética, interpretada pelas próprias crianças.

3.4 Participantes do estudo

Participaram da pesquisa 15 famílias de recicladores e 27 crianças que tinham entre 6 a 12 anos. O critério de idade de 6 a 12 anos foi estabelecido por compreender que, nessa faixa etária, a criança já possui um conjunto de experiências vividas que são significativas, as quais ela interpreta e organiza, além de identificar e refletir sobre as condições em que vivem. Além de que a faixa etária de 6 a 10 anos é compreendida como a terceira infância, sendo as principais características desta fase é: diminuição da velocidade do crescimento físico, aperfeiçoamento de força e habilidades físicas; diminuição do egocentrismo; desenvolvimento do pensamento lógico, principalmente o concreto; aumento da memória e habilidades da linguagem e desenvolvimento da auto-estima (WONG, 2014).

Os respondentes foram identificados com as letras CR de criança e FM de familiar, no caso as “mães”, seguidas do número da entrevista. Exemplo: CR1: corresponde à entrevista com a criança número 1 e FM1: corresponde à entrevista com a família de número 1, assegurando o anonimato dos sujeitos.

A seguir, apresento o Quadro 1 a caracterização das famílias e crianças. Já o perfil das famílias, construído a partir do genograma e ecomapa será apresentado e discutido no Capítulo I.

Quadro 1- Caracterização dos filhos de catadores de materiais recicláveis, segundo a idade, sexo e à família de origem – 2016. RODRIGUES, Santa Maria/RS.

FAMÍLIA (FM)	CUIDADOR PRINCIPAL	RENDA FAMILIAR	MORADIA	CRIANÇA (CR)	SEXO	IDADE	ANO ESCOLAR	SITUAÇÃO DE SAÚDE
Família 1	FM1, avó de CR1 e CR2, 60 anos, viúva. Catadora de Materiais Recicláveis (CRM), aposentada. Ens. Fun. Incomp.	Média de um salário mínimo[2] e meio.	Periferia de Santa Maria. Casa de madeira. Com acesso a rede de esgoto. Possui água tratada.	CR3	Feminino	11 anos	7º ano	Faz acompanhamento com oftalmologista, devido ao comprometimento da visão do olho direito. Faz uso de medicamento anticonvulsivante.
				CR14	Feminino	10 anos	6º ano	Sem problemas crônicos de saúde
Família 2	FM2, mãe de oito filhos, 49 anos. CMR, divorciada. Ens Fun. Incomp.	Média de um salário mínimo.	Periferia de Santa Maria. Casa de alvenaria. Com acesso a rede de esgoto e água tratada.	CR7	Feminino	10 anos	6º ano	Sem problemas crônicos de saúde
				CR8	Masculino	9 anos	5º ano	Sem problemas crônicos de saúde
Família 3	FM3, mãe de cinco filhos, 46 anos. Solteira, CMR. Ens. Fun. Incomp.	Um salário mínimo nacional.	Periferia de Santa Maria. Casa de alvenaria. Com acesso a rede de	CR12	Masculino	6 anos	2º ano	Sem problemas crônicos de saúde
				CR1	Feminino	11 anos	7º ano	Sem problemas crônicos de saúde

[2] Salário mínimo no valor de R$880,00 correspondendo a $267,00 dólares americanos em 2016.

			esgoto e água tratada.					
Família 4	FM4, mãe de quatro filhos, 43 anos. Solteira, CMR. Ens. Méd. Comp.	Um salário mínimo nacional.	Periferia de Santa Maria. Casa de madeira. Com acesso a rede de esgoto e água tratada.	CR11	Feminino	9 anos	5º ano	Renite e sinusite, não faz uso de medicamento de uso contínuo
Família 5	FM5, mãe de seis filhos, 39 anos. Solteira, CMR. Ens. Fund. Incomp.	Um salário mínimo nacional.	Periferia de Santa Maria. Casa de madeira. Com acesso a rede de esgoto e água tratada.	CR10	Masculino	11 anos	7º ano	Sem problemas crônicos de saúde
				CR9	Masculino	10 anos	6º ano	Sem problemas crônicos de saúde
Família 6	FM6, mãe de dois filhos, 30 anos. Casada, CMR. Ens. Fund. Incomp.	Um salário mínimo nacional.	Periferia de Santa Maria. Casa de alvenaria. Com acesso a rede de esgoto e água tratada.	CR13	Masculino	9 anos	4º ano	Sigmatismo, faz acompanhamento com psicopedagoga.
Família 7	FM7, mãe de três filhos, 31 anos. Casada, CMR. Ens. Fund. Incomp.	Até dois salários mínimos nacionais.	Periferia de Santa Maria. Casa de alvenaria. Com acesso a rede de esgoto e água tratada.	CR2	Feminino	9 anos	5º ano	Sem problemas crônicos de saúde
				CR5	Masculino	7 anos	3º ano	Bronquite, não faz uso de medicamento de uso contínuo
				CR12	Masculino	12 anos	8º ano	Sem problemas crônicos de saúde
Família 8	FM8, mãe de cinco filhos, 34 anos. Divorciada, CMR. Ens. Fund. Incomp.	Um salário mínimo e meio.	Periferia de Santa Maria. Casa de madeira. Com acesso a rede de	CR4	Masculino	10 anos	6º ano	Bronquite crônica, não faz uso de medicamento de uso contínuo

			esgoto e água tratada.					
Família 9	FM9, mãe de quatro filhos, 42 anos. Divorciada, CMR. Ens. Fund. Incomp.	Um salário mínimo nacional.	Periferia de Santa Maria. Casa de alvenaria. Com acesso a rede de esgoto e água tratada.	CR15	Feminino	9 anos	5º ano	Sem problemas crônicos de saúde
				CR21	Masculino	11 anos	6º ano	Sem problemas crônicos de saúde
Família 10	FM10, mãe de três filhos, 43 anos. Divorciada, CMR. Ens. Fund. Incomp.	Um salário mínimo nacional.	Periferia de Santa Maria. Casa de madeira. Com acesso a rede de esgoto e água tratada.	CR16	Feminino	12 anos	8º ano	Asma, não faz uso de medicamento de uso contínuo.
Família 11	FM11, mãe de quatro filhos, 25 anos. Solteira, CMR. Ens. Fund. Incomp.	Um salário mínimo nacional.	Periferia de Santa Maria. Casa de madeira. Com acesso a rede de esgoto e água tratada.	CR20	Feminino	11 anos	7º ano	Sem problemas crônicos de saúde
				CR17	Masculino	7 anos	3º ano	Sem problemas crônicos de saúde
Família 12	FM12, mãe de seis filhos e avó de quatro netos, 55 anos. Viúva, CMR. Ens. Fund. Incomp.	Um salário mínimo nacional.	Periferia de Santa Maria. Casa de madeira. Com acesso a rede de esgoto e água tratada.	CR18	Masculino	8 anos	4º ano	Sem problemas crônicos de saúde
				CR19	Feminino	10 anos	6º ano	Sem problemas crônicos de saúde
				CR27	Masculino	6 anos	2º ano	Sem problemas crônicos de saúde
Família 13	FM13, 34 anos. Casada, CMR. Ens. Fund. Incomp.	Um salário mínimo nacional.	Periferia de Santa Maria. Casa de madeira. Com acesso a rede de esgoto e água tratada.	CR22	Feminino	11 anos	7º ano	Sem problemas crônicos de saúde
				CR23	Masculino	12 anos	8º ano	Sem problemas crônicos de saúde

Família 14	FM14, 26 anos. Solteira, CMR. Ens. Fund. Incomp.	Dois salários mínimos.	Periferia de Santa Maria. Casa de madeira. Com acesso a rede de esgoto e água tratada.	CR24	Feminino	8 anos	4º ano	Sem problemas crônicos de saúde
Família 15	FM15, 30 anos. Solteira, CMR. Ens. Fund. Completo	Um salário mínimo nacional.	Periferia de Santa Maria. Casa de madeira. Com acesso a rede de esgoto e água tratada.	CR25	Feminino	8 anos	4º ano	Sem problemas crônicos de saúde
				CR26	Masculino	10 anos	6º ano	Sem problemas crônicos de saúde

Fonte: própria autora (2016).

3.5 Método de produção de dados

Utilizou-se a técnica da entrevista semiestruturada mediada pela estratégia metodológica do genograma e ecomapa com as famílias, sendo que para as crianças foi utilizada a técnica da entrevista mediada pelo brinquedo.

3.5.1 Genograma e Ecomapa

A representação estrutural das famílias e as suas interações foram feitas por meio do genograma e do ecomapa. O genograma é um diagrama do grupo familiar e o ecomapa, por outro lado, é um diagrama do contato da família com os outros indivíduos fora da família imediata. Representando os vínculos importantes entre a família e o mundo (BUTLER, 2008).

Apesar de similar à árvore genealógica, o genograma vai além da representação visual da origem dos indivíduos. Esta ferramenta de levantamento de dados possibilita coletar informações qualitativas sobre as dimensões da dinâmica familiar, como processos de comunicação, relações estabelecidas e equilíbrio/desequilíbrio familiar (NASCIMENTO et al. 2014). Permite ainda verificar a interdependência entre os componentes da família, sugerindo que eventos ocorridos em um membro afetam, direta ou indiretamente, outros membros (BUTLER, 2008).

O ecomapa, por sua vez, permite visualizar as redes de apoio, os estressores e os relacionamentos afetivos de cada membro da família e é construído pelo pesquisador juntamente com a família. Esse instrumento conecta as circunstâncias ao meio ambiente e mostra o vínculo entre os membros da família e os recursos comunitários (NASCIMENTO, et al. 2014; CASTOLDI; LOPES; PRATI, 2006). É um diagrama das relações entre a família e a comunidade e ajuda a avaliar os apoios e suportes disponíveis e sua utilização pela família. É considerada uma representação das relações com o sistema, ou seja, com outras pessoas e com instituições do contexto da família, permitindo uma “fotografia” das principais relações que a família tem com o ambiente (NASCIMENTO; ROCHA; HAYES, 2006; PEREIRA, et al. 2009).

No contexto deste estudo, tais instrumentos foram utilizados para ilustrar as informações referentes às crianças e suas famílias, bem como apresentar de forma clara a relação destas com a rede social. O objetivo principal foi caracterizar e representar a estrutura da família, dando

visibilidade à constituição familiar, sua estrutura, sua relação com a catação de materiais recicláveis e recursos da comunidade.

3.5.2 Entrevista com a criança mediada pelo brinquedo

A entrevista semiestruturada foi utilizada como técnica principal de coleta de dados. O roteiro norteador na entrevista é apresentado no Apêndice E. Tendo como meta a obtenção de depoimentos partindo-se do pressuposto de que essa é difícil tarefa, devido a várias questões do próprio desenvolvimento infantil, e, ainda, sabendo-se que as crianças preferem atividades que envolvam brinquedos e dinâmicas apropriadas à sua idade, optou-se pela utilização de entrevista mediada pelo brinquedo.

A entrevista é uma técnica eficiente para obtenção de dados em profundidade acerca do comportamento humano. Segundo Oliveira et. al (2010, p. 3003), os dados obtidos são suscetíveis, tanto para classificação quanto quantificação; pode ser aplicada com pessoas que não sabem ler e escrever, permite um contato mais próximo do sujeito da pesquisa, o que possibilita identificar dúvidas e estabelecer uma relação de confiança necessária na pesquisa com crianças.

A obtenção de autorrelatos confiáveis de jovens crianças em entrevista é uma tarefa difícil e está ligada às várias questões do seu próprio desenvolvimento: apresentam período curto de atenção, especialmente quando se trabalha com papel e caneta (SPOSITO, 2013); as habilidades de expressão são desenvolvidas de forma mais lenta e preferem brinquedos e objetos que representam/imitam a vida real (ROLLINS, 2005). Além dessas questões, podem apresentar dificuldades para responder honestamente em situações que adultos leem questões, demonstrando-se mais engajados quando em atividades apropriadas à sua idade, expressando-se abertamente sobre suas experiências (MONTEFUSCO; BACHION; NAKATANI, 2008).

Há relatos de estudos onde os pesquisadores utilizaram dinâmicas com as crianças, valendo-se de brinquedos/brincadeiras como bonecas e contação de estórias e que proporcionaram relatos de aspectos positivos e negativos de suas experiências (SPOSITO, 2013; VENTURA, 2010; PAVEZI; KLEIN, 2006).

Desta forma, aliada à entrevista semiestruturada, foi disponibilizado à criança material para desenho e também brinquedos para confecção de um teatro, como brinquedo. Neste momento a criança foi convidada a brincar a partir de uma questão norteadora: Demonstre pelo brinquedo como é para você a coleta de materiais recicláveis? O roteiro para entrevista semiestruturada funcionou como uma ferramenta norteadora.

Diferentes estudos incorporaram o brinquedo como ferramenta facilitadora para coleta de dados, tendo em vista sua funcionalidade e benefícios (RIBEIRO et al., 2012; CHAY; DAI, 2011; OLIVEIRA et al, 2015; FRANCISCHINELLI et al., 2012).

Ressalta-se que é fazendo uso de ferramenta lúdicas que o pesquisador possibilita uma maior aproximação com a criança. Alicerçado a isso, está o fato da brincadeira possibilitar que à criança manipule o seu ambiente de forma a promover o bem-estar, fazendo com que ela possa planejar e experimentar os elementos e situações do mundo exterior (PAVEZI; LIMA, 2012). Tal possibilidade se concretiza ao "falar" dos seus medos, muitas vezes de forma simbólica, por meio do brinquedo sem causar constrangimento aos seus pais e às pessoas que lhe prestam assistência (KLEIN, 2006).

3.6 Análise dos dados

A análise dos dados ocorreu com o intuito de compreender a linguagem utilizada pelas crianças, filhas de famílias de catadores de materiais recicláveis, buscando maneiras de significar essa linguagem por meio da Análise de Discurso (AD) francesa sistematizada por Michel Pêcheaux (Orlandi, 2005) que, neste estudo, será denominada AD pechetiana. Essa opção se deu pela possibilidade de compreender a linguagem com um sentido, buscando "extrair sentidos dos textos" (ORLANDI, 2005, p.30).

A análise de discurso objetiva compreender de que maneira "um objeto simbólico produz sentidos, como ele está investido de significância para e por sujeitos" (ORLANDI, 2007, p.26). Para Orlandi (2001, p.15) discurso é "a palavra em movimento, prática de linguagem; com o estudo do discurso observa-se o homem falando". No caso em questão "a criança falando" para o pesquisador por meio da brincadeira, que será, posteriormente, transformado em texto- corpus, desse estudo.

Desta forma, AD concebe a linguagem como mediação necessária entre a criança e a realidade natural e social. Segundo Orlandi (2005, p.15) a mediação, "que é o discurso, torna possível tanto a permanência e a continuidade quanto o deslocamento e a transformação do homem". Neste estudo, consideramos o caso da criança e da realidade em que ela vive junto à família de catadores de materiais recicláveis.

A AD trabalha com o sentido e não com o conteúdo dos textos, um sentido que não é traduzido, mas produzido pela seguinte formulação: ideologia + história + linguagem. A

ideologia é entendida como o posicionamento do sujeito quando se filia a um discurso, sendo o processo de constituição do imaginário que está no inconsciente, ou seja, o sistema de ideias que constitui a representação; a história representa o conteúdo sócio-histórico e a linguagem é a materialidade do texto, gerando "pistas" do sentido que o sujeito pretende dar (CAREGNATO, MUTTI, 2006).

Em suma, a AD visa a compreensão de como um objeto simbólico produz sentidos, como ele está investido de significância para e por sujeitos. Essa compreensão, por sua vez, implica em explicar como o texto organiza os gestos de interpretação que relacionam sujeitos e sentidos, além de seus efeitos que são múltiplos e variados (BRASIL, 2011).

A seguir, destacam-se três etapas do processo de realização da Análise do Discurso e suas correlações (ORLANDI, 2007):

1ª etapa – Passagem da superfície linguística para o objeto discursivo;

2ª etapa – Passagem do objeto discursivo para o processo discursivo;

3ª etapa – Constituição dos processos discursivos

Nesta primeira etapa, a transcrição ocorreu a partir da enunciação no contexto discursivo e o uso de recursos linguísticos pelos sujeitos, conforme lista de símbolos específica abaixo:

/: pausa reflexiva curta

//: pausa reflexiva longa

///: pausa reflexiva muito longa

...: pensamento incompleto

#: interrupção da enunciação de um sujeito por outro sujeito

##: interrupção da enunciação por outros dois sujeitos

(...): recorte de um trecho ou da enunciação

[texto]: Comentários do pesquisador esclarecendo o contexto da enunciação, como movimentação do sujeito, a quem ou a que se referem.

"texto": As aspas duplas indicam a fala ou texto de alguém citado dentro da enunciação de outra pessoa.

(-): Interrupção da fala do pesquisador

(INAUDÍVEL): A fala não pode ser transcrita, por ser inaudível ou por vários sujeitos falarem ao mesmo tempo.

O material linguístico é constituído, principalmente, de elementos e microssistemas lexicais, que organiza a expressão da subjetividade linguística (SAFARTI, 2010).

Nessa segunda etapa, entendida como busca da passagem do objeto discursivo para o processo discursivo, foram investigados e analisados os seguintes dispositivos analíticos:

metáfora, polissemia e paráfrase. A identificação cromática destes dispositivos possibilitou compreender os sentidos das palavras e dos enunciados, imprescindíveis ao processo de desvendamento de uma discursividade (GOMES, 2006). Os dispositivos identificados foram: o interdiscurso, a paráfrase, a polissemia, a metáfora, o dito e não dito.

Nesta segunda etapa, como recurso facilitador da análise, é utilizado quadros analíticos para a organização do *corpus,* bem como para identificação dos temas geradores. É utilizado em cada quadro analítico uma codificação cromática para salientar a presença das ferramentas analíticas do texto, conforme legenda criada em cada quadro específico para a pesquisa.

Esses quadros são construídos em cinco momentos, a saber: quadro analítico I, no qual as situações existenciais foram transportadas após seu recorte do *corpus.* Essas situações existenciais são identificadas como aquelas em que os sentidos das vivências dos sujeitos são relacionados com o objeto de estudo em que emergem.

No quadro analítico II, o analista/pesquisador faz perguntas ao texto (sobre as situações existenciais), com o intuito de identificar respostas para elas no próprio texto. A finalidade dessa etapa é extrair do texto os sentidos que possibilitem ao pesquisador responder a sua questão de pesquisa.

No quadro analítico III, emprega-se os dispositivos analíticos da AD ao *corpus* e elabora-se comentários analíticos a partir dos sentidos que emergiram dos textos. Nesse momento, o pesquisador dá os primeiros passos em direção aos possíveis temas geradores do estudo por meio dos dispositivos analíticos empregados. Os resultados, então, tomam forma e os primeiros temas geradores são identificados.

No quadro analítico IV, realiza-se a identificação dos temas geradores e sua relação com os resultados, bem como a recodificação temática dos resultados. Esse quadro possibilita a organização visual para a produção do quadro seguinte. Por fim, um último quadro é elaborado – o quadro síntese. Nesse, são apresentados de forma sistematizada os temas geradores e os comentários analíticos, configurando assim as categorias de análise do estudo.

A partir da identificação desses dispositivos analíticos buscou-se construir tanto aquilo que a análise do discurso chama de formações discursivas como também a dimensão do não-dito. Esta construção faz parte da terceira etapa da Análise do Discurso, que se constitui com a análise dos processos discursivos definidos como um conjunto de enunciados na medida em que se apoiam em uma mesma formação discursiva (ORLANDI 2005).

A Análise do Discurso pechetiana indica um caminho importante para a análise de objetos de pesquisa na enfermagem, principalmente em relação à subjetividade e a realidade destas crianças investigadas. Ao final, sintetizaram-se todas as temáticas que emergiram dos

discursos, em um quadro analítico, sendo codificados os temas, os subtemas e suas respectivas categorias, apresentado a seguir:

Quadro 1- Síntese da análise discursiva das entrevistas mediadas pela técnica do brinquedo - 2016. RODRIGUES, Santa Maria/RS.

Categorias	Subtemas
A configuração da rede de apoio das famílias de catadores de materiais recicláveis	Rede social Rede familiar Rede institucional
Vivências cotidianas de crianças, filhas de catadores de materiais recicláveis	A importância da reciclagem para o meio ambiente na visão da criança: aprendendo com o contexto
	A (im)possibilidade do brincar no contexto da reciclagem: transformando o espaço/tempo da brincadeira

Fonte: própria autora (2016).

3.7 Aspectos éticos da pesquisa

O projeto foi apresentado para os coordenadores das associações, sendo autorizado sua realização naqueles locais. Após, o projeto foi registrado na Plataforma Brasil e encaminhado à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM – CEP e obteve aprovação sob número CAAE 52151315.0.0000.5346. O estudo seguiu as diretrizes da Resolução 466/2012, que determina os critérios para a realização da pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012f).

Aos sujeitos da pesquisa foram garantidos o caráter confidencial e o anonimato, a livre participação, e o caráter confidencial das informações, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B) que foi assinado pelos responsáveis das crianças. Este termo constitui-se de duas vias, ficando uma cópia para cada participante do estudo e outra para a pesquisadora, constando a assinatura de ambos.

Para as crianças foi utilizado um Termo de Assentimento (APÊNDICE C). Carvalho (2004) ressalta a necessidade de escuta autêntica das vozes dos jovens, pois afirmando que na

maioria das vezes, os pais decidem pelos filhos, mesmo sem o conhecimento e consentimento destes.

De acordo com a Associação Americana de Pediatria (AAP), os pais são os responsáveis pela permissão para tratamento das crianças, pois elas próprias não podem ser responsabilizadas legalmente. No entanto, é importante incluir o assentimento das crianças e dos adolescentes. Eles têm o direito de conhecer suas condições de saúde, bem como devem ser consultadas sobre seu consentimento ou assentimento em receber tratamentos, cuidados ou participar de pesquisas. Assim, o assentimento implica em considerar a voluntariedade da criança em aceitar o cuidado proposto ou participar de pesquisas (DORNELLES; FERNANDES, 2015).

O anonimato dos sujeitos da pesquisa foi garantido, por meio da utilização de códigos alfanuméricos (CRA1, CRA8, FM1...), sendo esclarecido ainda, sobre os riscos e benefícios a que estavam expostos durante a produção dos dados, sendo que os riscos eram vinculados ao despertar de sentimentos e lembranças inativados pelos sujeitos, sendo considerados aqueles inerentes a uma conversa informal sobre o tema. E os benefícios foram indiretos estando voltados para a produção do conhecimento científico da enfermagem em contribuir no processo de educação em saúde das famílias de catadores de materiais recicláveis e consequente amenização da vulnerabilidade social das crianças inseridas nestes contextos familiares.

Foi garantido aos participantes, em qualquer momento do estudo, que estavam livres para se recusar a participar ou retirar seu consentimento, sem que isto acarretasse prejuízo a si. A pesquisadora anexou também o Termo de Confidencialidade dos dados, (APÊNDICE C), este assegura a privacidade e segurança dos dados, no que diz respeito ao uso exclusivo das informações obtidos com a finalidade científica e a garantia de preservação da identidade da população pesquisada, no momento de divulgação dos resultados.

As entrevistas foram gravadas e arquivadas em CD-ROM (entrevistas no formato de áudio) e impressas (entrevistas transcritas), fazendo parte de um banco de dados, o qual poderá ser utilizado, exclusivamente, para fins científicos, conforme assegura o Termo de Confidencialidade. Para os registros fotográficos da técnica de coleta de dados, foi solicitado autorização dos pais ou responsáveis da criança participantes do estudo, apresentado no Apêndice F.

Como forma de divulgação dos resultados, os dados, depois de analisados, discutidos e interpretados, na modalidade da presente dissertação, serão publicados em periódicos e eventos científicos da área da saúde. A pesquisadora, também, comprometeu-se em divulgar os resultados em forma de apresentação expositiva, em uma confraternização nas associações participantes, com as famílias, que será agendada após a apresentação e finalização da pesquisa.

As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas em arquivo sob a responsabilidade da Profª Enfª Drª Eliane Tatsch Neves, na sala 1336, do Prédio 26 - Centro de Ciências da Saúde/UFSM.

4 RESULTADOS

4.1 A configuração da rede de apoio das famílias de catadores de materiais recicláveis - social, familiar e institucional – implicações do cotidiano das famílias

Inicialmente, considera-se importante contextualizar as famílias participantes do estudo e seus membros, de modo que a dinâmica de seu cotidiano seja apresentada. Estas famílias vivem em situação de privação social, devido a condições socioeconômicas precárias, sendo assim é necessário descrever o contexto que as permeiam, além das especificidades que compõem este cotidiano.

A rotina das famílias seguem um padrão, sendo dividida em períodos: manhã, tarde e noite. Os adultos trabalham diariamente nas Associações, enquanto as crianças em idade escolar (6 a 12 anos) frequentam, rotineiramente, a escola, e os menores de seis anos permanecem em casa, aos cuidados da mãe e/ou avó.

Habitualmente as crianças, durante o turno da manhã, frequentam a escola, enquanto que suas mães ficam na residência realizando afazeres domésticos. No período da tarde, os filhos e a mãe dirigem-se à associação de reciclagem, onde permanecem até o entardecer. Um fato relevante, é que das 15 famílias entrevistadas, 11 são chefiadas por mulheres, mesmo possuindo companheiros, são as mulheres as responsáveis pelo sustento da família, a partir da atividade de reciclagem. Apresentam uma frágil rede de apoio, sendo que apenas quatro famílias, relataram poder contar com parentes ou amigos próximos para o cuidado eventual das crianças, no caso de adoecimento.

Neste contexto, percebe-se que acompanhar suas mães durante o período da tarde na associação é uma forma encontrada pelas mulheres/mães para evitar que os menores permaneçam sozinhos em casa. De acordo com o Artigo nº 133 do Código Penal, deixar uma criança sozinha em casa é crime, configurando-se como abandono de incapaz, sendo prevista pena de seis meses a três anos de detenção (BRASIL, 1940).

Uma solução que poderia ser encontrada para os menores de zero a três anos de idade são as creches públicas. Tendo em vista, que consta no artigo 11, inciso V, da Lei de Diretrizes e Bases que estabelece que a educação infantil é obrigação do Município (BRASIL, 1996). Entretanto, há uma alta taxa de crianças esperando por vagas nas creches públicas, pois essa falta de vagas não é atual, sendo um problema grave, pois o município, em questão, possui apenas 20 creches municipais, para cobrir 41 bairros (ADESM, 2017).

Estudos, evidenciaram que a disponibilidade de vagas em creches é um importante indicador da autonomia econômica das mulheres e sua ausência acarreta em problemas sérios para dinâmica das famílias (TABET; ABRAMOWICZ, 2010; MARCONDES; CRUZ; RODRIGUES, 2015; TATAGIBA, 2011).

Em pesquisa por amostragem realizada em 2012, nas regiões metropolitanas de Pernambuco, sobre "Creche como demanda das mulheres por políticas públicas", apontou que: a falta de vagas em creches é um grave problema vivido em todas as 9 regiões metropolitanas pesquisadas, mais o Distrito Federal; 88% das mulheres entrevistadas apontam a creche como uma das principais demandas ao poder público; 45% das mulheres que trabalham não têm ajuda para cuidar dos filhos; 34% das entrevistadas apontam que encontrar vaga em creche é a principal dificuldade para as mulheres que trabalham (ANDRADE, 2016).

Outra alternativa, que poderia ser encontrada para ocupar o período inverso ao de aula das crianças, seria escolas que oferecessem educação em período integral. Sendo está uma realidade em diversos estados, através do Programa Mais Educação (Portaria Interministerial 17/2007 e Decreto 7.083 de 27 de janeiro de 2010) que vem operacionalizar as diretrizes do Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE). Ele retoma a ideia de Educação Integral, com intuito de aumentar a oferta educativa nas escolas públicas por meio de atividades optativas em período inverso ao de aula (BRASIL, 2007).

Este programa busca contribuir para a melhoria da aprendizagem de crianças e adolescentes melhorando o desempenho escolar e reduzindo a repetência e a evasão escolar, bem como para fomentar debates em torno de novas metodologias de trabalho, novos olhares aos currículos e à prática pedagógica atendendo por uma jornada diária de sete horas. Sendo sua prioridade alunos com déficit de aprendizagem, estudantes em defasagem série/idade, estudantes de anos onde são detectados índices de evasão e /ou repetência e vulnerabilidade social (SIMON; FELIX. 2017; MOLL, 2012).

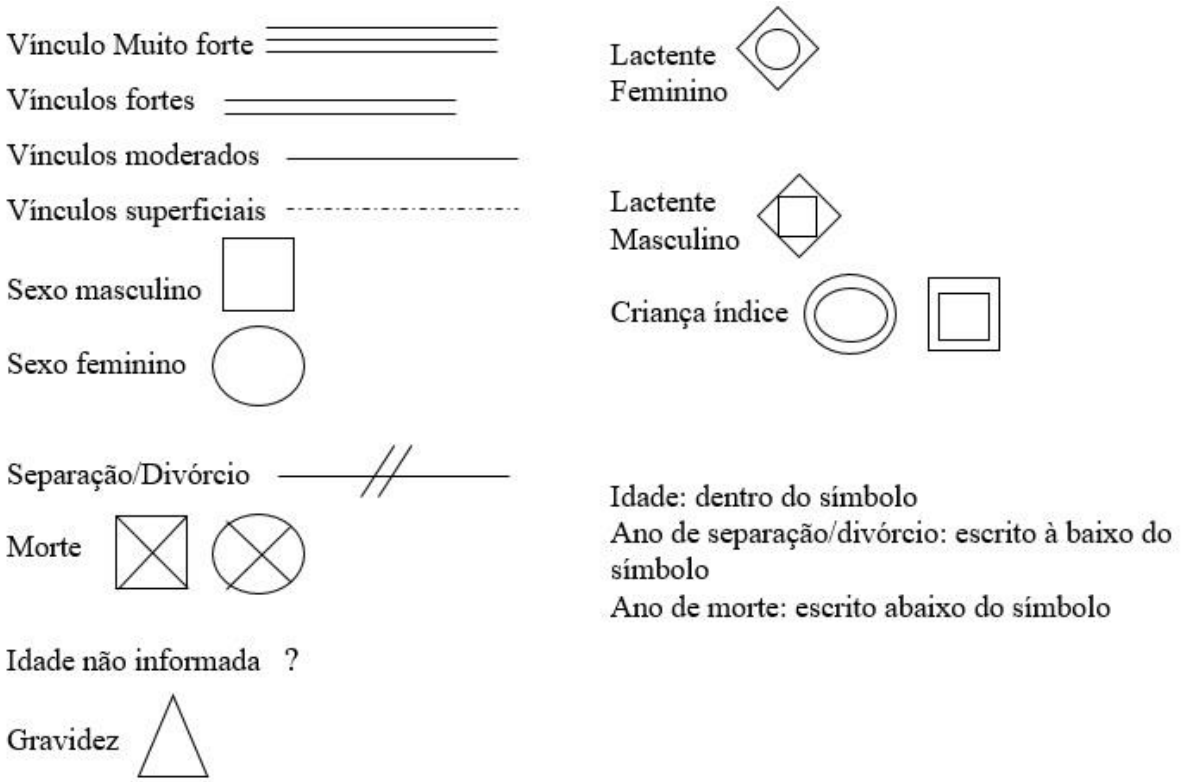
Contudo, o município de Santa Maria atualmente conta com apenas 33 escolas cadastradas no programa, abrangendo apenas 29% da rede pública de educação. Neste caso, são 71%, que equivalem a mais de trinta mil estudantes sem acesso ao Programa Mais Educação. Neste mesmo estudo foram apontadas as dificuldades e resistências para ampliação do programa no município, sendo apontados como os principais fatores: falta de espaço físico nas escolas; dispersão e falta de interesse do educando, a diversidade de idade entre as séries dos educandos; a falta de recursos materiais (NASCIMENTO, 2015).

Sendo assim, compreende-se que devido a fragilidade do sistema como um todo, demandas como estas permanecem desassistidas pelos órgãos públicos. Tendo em vista as

poucas alternativas dessas famílias, essas acabam por carregar diariamente seus filhos junto delas para o espaço das associações de reciclagem, na tentativa de estarem proporcionando segurança e também um ambiente de lazer aos mesmos, pois enquanto que os pais trabalham, seus filhos interagem com as demais crianças, passando a ocupar aquele espaço e tempo, com brincadeiras, até mesmo auxiliando no cuidado dos irmãos mais novos.

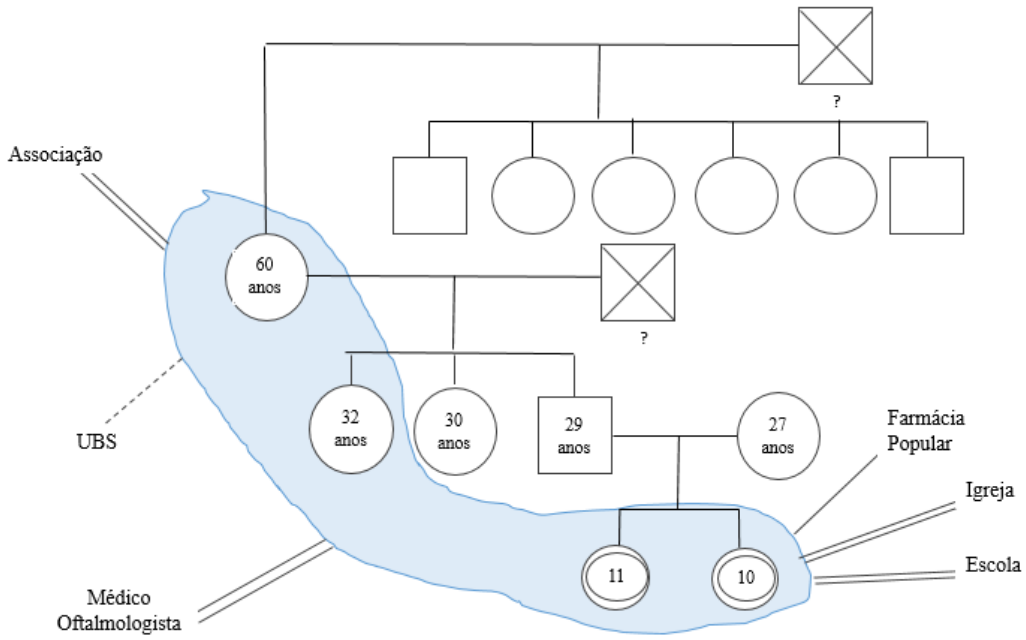
A fim de conhecer a configuração da rede de apoio das famílias, utilizou-se os instrumentos genograma e ecomapa. Por meio da utilização do genograma, buscou-se construir coletivamente com os membros da família, a árvore familiar. A pesquisadora procurou envolver ativamente os membros da família na construção do mesmo, sendo instigados a relatar histórias de seus cotidianos, particularidades dos membros, acontecimentos significativos e suas condições de saúde.

O ecomapa foi associado ao genograma, com intuito de esboçar o diagrama das relações entre a família e a comunidade, a fim de destacar e avaliar os apoios e suportes familiares disponíveis. Desta forma foi possível visualizar a presença e ausência de recursos institucionais, sociais e culturais, oferecendo uma ampla compreensão dos arranjos que permeiam estas famílias. A seguir, apresenta-se a legenda para leitura dos Ecomapas e Genogramas apresentados nesta pesquisa:



Família 1

Figura 1- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 1**.**



Fonte: própria autora (2016).

O núcleo familiar, da família 1 é constituído por FM1 de 60 anos, sua filha de 32 anos e duas netas. A avó possui a tutela das netas CRA14 e CRA3 de 10 e 11 anos, respectivamente, desde seus 1 e 2 anos de idade. FM1 cursou até o quinto ano do ensino fundamental. Atualmente é viúva, foi casada duas vezes, tendo tido seis filhos no primeiro casamento e três no segundo.

FM1 exerce a atividade de catadora de materiais recicláveis há aproximadamente 25 anos. Faz tratamento para hipertensão e diabetes. Há 10 anos, tornou-se responsável legal por suas duas netas, pois os pais, que há época eram muitos jovens, separaram-se e deixaram as crianças sob a responsabilidade da avó paterna.

As meninas estão matriculadas no ensino fundamental da escola estadual próxima a sua residência. Fazem parte do coral da escola e também do grupo de estudos de jovens da igreja. CRA1 nasceu com apenas 10% da visão do olho direito. Realiza acompanhamento com oftalmologista, além de fazer uso contínuo de medicação anticonvulsivante Fenobarbital, devido a crises convulsivas. Entretanto, foi relatado pela avó que fazem seis anos desde sua última crise.

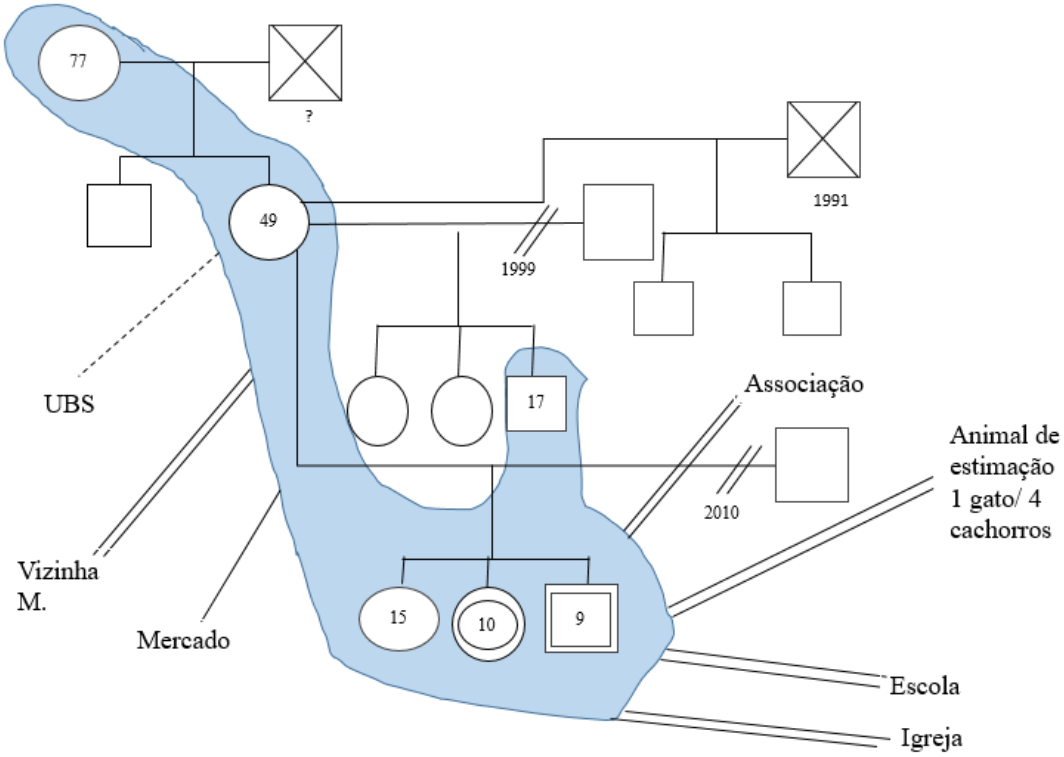
Uma filha do segundo casamento de FM1 solteira, 32 anos, evangélica, empregada doméstica, também reside na mesma casa. Entretanto, não demonstrou interesse em participar da entrevista, visto que foi relatado pela mãe, que seu vínculo com as sobrinhas é moderado.

A família é evangélica. Frequentam a igreja e as atividades promovidas por esta regularmente. Nota-se um bom relacionamento entre os membros do núcleo familiar, e uma forte ligação das duas netas com sua avó. Entretanto, a ausência de interação com outros membros, pois, ao ser questionada sobre suporte emocional, a igreja foi mencionada e parentes ou vizinhos não apareceram.

A residência é de madeira, com quatro cômodos. A renda familiar fica em torno de dois salários mínimos.

Família 2

Figura 2- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 2**.**



Fonte: própria autora (2016).

O segundo núcleo familiar é constituído por seis membros, dois adultos, dois adolescentes e duas crianças. FM2 é uma mulher de 49 anos, hipertensa e mãe de oito filhos. Atualmente possui um namorado, mas não reside com o mesmo, teve três uniões estáveis,

ficando viúva aos 24 anos na primeira união. Teve dois filhos na primeira união, três na segunda e mais três na terceira união. Estudou até o sétimo ano do ensino fundamental e trabalha na reciclagem de materiais há 20 anos.

Sua mãe de 77 anos reside com a família. É uma senhora que possui dificuldades de locomoção, cegueira no olho direito e em parte do olho esquerdo, devido a complicações de um quadro clínico de catarata, associada com diabetes não tratada.

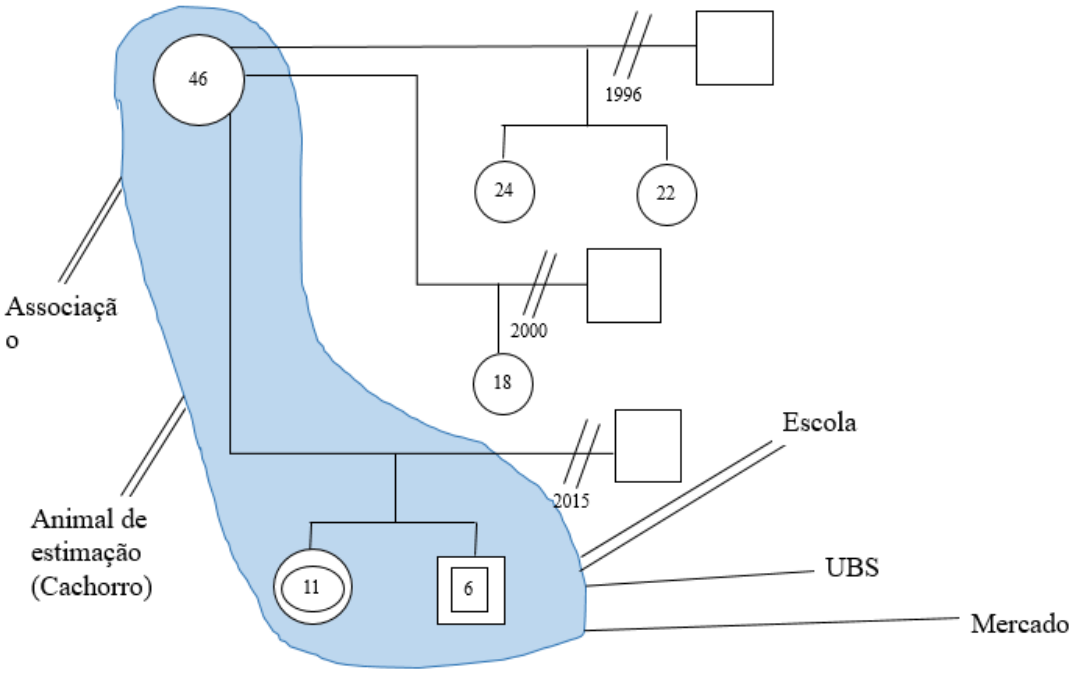
Seu filho de 17 anos, proveniente de sua quinta gestação, nasceu surdo. Sendo diagnosticado aos dois anos, após uma consulta ao pediatra. Sua filha de 15 anos teve problemas de oxigenação ao nascimento e também lábio leporino. Faz acompanhamento psicológico, pois apresenta problemas de relacionamento e atraso cognitivo. As crianças CRA7 de 10 anos e CRA8 de 9 anos estão matriculadas na escola filantrópica do bairro, não possuem reprovação em seus históricos escolares, conforme relatado pela mãe e confirmado pelos mesmos. CRA7 esteve hospitalizada aos 7 anos, com diagnóstico de pneumonia bilateral e anemia, sendo submetida a transfusão sanguínea. CRA8 possui bronquite crônica, mas não faz uso de medicação de uso contínuo, sendo necessário apenas em caso de crises. Os outros dois outros filhos do segundo casamento residem com o pai.

A casa é de alvenaria, com acesso a rede de esgoto e água tratada. A residência possui quatro cômodos (dois quartos, banheiro e cozinha), sendo que as duas meninas dormem com sua avó em um quarto e a mãe e seus três filhos no outro quarto.

O vínculo social com a igreja é forte, são evangélicos e frequentam periodicamente as atividades da igreja. Além do vínculo fortalecido com a fé, a escola também é citada como uma rede social forte, devido a mesma promover diversas atividades na comunidade para os jovens. A mãe relata que a escola também promove cursos de férias, para que as crianças tenham atividades fora do período letivo e que isso auxilia no afastamento das crianças da criminalidade dos jovens. O vínculo mais frágil é com a Unidade Básica de Saúde (UBS) da região, pois mesmo sendo hipertensa a mesma relata não frequentar a unidade, por falta de profissionais médicos.

Família 3

Figura 3- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 3.



Fonte: própria autora (2016).

O núcleo familiar é composto por três membros, sendo a mãe e dois filhos. FM3, 46 anos, solteira, mãe de cinco filhos, ensino fundamental incompleto, catadora de materiais recicláveis há 10 anos. A renda familiar fica em média de um salário mínimo.

Nenhuma de suas três relações foram oficializadas judicialmente. Ao mencionar sua última relação, não especifica nome e nem tempo de relacionamento, apenas afirma que os dois filhos mais novos, são do mesmo pai. Os filhos mais velhos não residem com a mãe, pois os mesmos são casados e residem com suas famílias.

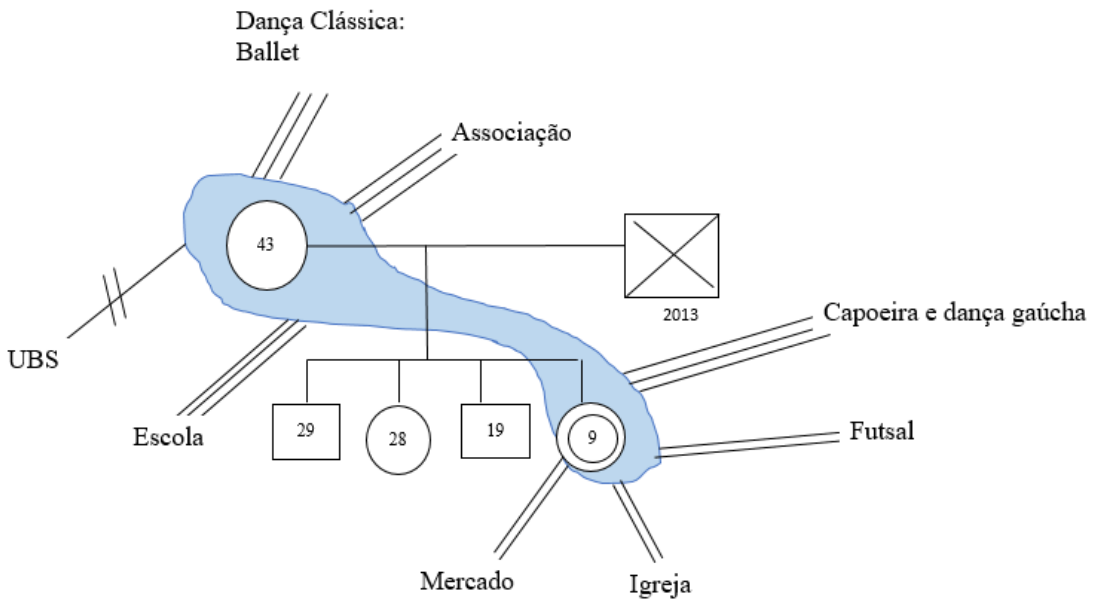
As crianças CRA1 de 11 anos e CRA12 de 6 anos nunca estiveram hospitalizadas e não possuem problemas crônicos de saúde. Também frequentam a escola filantrópica do bairro sem histórico de reprovações. CRA1 namora há seis meses um menino cinco anos mais velho, a mãe relata não se importar com a diferença de idade, entretanto, não aceita a inclusão do mesmo no ecomapa.

A rede social mais fortalecida da família se restringe a associação, a escola e o animal de estimação. Quando questionado sobre parentes próximos ou vizinhos, a mãe relata não ter

um bom relacionamento com os irmãos e mãe, preferindo não estabelecer contato com os mesmos. Em relação aos vizinhos, diz ter boa convivência, mas sem vínculo fortalecido.

Família 4

Figura 4- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 4**.**



Fonte: própria autora (2016).

FM4, 43 anos, viúva e mãe de quatro filhos. Possuí ensino médio completo e é catadora de materiais recicláveis há seis anos. Foi vítima de violência doméstica por mais de 20 anos, até o falecimento de seu companheiro em decorrência de cirrose hepática. Atualmente trabalha na associação de materiais recicláveis e também faz trabalhos artesanais com os lixos recicláveis e comercializa pela cidade. Seus três filhos mais velhos, atualmente são casados e residem próximo a residência da família.

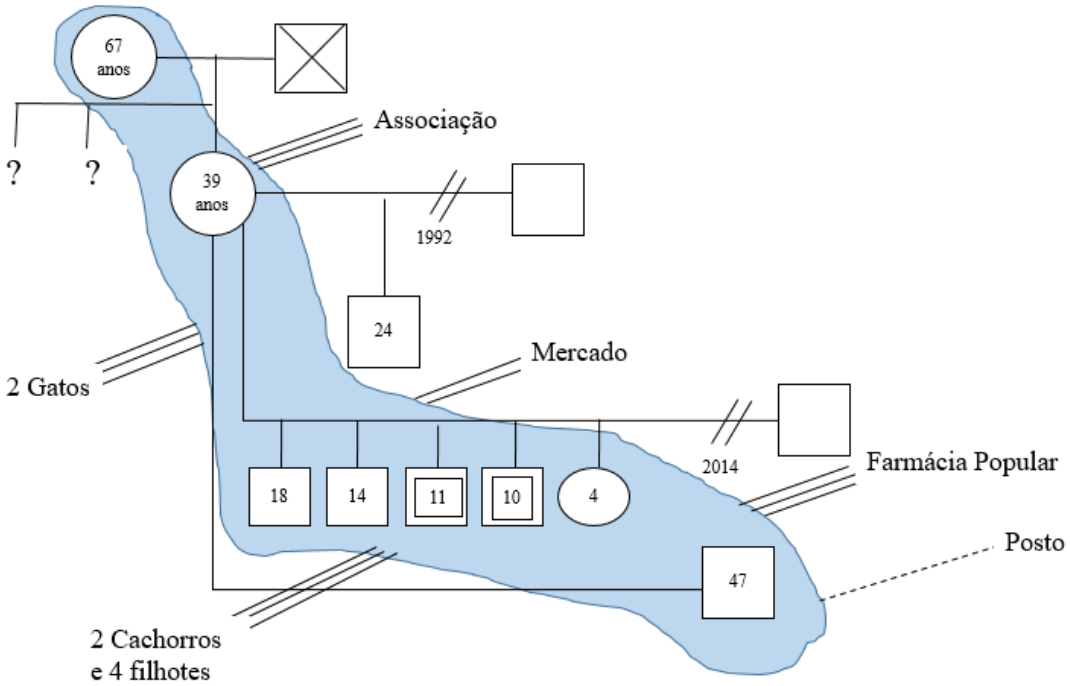
Ao nascer sua filha CRA11 de 9 anos, foi constatado imperfuração anal, sendo submetida a uma correção cirúrgica. Atualmente a menina faz acompanhamento psicológico e possui rinite e sinusite, mas não faz uso de medicação contínua, apenas em caso de crises, conforme relato da mãe. CRA11 demonstra uma postura participativa durante a construção do genograma e ecomapa, demonstrando um forte vínculo maternal.

A rede social da família é ampla, pois elas desenvolvem diferentes atividades de esporte, lazer, cultura e dança pela cidade. A mãe relata que após sua viúvez, procurou se informar sobre

atividades gratuitas oferecidas, que pudessem proporcionar uma melhor condição de vida para ela e sua filha. Desta forma, elas dividem suas semanas entre, dança tradicionalista gaúcha, aula de capoeira, dança clássica, ginástica, além das atividades da igreja.

Família 5

Figura 5- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 5**.**



Fonte: própria autora (2016).

FM5, 39 anos, solteira, Ensino Fundamental Incompleto. Maria cumpre pena em regime semi-aberto, por meio do uso da tornozeleira eletrônica por crime de tráfico de drogas. Mãe de seis filhos, em duas uniões não oficializadas judicialmente, trabalha na associação de materiais recicláveis em regime de 8 horas diárias para cumprimento do estabelecido em lei. Maria relata namorar atualmente um homem de 47 anos, mas não residem juntos.

Anteriormente ao ocorrido que acarretou em sua reclusão em sistema fechado, menciona já ter trabalhado na associação como recicladora, mas não sabe informar o tempo específico. Devido sua situação judicial e a ausência legal dos pais dos menores a guarda legal dos menores foi concedida para avó materna. Desta forma, os termos de consentimento para o desenvolvimento da pesquisa foram explicados e assinados pelas duas, devido a pesquisadora

compreender que mesmo a mãe não podendo exercer seu papel legal, é impreterível sua concordância para pesquisa.

A avó de 67 anos é aposentada, faz uso de medicação contínua para tratamento da diabetes. No momento da entrevista, mesmo mencionando que possuía três filhos, os outros dois não foram mencionados, ficando seus dados ausentes no genograma.

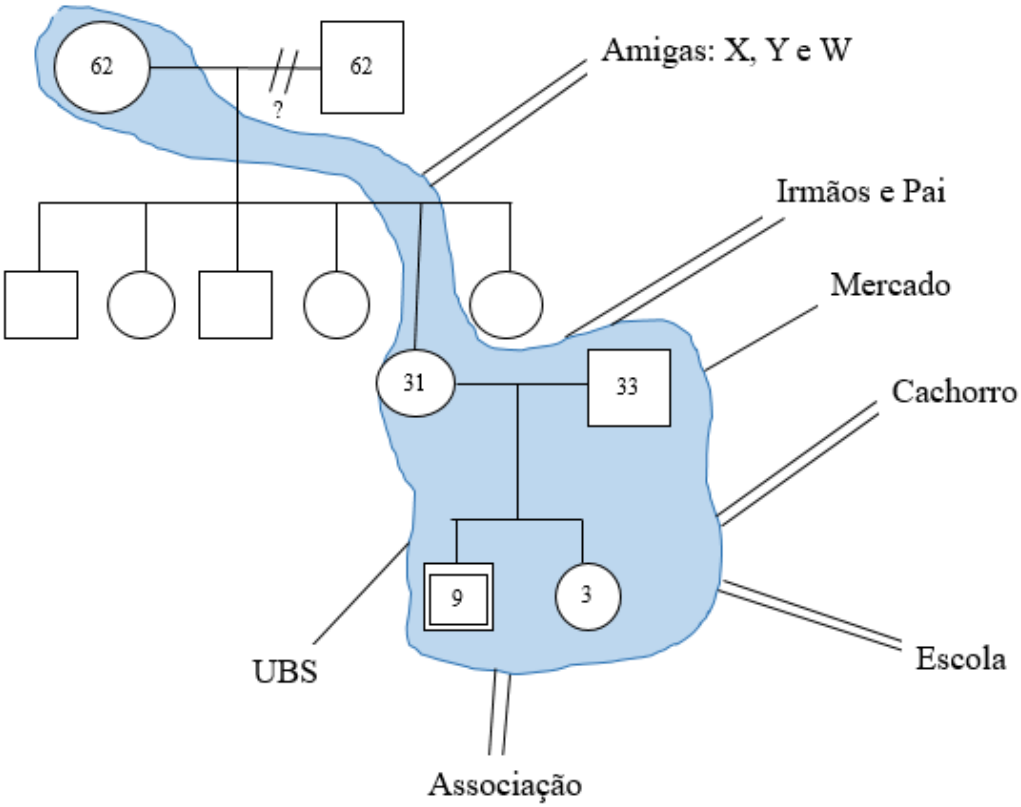
O filho de 18 anos saiu da casa da avó para morar com amigos no bairro. Os outros quatro filhos menores de idade residem com avó, não fazem uso de medicamentos controlados e também não possuem problemas crônicos de saúde. Todos frequentam a escola estadual que fica no bairro, conforme relato da avó o menino de 14 anos, teve duas reprovações na escola, ficando dois anos atrasados.

CRA10 de 11 anos já esteve hospitalizado devido a uma queda que acarretou em uma lesão em membro superior direito e cirurgia para colocação de dois pinos. Não há relato de outras hospitalizações ou problemas de saúde. No momento da entrevista, CRA9 demonstra um relacionamento conflituoso com a mãe, pois a interrompe, quando a mesma responde questões relacionadas aos filhos.

Outro fato marcante é o distanciamento no relacionamento mãe e filhos. Os mesmos não verbalizam em nenhum momento preocupação com a situação criminal que a mãe se encontra, deixando claro em alguns pontos que esse fato é uma decorrência de erros apenas dela.

Família 6

Figura 6- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 6**.**



Fonte: própria autora (2016).

A família 6 é composta por quatro pessoas. FM6, 31 anos, Ensino Fundamental Incompleto, casada e mãe de dois filhos trabalha com materiais reciclados há 12 anos. A casa é própria, sendo a proprietária sua mãe de 62 anos que reside no local com a família.

Sua mãe também trabalha na reciclagem desde muito nova e foi a partir de iniciativas dela e de outras trabalhadoras que a associação de catadores foi fundada no bairro. É uma senhora simples que possuí problemas cardiovasculares, devido a isso, passou a residir com sua filha, deixando a sua antiga casa para seu filho mais velho.

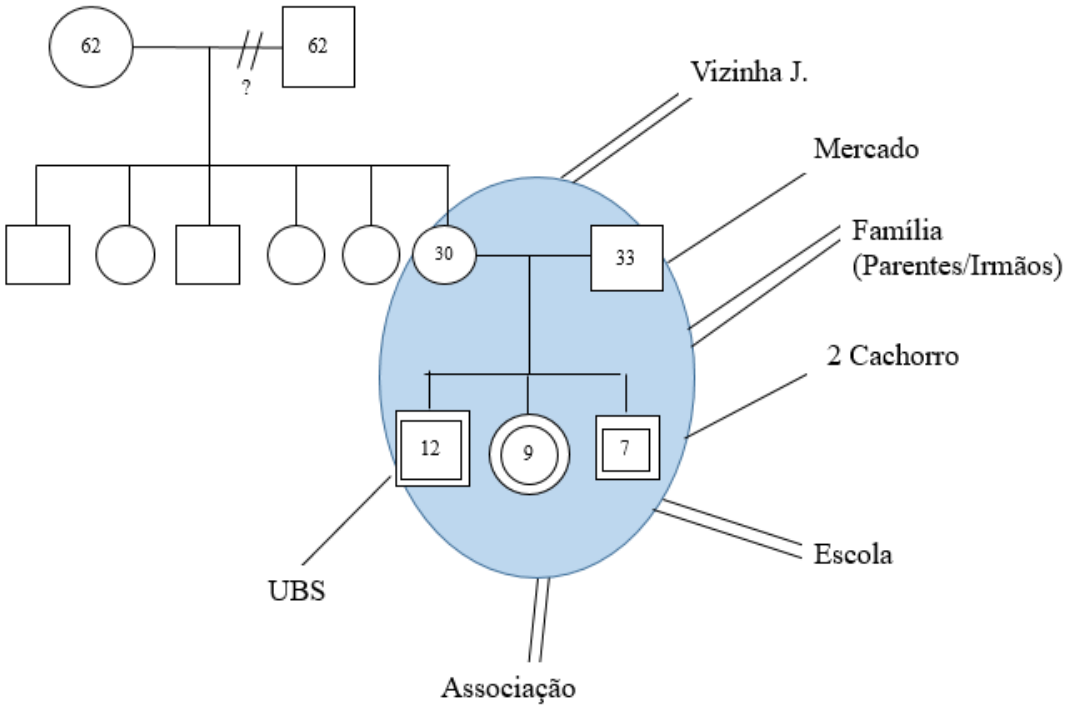
Seus filhos uma menina de 3 anos e um menino de 9 anos, nasceram de parto via vaginal e não possuem histórico de internações hospitalares. Seu filho CRA13 nasceu com quadro de sigmatismo, devido a isso possui dificuldades na pronúncia de algumas palavras e teve atraso

no desenvolvimento da fala. Atualmente é acompanhado por uma psicopedagoga em sua escola, pois tem dificuldades pedagógicas e está um ano atrasado, de acordo com o currículo escolar.

A rede social da família demonstra uma forte ligação com irmãos, mãe e parentes. Uma ligação moderada com amigas e vizinhas, mas significativa, pois foi relatado que as mesmas ajudam sempre que são solicitadas e estão sempre por perto da família. Os cachorros são também muito ligados à família, além da participação da escola que apareceu como tendo ligação igualmente forte, devido à ajuda, por meio da psicopedagoga no acompanhamento do filho mais velho. A Unidade Básica de Saúde aparece como uma ligação fraca, pois é mencionada como ineficaz.

Família 7

Figura 7- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 7**.**



Fonte: própria autora (2016).

A família 7 é formada por cinco pessoas, dois adultos e três crianças. FM7, 30 anos, casada, Ensino Fundamental Incompleto, catadora de materiais recicláveis há 10 anos. Mãe de

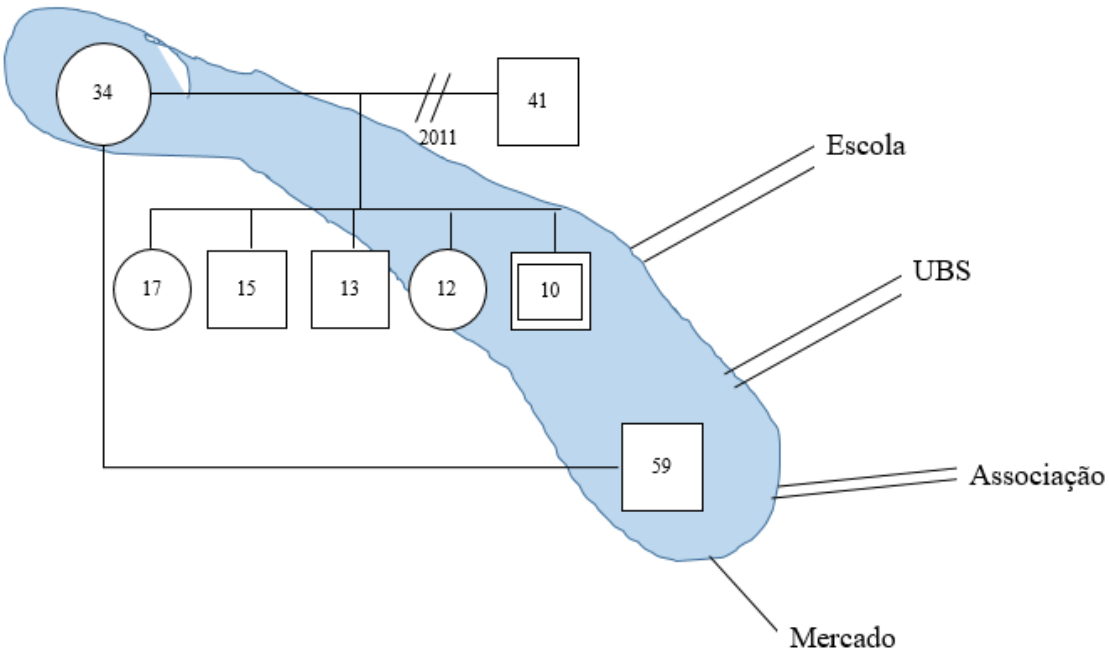
três filhos, nascidos de parto via vaginal, sem complicações. FM7 é irmã da FM6, as duas trabalham na associação com a mãe de 62 anos.

Todos os partos são vaginais, sem complicações, com nascimento na data provável de parto. A criança CRA5 de sete anos teve pneumonia aos 7 meses de idade sendo necessário sua internação hospitalar. Atualmente possui bronquite, mas não faz uso de medicamento de uso contínuo. CRA12 de 12 anos, já sofreu um acidente, ocasionando em um corte no membro inferior esquerdo, sendo necessária sutura com 10 pontos. Este caso ocorreu no pátio da associação, durante o período de trabalho da mãe, durante uma brincadeira entre as crianças no local. CRA2 é pouco comunicativa, sua participação foi tímida durante a produção do genograma e ecomapa, permanecendo todo o tempo ao lado da mãe.

A rede social da família é relativamente ampla, resumindo-se entre a escola, associação, a convivência com a vizinha e familiares, além da presença dos animais domésticos. Sendo que as ligações mais fortes são com a associação, escola, relacionamento com familiares e vizinha. A ligação com a rede de saúde do bairro é fraca, sendo justificado pela falta de profissionais médicos e também pela infraestrutura ser precária.

Família 8

Figura 8- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 8**.**



Fonte: própria autora (2016).

A família 8 é composta por quatro pessoas, dois adultos e duas crianças. FM8, 34 anos, divorciada, Ensino Fundamental incompleto. FM8 trabalha com materiais recicláveis há 15 anos, divorciada há quatro anos, relata ter bom relacionamento com ex-marido, tendo optado por ficar com a guarda de apenas seus dois filhos mais novos, devido sua precária condição socioeconômica.

Atualmente, a família reside em uma residência alugada de três cômodos. A renda da família é oriunda exclusivamente do trabalho de reciclagem, exercido por FM8 na associação. Seu atual companheiro, de 59 anos, relatou não poder trabalhar devido a problemas cardiovasculares, faz uso de medicamento de uso contínuo e está aguardando consulta com cardiologista para avaliação clínica para encaminhamento de aposentadoria.

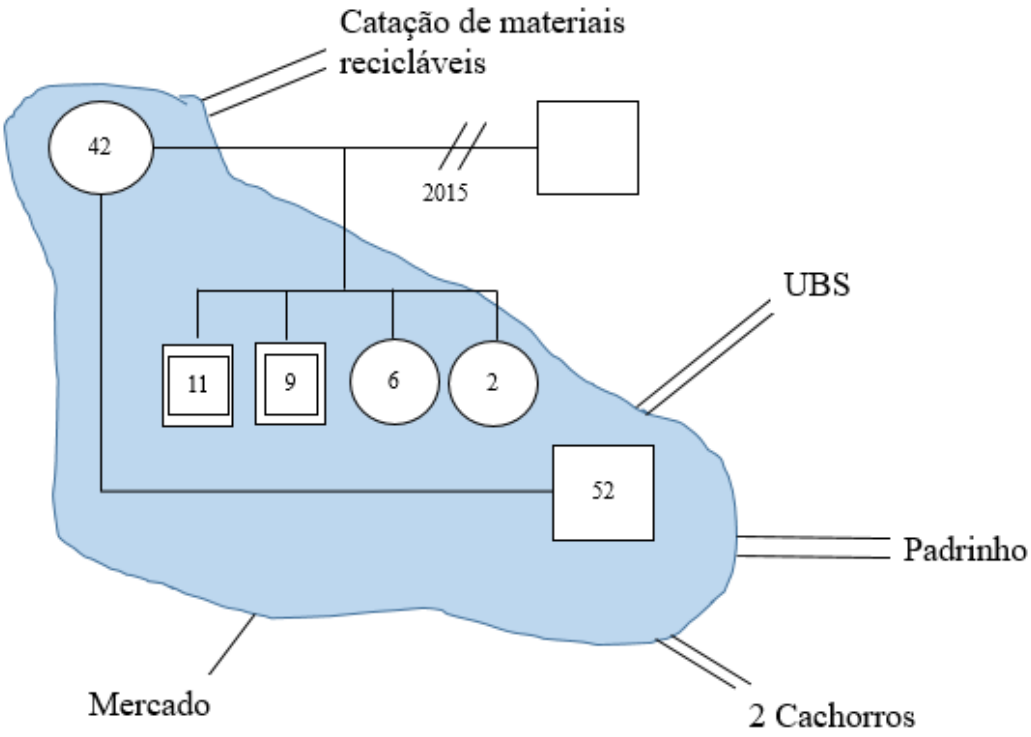
Durante a entrevista, foi relatado que sua filha de 12 anos, fazia uso de drogas há aproximadamente um ano e meio, sendo hospitalizada para desintoxicação há duas semanas. A mãe relatou que os episódios de indisciplina, ausência nas aulas e mau-humor excessivo aumentaram a seis meses, culminando em um episódio de briga e desavença há quatro semanas, quando a mãe encontrou drogas na mochila da menina. Desta forma, a mãe solicitou ajuda de uma amiga que também trabalha na associação e que aconselhou a internação da mesma. No momento da entrevista, ainda estavam no aguardo da transferência da menina para uma clínica de desintoxicação do estado.

O menino de 10 anos, CRA4 possui bronquite crônica, esteve hospitalizado há três anos, durante duas vezes por pneumonia. Não faz uso de medicamento de uso contínuo, pois a mãe relatou que o mesmo não apresentou mais crises e não sentiu a necessidade de continuar com o uso de inalantes.

Em relação à rede social da família o único vínculo mais forte é com a associação, pois é relatado pela família que sempre que há alguma necessidade financeira ou de saúde, os mesmos podem contar com o apoio ou auxílio da coordenadora da associação que ajuda à todos como pode. A escola e a unidade básica são relações definidas como conflituosas, pois foi relatado pela mãe e namorado que a unidade básica não ajudou com informações ou encaminhamentos no caso de sua filha. Na questão da escola, ela diz que a coordenação não compreende as condições de vulnerabilidade da família tornando uma relação complicada. Ao ser questionada sobre o relacionamento com outros familiares, conta que seus pais já são falecidos e que não possui contato com seus irmãos, pois residem em outra cidade, preferindo não incluí-los no genograma da família.

Família 9

Figura 9- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 9.



Fonte: própria autora (2016).

A família 9 é composta por seis pessoas, dois adultos e quatro crianças. FM9, 42 anos, divorciada, Ensino Fundamental incompleto. Mãe de quatro filhos reside em uma casa de alvenaria, com rede de esgoto e água tratada, trabalha na reciclagem de materiais reciclados há 22 anos.

Seus filhos são todos de parto via vaginal e não possuem problemas de saúde. A família recebe Bolsa Família e também uma ajuda financeira em forma de mesada, do padrinho de sua filha (CRD1) de 9 anos, está renda somada a coleta de materiais recicláveis equivale a dois salários mínimos.

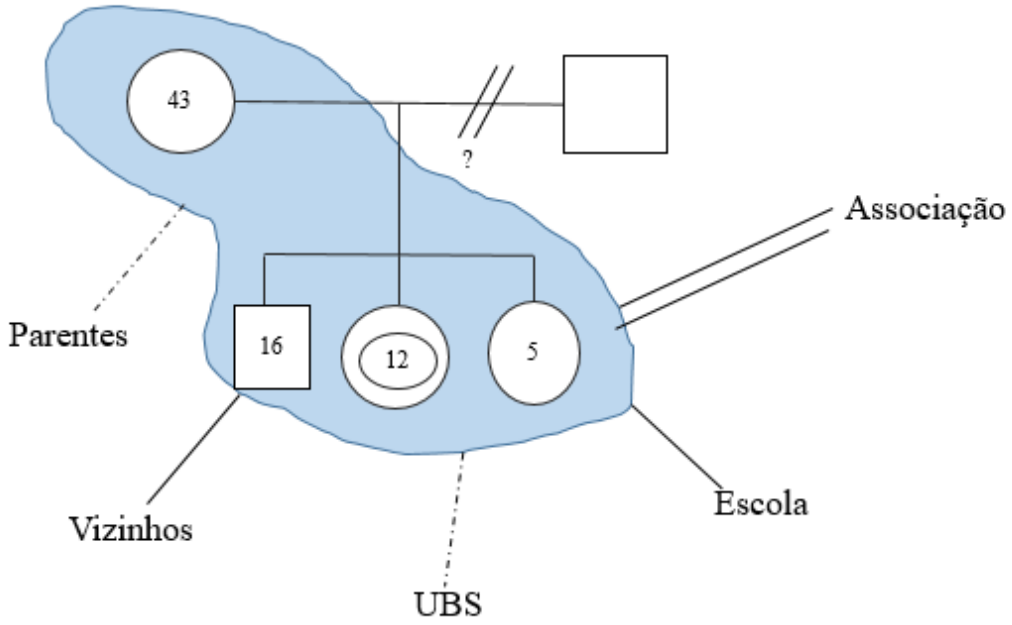
O filho CRA21 de 11 anos é acompanhado por uma psicopedagoga, pois não consegue estabelecer um bom relacionamento com os colegas, acabando por envolver-se frequentemente

em advertências, devido a conflitos físicos com outros meninos. Este fato é relatado pela mãe e também confirmado pelos seus irmãos mais novos.

A rede social da família é bem restrita, pois as ligações fortes são apenas com o padrinho, com os animais de estimação e o trabalho da reciclagem. Quando questionados sobre amigos, vizinhos ou parentes a mãe relata não possuir um bom relacionamento com os parentes, não achando relevantes para serem incluídos. Além de acrescentar que não acha seus vizinhos de confiança para serem incluídos.

Família 10

Figura *10*- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 10**.**



Fonte: própria autora (2016).

A família 10 é composta por quatro pessoas, um adulto, duas crianças e um adolescente. FM10, 43 anos, divorciada, Ensino Fundamental incompleto. É divorciada há 4 anos, sempre trabalhou na reciclagem de materiais reciclados, desde seus 15 anos. Reside em uma casa de madeira, alugada que possui água tratada e rede de esgoto.

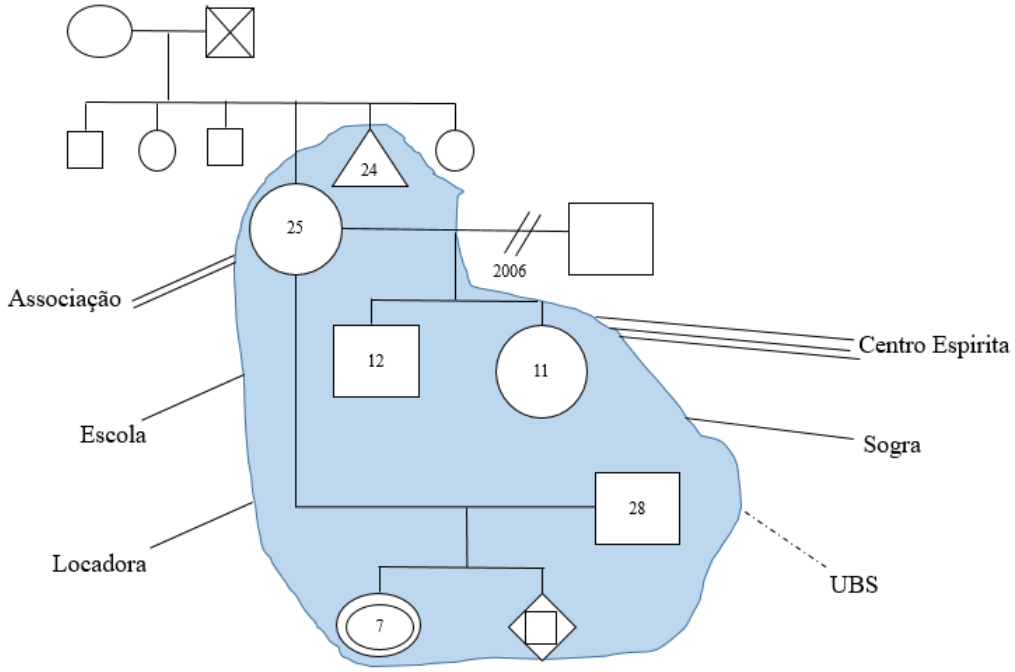
A mãe relata que não seus pais faleceram quando ela ainda era jovem, seu ex-marido é alcoólatra e não contribui com pensão alimentícia ou nenhum tipo de ajuda financeira. O sustento da família é exclusivo da reciclagem, sendo a renda média mensal de um salário mínimo.

Seus filhos nasceram de parto via vaginal, sendo realizado pré-natal em todas as gestações. A CR16 de 12 anos foi diagnosticada com asma aos 4 anos, após uma séria crise em casa, sendo necessário sua hospitalização. Após este incidente, houve mais duas hospitalizações, devido a complicações respiratórias, fazendo quatro anos desde sua última crise. A mãe relata que CR16 faz uso de medicamento quando necessário e que também possuí inalador para nebulização.

A rede social da família é frágil, seu maior vínculo com a Associação, sendo justificado por ser a única fonte de renda da família. A escola e os vizinhos possuem um vínculo moderado, a mãe justifica falando que em último caso de necessidade podem socorrer aos vizinhos, devido a relação dos parentes ser enfraquecida. Este enfraquecimento é ocasionado devido muitos conflitos familiares, após o falecimento de seus pais, gerando um afastamento e falta de relacionamento entre os irmãos. A unidade de saúde aparece como enfraquecida, pois a família relatou que não há profissionais na unidade, são poucas fichas que são distribuídas para atendimento e o tempo de espera é muito grande. Quando ocorre alguma intercorrência de saúde, a mãe relata procurar atendimento do outro lado da cidade no Pronto Atendimento 24 horas, pois acredita que lá será realmente atendida.

Família 11

Figura 11- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 11**.**



Fonte: própria autora (2016).

A família 11 é composta de sete pessoas, três adultos, duas crianças, um adolescente e um bebê. FM11, 25 anos, solteira, Ensino Fundamental incompleto. FM11 reside com seu companheiro de 28 anos, sua irmã que está grávida e seus quatro filhos. A família reside em um imóvel alugado, de madeira com acesso a rede de esgoto e água tratada.

Seu companheiro é auxiliar de mestre de obra, mas atualmente está desempregado. Sua irmã, mesmo gestante de 21 semanas trabalha na associação. A renda familiar fica em média de um salário mínimo e meio.

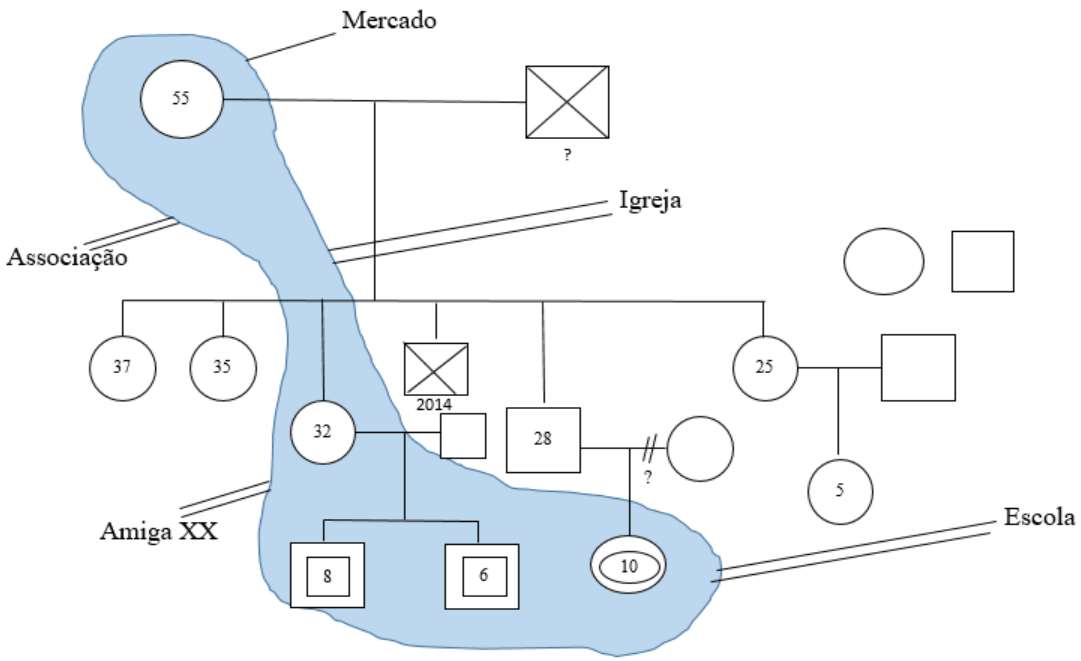
Seus filhos todos nasceram de parto via vaginal, realizou pré-natal e não houve complicações de saúde. Referente a hospitalizações, CR20 uma menina de 11 anos, apresentou um quadro clínico que inicialmente acreditava-se ser dengue, mas conforme relato da mãe, o diagnóstico não foi confirmado. A criança permaneceu dez dias hospitalizada, recebendo alta hospitalar com melhora do quadro. A mãe relatou acreditar, de se tratar de uma intoxicação, devido à ingestão de produtos contaminados, encontrados no galpão da associação. O filho mais novo é um bebê de 7 meses que nasceu de 41 semanas, parto via vaginal, sem complicações.

Ao ser questionada sobre sua primeira gestação, FM11 relata ter sido um período difícil, devido sua pouca idade, mas que sua irmã lhe ajudou muito. Não menciona se também teve o auxílio de sua mãe ou os outros irmãos. Em relação a seu ex-companheiro relata que o mesmo na época era cinco anos mais velho que ela e que após o nascimento de seus dois primeiros filhos o mesmo a deixou para ter outra família. No decorrer da conversa, FM11 revela não manter contato com os demais membros de sua família, devido sua gravidez aos 13 anos.

A ligação mais forte na rede social da família 11 é com o centro espírita. Isso é justificado, pois todos os membros da família frequentam semanalmente a casa espírita do bairro. Além, de ser muito referenciado durante a construção do ecomapa. A associação também possui uma ligação forte, pois é um lugar aonde, além de renda, elas também possuem amizade e bons relacionamentos. A sogra também é citada com uma ligação boa, pois relata ter um bom relacionamento. A avó paterna também auxilia no cuidado com as crianças, só também não é muito exigido dela, pelo fato de a mesma ter idade avançada e problemas crônicos de saúde. A locadora foi incluída na rede social pelas crianças, pois relatam que frequentam o local para jogar vídeo game.

Família 12

Figura 12- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 12**.**



Fonte: própria autora (2016).

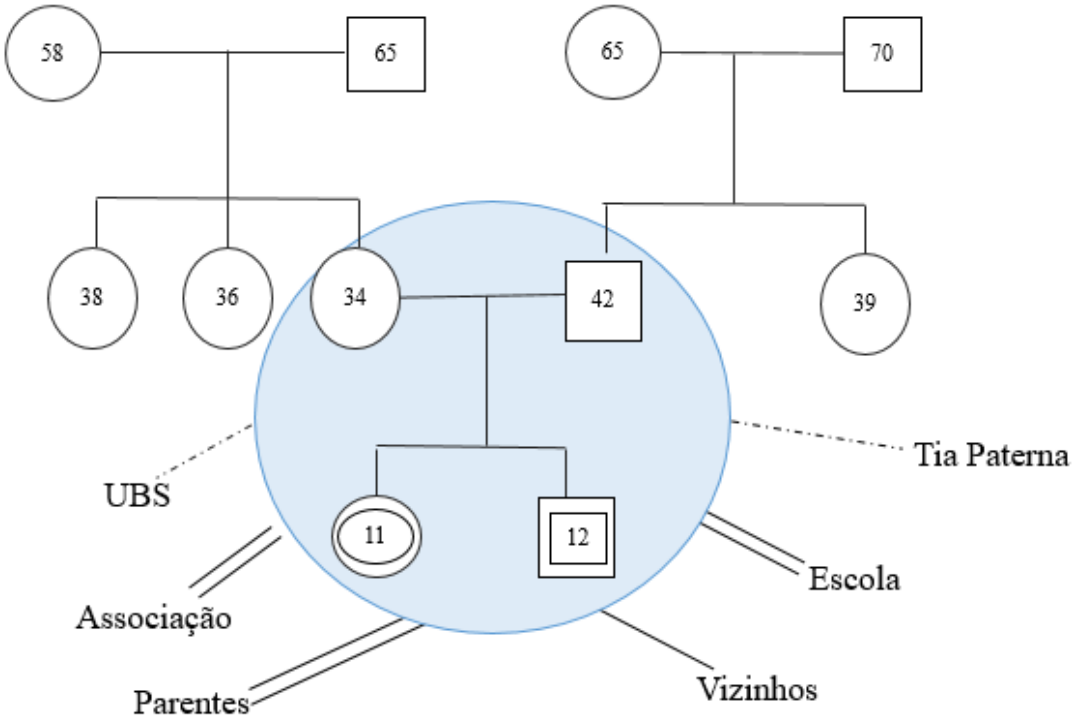
A família 12 é composta por cinco pessoas, dois adultos e três crianças. FM12, 55 anos, viúva, Ensino Fundamental incompleto. Trabalha com materiais recicláveis há 15 anos. A renda familiar é composta pelo trabalho da coleta de materiais recicláveis e o salário da filha, que trabalha como empregada doméstica, sendo em média de dois salários mínimos.

FM12 relata que ficou viúva aos 45 anos e após isso nunca mais teve outro relacionamento. Mãe de seis filhos que são atualmente todos adultos, cria como filhos três netos. Relata que sua filha de 32 anos, atualmente reside com a mesma, mas que não residia há um ano e meio, devido a uma separação voltou a residir com a mãe. Entretanto deixou seus filhos de 8 e 6 anos (CR18 e CR27), sobe os cuidados de sua mãe, desde muito novos, não sendo especificado idade pela avó. Seu filho de 28 anos foi pai aos 18, mas a companheira deixou a criança na casa da avó aos 2 anos (CRA19, com 10 anos atualmente), para mudar-se de cidade. Atualmente, seu filho reside em Santa Catarina e sua ex-companheira em Caxias do Sul, ambos não pagam pensão para a criança e também não mantém contato com o mesmo.

A rede social é marcada por ligações fortes, desde a amizade com uma amiga, que também trabalha na associação de materiais recicláveis e ajuda a família sempre que possível com suprimentos e também no cuidado com as crianças quando necessário. A fé é também marcada em sua rede social, a igreja é frequentada semanalmente pela família, sendo a fé em Deus, mencionada em diversos momentos do encontro. A escola também possui uma forte ligação, as crianças são estimuladas em frequentar a mesma, pela avó que nutria um desejo muito forte em ser professora, entretanto, seu pai não permitiu a conclusão dos estudos pelo fato de ela ser mulher.

Família 13

Figura 13- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 13**.**



Fonte: própria autora (2016).

Família 13 é composta por quatro pessoas, dois adultos e duas crianças. FM13, 34 anos, casada, Ensino Fundamental incompleto. FM13 e seu esposo (EFM13[3]) são catadores de materiais recicláveis há 10 anos, desde que seu esposo sofreu um acidente de moto, que ocasionou em uma sequela em membro inferior direito. Devido a este acidente, ele não pode continuar praticando para tentar a profissão de jogador de futebol profissional, acabando por começar a exercer a função de catador de materiais recicláveis.

O casal reside junto há 13 anos em uma casa alugada com quatro cômodos. EFM13 demonstra-se ser um homem sério e rígido em relação à criação de seus filhos, pois relata preocupar-se com a crescente marginalização dos jovens do bairro. Por esta razão, seus filhos

[3] EFM13 é um código alfanumérico, que foi utilizado para designar o esposo de FM13.

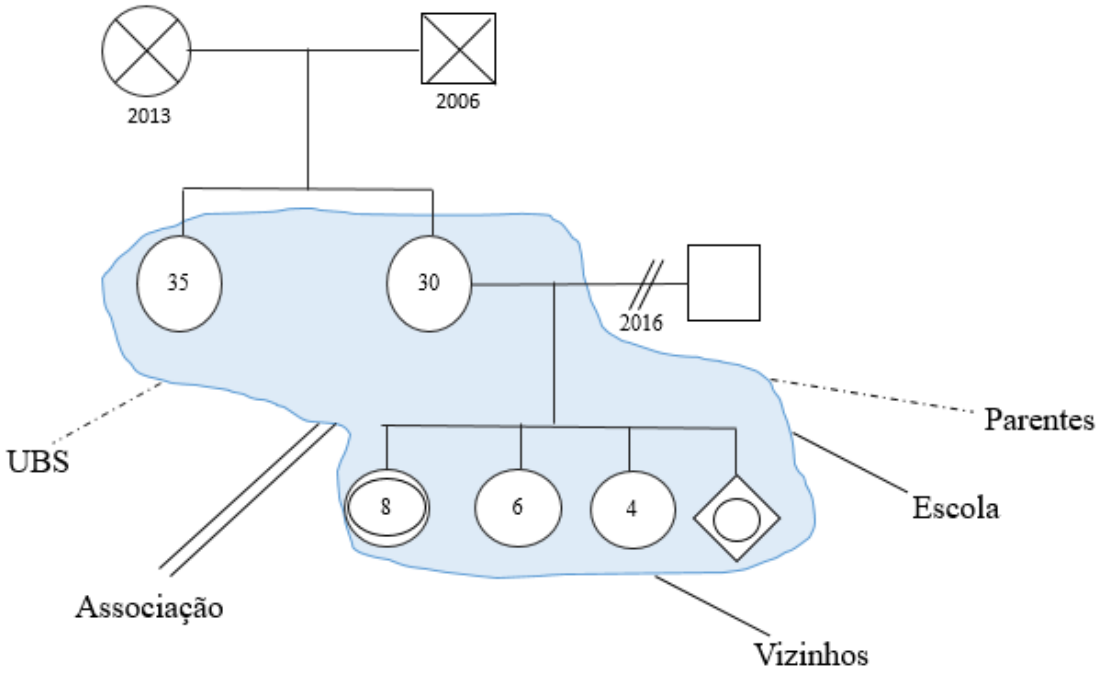
o acompanham, juntamente com FM13, diariamente, no período da tarde, na associação de materiais recicláveis.

Seus filhos CR22 e CR23 nunca estiveram hospitalizados e também não necessitam de nenhum tipo de acompanhamento de saúde. Ambos frequentam regularmente o ensino fundamental, não possuindo reprovações em seus currículos escolares. CR22 teve seu celular furtado de dentro de sua mochila no período de aula e nenhuma medida foi tomada. Os pais relatam não sentirem-se surpresos, pois dizem que são episódios recorrentes, e que, também, não houve ações punitivas ou investigativas. Devido a esta situação e a outras vivenciadas pela família, os pais preferem evitar deixar seus filhos sozinhos na residência.

A rede social da família é ampla com forte vínculo entre parentes, escola e associação. Foi relatado pela família que, mesmo os sogros não residindo próximo a residência do casal, fazem-se presentes, frequentemente, além da forte relação entre os irmãos. O vínculo familiar mais fraco é com um tia paterna, devido a desentendimento em relação ao alcoolismo da irmã de EFM13 e à pouca convivência, pelo fato de ela residir em outra cidade.

Família 14

Figura 14- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 14.



Fonte: própria autora (2016).

A família 14 é composta por 5 pessoas, dois adultos, três crianças e um lactente. FM14, 30 anos, solteira e mãe de quatro filhos. Reside com sua irmã, 35 anos, solteira, empregada doméstica. FM14 prefere não mencionar dados sobre seu ex-companheiro, pois rompeu relações com o mesmo desde que descobriu que ele mantinha uma união extraconjugal com outra mulher.

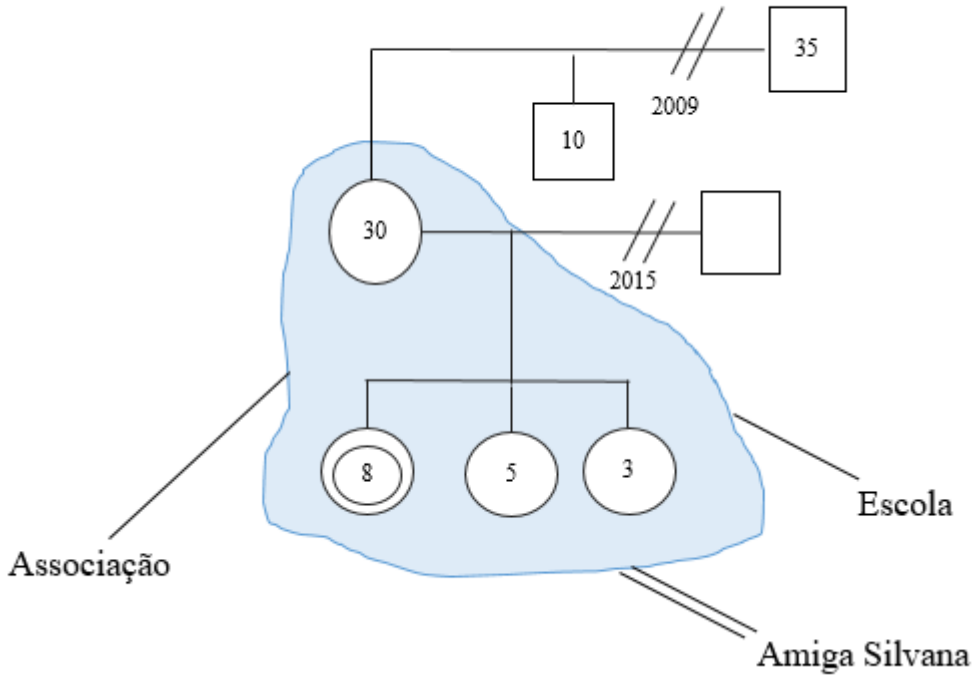
Seus dois primeiros filhos nasceram de partos vaginais e seus dois filhos mais novos de cesariana. Sua primeira cesariana foi realizada devido à complicações gestacionais decorrente de uma quadro clínico de pré-eclâmpsia. Sua filha de 4 anos, nasceu de 40 semanas de gestação e seu filho de 10 meses, nasceu de 39 semanas. CR24 é uma menina de 8 anos muito tímida, mas que teve uma participação significativa na construção do genograma e ecomapa. Relatou que cuida de seus irmãos menores, sozinha, durante o período da tarde, enquanto sua mãe trabalha da associação.

A renda familiar fica em torno de dois salários mínimos. A residência possui cinco cômodos, três quartos, cozinha/sala, banheiro, o imóvel é próprio, pertencente ao conjunto residencial cedido pela prefeitura do município.

A família possui um fraco vínculo com parentes, seus pais são falecidos. Elas relatam não visitarem e também não receberem visitas de primos ou tios, mas que, às vezes, recebem alguma notícia pelas redes sociais. A associação é o vínculo mais forte da família, pois FM14 possui amigos lá que são mais próximos do que os parentes de sangue. A escola e os vizinhos possuem o mesmo nível de ligação com a família, um vínculo bom, não sendo evidenciados fatores que justificam tal vínculo. A unidade básica de saúde é muito pouco procurada pela família, FM14 relata ter feito pré-natal na unidade, mas que normalmente não frequenta o local, apenas em época de campanha de vacinação. Em relação ao puerpério não realizou consulta ginecológica, pois relata não ter tempo.

Família 15

Figura 15- Genograma e Ecomapa estrutural da Família 15**.**



Fonte: própria autora (2016).

A família 15 é composta por 4 pessoas, sendo um adulto e três crianças. FM15, 30 anos, solteira, mãe de quatro filhos, trabalha com materiais recicláveis há 9 anos. Ela relata já ter feito uso de drogas, após perder a guarda de seu primeiro filho para seu ex-marido, procurou tratamento, já fazem 9 anos que não faz uso de nenhuma substância química.

FM15 relatou que não possui irmãos e que seus pais já são falecidos há mais de 15 anos. Conheceu seu primeiro companheiro, permanecendo em uma relação estável por 6 anos, até seu rompimento, devido ao consumo de drogas. Relata que foi um período difícil e que sua maior ajuda veio de amiga de infância. Durante o processo de tratamento para desintoxicação, conheceu seu ex-companheiro com quem viveu por 7 anos e meio, que é pai de seus três últimos filhos.

Seu primeiro filho reside com o pai, mas sempre que possível é levado para visitá-la. Atualmente, a renda da família é de cerca de um salário mínimo, seu primeiro ex-marido

contribui com valor mensal, não oficial. Seu ex-companheiro pai de seus outros três filhos, não contribui financeiramente e também não mantém contato com a família. Sua filha CR25 é uma menina muito participativa, que mesmo com sua pouca idade relatou ter conhecimento sobre o tratamento da mãe, além de ter um forte vínculo maternal, associando Deus à recuperação da mãe.

A rede de relações sociais da família possui apenas três pontos. Tal exiguidade de relações é justificada por FM15, à falta de parentes próximos e à pouca relação com vizinhos. O vínculo mais forte da rede é com a amiga de infância que a ajudou em sua recuperação, durante o tratamento da dependência química. A escola e associação possuem uma relação de vínculos moderados.

Nos genograma e ecomapa das famílias aqui apresentados destaca-se uma forte característica, que seriam famílias monoparentais, sendo exercida exclusivamente por mulheres assumindo assim a chefia do domicílio. As mulheres destas famílias, muitas vezes, são o único membro adulto do domicílio, sendo responsáveis pelo sustento da família, além de terem que assumir a função doméstica e o cuidado com os filhos, o que implica, muitas vezes, em sobrecarga diária.

A sobrecarga de papéis assumidos por estas mulheres frente às dificuldades sociais e econômicas experenciadas por elas expôs uma face de extrema fragilidade familiar. Além disso, rede de apoio social destas famílias revelou-se fragilizada, pois apenas vizinhos ou instituições religiosas auxiliam as famílias diante de suas necessidades.

Em relação à rede de saúde, as ligações são superficiais e, por vezes, inexistentes. Identificou-se nos discursos das famílias que o atendimento na unidade básica de saúde só é considerado quando havia atendimento de um profissional médico. Isso denota uma formação ideológica em que o trabalho do médico é evidenciado em detrimento dos demais profissionais de saúde da equipe.

Os problemas crônicos de saúde entre as crianças, foram poucos, predominando problemas respiratórios, mas sem intercorrências recentes e a ausência de medicamento de uso contínuo. Percebe-se o desconhecimento da família sobre o papel da equipe de saúde da família, pois não recebem visitas domiciliares, desconhecem o trabalho realizado pelos agentes de saúde e não citam a enfermagem em nenhum momento.

Dentre os fatos que acarretam isso, está a fragilidade no acolhimento a estas famílias pelos profissionais de saúde. Sabe-se que há uma deficiência em estrutura física, de modo geral, das unidades básicas de saúde, aliado à falta de profissionais e o reduzido número de fichas para atendimento, além da inexistência de ações de saúde na comunidade. Estes fatos

contribuem para o papel coadjuvante que a atenção básica exerce na vida destas famílias, sendo, muitas vezes, esquecida ou pouco valorizada.

4.2 Vivências cotidianas de crianças, filhas de catadores de materiais recicláveis

A vivência dessas crianças, filhas de catadores de materiais recicláveis se revelaram de duas formas ímpares. A primeira é a percepção dessas crianças em torno das questões de meio ambiente, interação do lixo com o meio, e o modo que isso direta e indiretamente afetam suas vidas. Sendo, também, ressaltadas questões de trabalho, saúde e exclusão social.

No segundo momento, as crianças revelam um universo lúdico, que acabou por divergir daquele espaço rígido e fechado, visto anteriormente, para imergir em um mundo cercado de brincadeiras e amizades. Neste capítulo percebeu-se como estas crianças utilizam de ferramentas próprias e distintas para realizar tal transformação, demonstrando assim, uma dimensão singular que o ambiente da reciclagem passou a ter a partir de seus pequenos e sensíveis olhares.

4.2.1 A importância da reciclagem para o meio ambiente na visão da criança: aprendendo com o contexto

Inicialmente, ao serem questionadas sobre seu cotidiano e a reciclagem de materiais, as crianças revelaram ter consciência sobre esta vivência, abordando questões do meio ambiente e a interferência do lixo neste. Como se pode perceber nas falas a partir da interpretação dos desenhos feitas pelas próprias crianças:

Figura 16- Produção artística individual de CR3- Entrevista mediada pelo do Brinquedo

Fonte: Criança (CR3). Santa Maria/RS, 2017.

CR3- // Eu fiz assim, porque aqui (*apontando para o lado esquerdo do desenho, onde está escrito "MAL")* é onde o lixo está nesse outro lado (*lado direito do desenho)* é depois que retiramos todo o lixo #
P: Porque você acha que o ambiente fica assim com lixo?
CR3- É que quando tem muito lixo fica assim / sujo / feio / ruim, daí por isso que é mal...

Figura 17- Produção artística individual de CR7- Entrevista mediada pelo Brinquedo

Fonte: Criança (CR7). Santa Maria/RS, 2017

CR7- Essas aqui são minhas mãos / elas são muitas, pois estamos todos juntos na reciclagem (*referindo-se ao seu desenho)*
P: Quem que está junto de você?
CR7- Há.../ todos nós... eu, o E, a L (*irmãos),* minha mãe, minha avó (*Essa pessoa que ele se refere com avó, é na verdade a responsável pela administração da associação, que por ser uma figura muito antiga na instituição, acaba por ser conhecida como avó de todas crianças*) e todo mundo daqui (*da associação)...* / com reciclagem não há poluição...
P: Você acha que reciclar é uma coisa boa? Com quem você aprendeu isso sobre a reciclagem?
CR7- Eu não sei.../ acho que é de todo mundo.../ sei lá.../se a gente não reciclar, o que vai ser de todo o lixo?... / Acho que o mundo é melhor quando a gente reaproveita as coisas...
P: O que é um mundo melhor pra ti?
CR7- Eu acho.../ que um mundo melhor é... // é um mundo bonito, cheio de plantas e gente bonita ... não que esse agora é feio... / mas eu acho que podia ser mais bonito...

Figura *18*- Produção artística individual de CR7- Entrevista mediada pelo Brinquedo.

Fonte: Criança (CR7). Santa Maria/RS, 2017

P: Como você acha que pode transformar o mundo a sua volta?
CR7- Reciclando... / Jogando lixo no lixo... / Foi isso que desenhei nesse outro aqui (*pega outro desenho, com uma menina, uma casa e uma árvore)*
[...]P: O que mais você desenhou?
CR7- Aqui é o mundo verdinho.../ nossa cidade mais bonita e colorida.../ nesse aqui *(mostra outro desenho)* tá tudo preto... / porque o mundo vai ficar assim... // tudo vai morrer se não reciclarmos... essa linha verde aqui... / é o verdinho que ainda está vivo.../ que precisamos cuidar... é a vida...

Em seu discurso CR7 apresenta sua produção artística, parafraseando sobre o meio ambiente e as consequências de não reciclar. Metaforicamente utiliza o termo “mundo verdinho”, como sendo o ambiente sem poluição, onde se pratica a reciclagem, associando o termo “tudo preto” à morte, poluição. O “verdinho” seria o registro da vida, ressignifica que é “preciso cuidar”, tal cuidado seria simbolizado na reciclagem, quanto mais praticada, mais vida o planeta teria.

Pode-se perceber nas enunciações que é criada uma atmosfera de bem e mal entre o lixo e o ambiente, pois CR7 e CR3 referem-se ao lixo como “feio/ruim”, como se ele fosse uma espécie de inimigo do meio ambiente e que, metaforicamente, a reciclagem teria o papel de “salvadora”, passando a resgatá-lo. Entretanto, isso está intrínseco no imaginário infantil, que muitas vezes, incita suas percepções, tornando suas interpretações, por vezes ilusórias.

Enunciações semelhantes a essas foram recorrentes, porém com nuances diferentes. Nessas, a criança reconhece aquele ambiente como algo significativo para sua família, pois é a partir daquela atividade que encontra novas perspectivas, que fogem do “feio/ruim” antes anunciado. Como se pode perceber nas enunciações a seguir:

> P- E sobre a atividade de reciclagem que tua mãe faz aqui, o que você acha?
> CR11- Muito legal... // sabe que ela faz artesanato com muitas coisas que tira daqui... ela costura bolsas para depois vender... // acho que quando a gente recicla a gente tá salvando o mundo... / tipo... a gente pega o lixo e transforma em coisas novas... isso sim é legal...
> P- Porque você acha que pode estar salvando o mundo?
> CR11- Há... / quando a gente trabalha com o lixo, a gente tá evitando que ele fique entupindo os esgotos e sujando a água dos rios...

> P: E tu acha que catar lixo reciclável é bom ou ruim? Porquê?
> CR5- É bom eu acho // acho que é bom para natureza e também é o serviço da mãe, né?
> P: Mas tu se incomoda dela ter que trabalhar reciclando o lixo?
> CR5- Há... eu não / eu acho que tem gente que até faz arte com lixo pra vende.. então a gente tá reciclando pra vende também... daí é uma forma de aproveita né?... eu acho...

Na enunciação CR11 parafraseia os motivos que tornam “muito legal” a atividade de reciclagem, pois a relaciona com o artesanato produzido por sua mãe e é a partir desta atividade que ressignifica o sentido da reciclagem, ampliando para “transformação”, pois aqueles objetos velhos tornam-se “coisas novas”.

Nesse mesmo sentido, CR5 associa o processo de reciclar e vender, realizado pela sua mãe na associação, com a comercialização de objetos artísticos, produzidos a partir de materiais recicláveis. Nessas enunciações percebe-se que “a natureza/o meio ambiente” são resgatados como elementos importantes, entretanto, não são os únicos motivos que tornam tal processo significativo. Neste momento a reciclagem é ressignificada como uma atividade de “trabalho” que é a partir disso que seus familiares produzem renda.

Estes acontecimentos mostraram uma mescla de percepções, isso pode estar associado ao fato de que existe um ideal imaginário sobre a reciclagem de materiais, que permite que a criança construa uma ponte entre o ideal e o real. O ideal, impregnado em seu imaginário, seria a beleza de um ambiente sustentável, sem lixo, já o real é o trabalho, por vezes, silenciado em seus discursos. Questiona-se, então, onde estaria o ambiente da reciclagem, onde o lixo e o odor estão constantemente presentes?. Isto é respondido nas enunciações a seguir:

> P: O que mais te incomoda na reciclagem que vocês fazem?
> CR8- (fica em silêncio) // eu acho que é o cheiro.. ahhh e o tempão que a gente ficava na rua para quase nada...

Figura 19- Produção artística individual de CR9 com técnica de estêncil[4]- Entrevista mediada pelo Brinquedo.

Fonte: Criança (CR9), Santa Maria/RS, 2017

[4] Estêncil é uma técnica usada para aplicar um desenho ou ilustração que pode representar um número, letra, símbolo tipográfico ou qualquer outra forma ou imagem figurativa ou abstrata, através da aplicação de tinta, aerossol ou não, através do corte ou perfuração em papel ou acetato.

P- Porque você escolheu estas imagens?
CR9- Eu acho que a caveira.../ fala bem o que é o lixo / é morte...
P- Porque morte?
CR9- Acho que é tudo que já foi usado e agora não serve mais... // bem que... às vezes assim... Tem muita coisa/ que a gente pega do lixo... Porque tá bom ainda... // mas uma laranja comida... Ela já não pode servir mais...

Figura *20*- Produção artística individual de CR20 [5]- Entrevista mediada pelo Brinquedo.

Fonte: Criança (CR20), Santa Maria/RS, 2017

P- Que casa colorida! / Mas ela está tão diferente desta daqui, essa casa é a tua daqui ou é uma casa diferente? (*a pesquisadora está referindo-se ao desenho produzido por CR20)*
CR20- Diferente é! / porque essa casa aqui é a casa que vou dar pra minha mãe... // um dia a gente vai mora tudo, numa casa bonita assim...
P- Porque você quer mudar dessa casa?
CR20- Não é só eu que quero... // é o sonho da mãe também... sair daqui... / o sonho da gente é ter uma casa distante desse lugar...
P- Para onde vocês querem ir?
CR20- Pra qualquer lugar... // bem distante daqui / temo que sair daqui / porque só tem casa feia e muito lixo por tudo // até as criança ficam doentes...
P- Tu já ficou doente alguma vez?
CR20- Já tive aquela dengue... / fiquei toda mole assim (*demonstra como ficou)*... / daí melhorei depois...

[5] Estêncil é uma técnica usada para aplicar um desenho ou ilustração que pode representar um número, letra, símbolo tipográfico ou qualquer outra forma ou imagem figurativa ou abstrata, através da aplicação de tinta, aerossol ou não, através do corte ou perfuração em papel ou acetato.

Figura 21- Produção artística individual de CR21- Entrevista mediada pelo Brinquedo.

Fonte: Criança (CR21), Santa Maria/RS, 2017

> P- O que mais te incomoda na atividade de catador de lixo?
> CR21- É o cheiro...fede muito / a gente fica fedendo como ele (*o lixo)*... / não adianta banho... / tu toma...toma e tá sempre com cheiro ruim...

Nas enunciações, percebe-se em diferentes situações as adversidades da convivência com o ambiente da reciclagem. As condições do ambiente apresentam-se no discurso das crianças como "o mau cheiro", que em determinadas situações é associada à causa de "doenças". A doença é uma alteração biológica do organismo, manifestada por um conjunto de sinais e sintomas, entretanto, aqui "doença" é ressignificada, como algo negativo, mas não definido biologicamente, pois fica implícito, onde e como ela pode ser desencadeada.

Na memória discursiva, estão todos os "já-ditos" e esquecidos, mas a Formação Discursiva (FD) determina o que pode e deve ser dito. Assim, "o não-dito" foi determinado na formação discursiva dos sujeitos. Por já trazer em suas memórias discursivas uma concepção negativa sobre o lixo, muitas vezes, relacionada a doenças, os sujeitos não justificam os motivos que o levam a pensar de tal forma.

Em outro momento, as condições de saúde dos adultos, também geram preocupação e angustia para criança, como na enunciação:

> P- O que te incomoda no lixo? Tu gosta como teu irmão?
> CRD5- Não.../ não mesmo... // há.../ eu queria que minha avó não precisasse fazer mais isso / ela daí... // não iria ficar tão cansadinha também... / às vezes ela chega em casa e fica um tempão assim (*demonstra, estar com a respiração ofegante)* ... / tenho medo de ela morrer... // queria que não existisse mais lixo...
> P- Porque não? Porque fica tão chateada assim?
> CRD5- Ahhh... // eles acham que a gente é criança e não sabe das coisas... / eu sei... // sei que minha avó é doente e sem ela eu fico sem mãe... (...)
> P- mas você acha que é culpa do trabalho que ela faz, que deixou ela assim? (*referindo-se ao estado de saúde da avó que trabalha na associação de catadores de materiais recicláveis*)
> CRD5- Há... // eu acho sim...por que? / lixo trás doença... / vive dando na tv... / só pode que ela é doente assim, por causa disso...
> P- Além disso, o que mais te incomoda nessa atividade de catador?
> CRD5- O trabalhão que dá! / todo dia...todo dia (*repete, enfatizando)* ... se não é assim.. não da dinheiro bom, sabe... / não tem outro jeito...

CR19 reside com sua avó paterna, o estado de saúde sua avó é relacionado às consequências da alta carga de trabalho que realiza, metaforicamente, faz uso da expressão "cansadinha" e "tempão" para referir-se aos aspectos clínicos como indisposição e falta de ar, devido ao esforço físico cotidiano da avó. Sua avó de 60 anos é hipertensa, diabética e faz uso de medicamento contínuo, ela possui a guarda das duas netas e as cria como filhas.

Por meio das situações existenciais evidenciadas a partir do discurso das crianças, vislumbra-se um cotidiano constituído e permeado por constantes perigos e pequenos acidentes sofridos pelos mesmos conforme segue:

> P- Tu já se machucou durante o dia, quando estava acompanhando tua mãe na reciclagem?
> CR21- Já!
> P- Tu lembra como foi e onde?
> CR21- Já caí da carroça / daí me esfolei tudo! // isso foi quando tinha uns 9 anos... ainda era muito boca berta (*bobo, descuidado*), não me segurava direito / agora eu até toco o cavalo sozinho / às vezes...
> P- Teve alguma outra vez que te machucou?
> CR21- Ahh sei lá! / acontece da gente se corta ali... aqui... mas e daí né? / todo mundo se machuca... é normal... nada de mais...

Na enunciação CR21 que tem 11 anos, relata um episódio que ocorreu há dois anos, em que ele sofreu uma queda da carroça, enquanto acompanhava sua mãe. Metaforicamente culpabiliza-se pela queda, por não ter se firmado devidamente na carroça, fazendo uso do termo "boca aberta" para fazer referência à própria pessoa como um bobo, atrapalhado. Ainda, ressignifica o episódio como um fato corriqueiro, e que é necessário acostumar-se, pois não seria "nada de mais" machucar-se durante a atividade de coleta do lixo reciclado.

Essa regularidade é evidenciada em outras enunciações, como se segue:

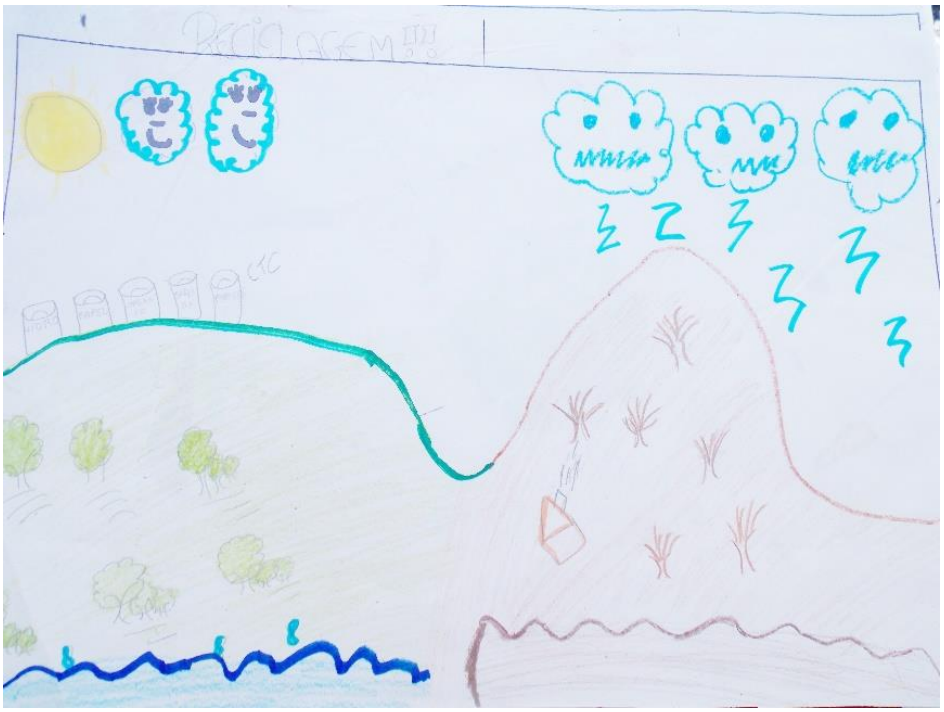
> P- Já te machucou ajudando tua mãe?
> CR20- machucar...machucar... // não... acho que só corte pequeno, como esse daqui (*mostra a mão, com duas pequenas cicatrizes na palma da mão)*

> P- Você já se machucou alguma vez, durante o dia de coleta?
> CR15- / Hiii já... // minha mão cortei... meu pé já / entrou um prego bem aqui... (*levanta o pé e me mostra a planta do pé)*
> P- Nossa, mas daí como vocês fizeram? Você precisou fazer curativo?
> CR15- Há... / isso é coisa que acontece... nem foi nada / a gente segue... não tem como parar // é só tomar mais cuidado...

Novamente os acidentes surgem como coisas "que acontecem", que é preciso "tomar mais cuidado". O silêncio em seu discurso aparece na substituição do termo "coisa" no dizer da criança, neste movimento analítico, na substituição por "acidentes/perigos", emergem como os não-ditos em seu discurso, produzindo novos significados durante sua enunciação. A substituição da palavra "acidente" produz novos sentidos no jogo discursivo do cotidiano, que é constituído de uma variedade de acontecimentos que requerem cuidados específicos para preveni-los, entretanto a "coisa" é colocada para suavizar a questão. O silêncio, aqui destacado em seu discurso, aponta para uma forma de apagar sentidos.

O perigo oculto no ambiente é verbalizado no discurso de CR3, sendo confirmada pela imagem produzida pela mesma, durante o momento de produção artística individual:

Figura 22- Produção artística individual de CR3- Entrevista mediada pelo Brinquedo.



Fonte: Criança (CR3), Santa Maria/RS, 2017

> (...)P: Como que tu cuida dos perigos daqui?
> CR3- Eu não fico mexendo em caco de vidro / eu também não fico abrindo qualquer pote para ver o que tem dentro... / tem muita criança daqui que faz isso / eu não faço...
> P: Há...e porque tu acha que elas abrem esses frascos?
> CR3- Curiosidade... pra ver o que tem dentro / só que vai saber... se não é veneno.. né!
> P: Tua vó que te ensinou para não mexer nisso?
> CR3- Ahhh... teve uma vez que uma guria aqui estava brincando de casinha, sabe / daí, ela abriu uma lata lá e tinha uns troço que fizeram ela ficar cheia de ferida... / e demorou pra sair / depois dela eu não quis mais mexer com nada disso

A criança parafraseia seu cotidiano na associação de materiais recicláveis, apontando ações que evita realizar, devido ao perigo que existe, como a manipulação de vidros quebrados, abertura de recipientes fechados com conteúdo desconhecido. Ao ser questionada, fala sobre a "curiosidade", sendo este o fator disparador para a ocorrência de acidentes, mesmo com o alerta dos pais.

Em seu discurso, CR3 afirma que já presenciou um acidente com produtos tóxicos, no pátio da associação, entre crianças, enquanto as mesmas estavam manipulando latas, as quais não sabiam seu conteúdo. Esta ocasião descrita serviu como alerta para os possíveis perigos

ocultos do ambiente, sendo necessárias cautela e atenção com a manipulação de objetos ou materiais que a procedência é incerta.

O ambiente da reciclagem gera perigos e também uma consciência ambiental, mas, além disso, o que também foi revelado nas produções artísticas e no discurso das crianças foram seus pequenos tesouros descobertos entre o que "não prestava". Isto é a ressignificação de valores, trazendo novos significados para a criança daquilo que foi "jogado fora", que é redefinido pela própria criança:

> P: Quais tipos de tarefas tu faz daí?
> CR1- Eu... / trago os sacos de lá de baixo pra cá (*referindo-se da lateral do galpão, até a sede administrativa da associação*) às vezes eu separo algumas roupas que vem junto de doação... daí eu cato o que é bom pra mim... só isso eu acho...

> P: Normalmente tu acompanha o pessoal?
> CR2- / (...)nós só vamos lá (*no galpão de separação do lixo*) quando tem coisa legal pra nós.
> P: O que seriam essas coisas legais?
> CR2- Ahhh... brinquedos, mesinha, cadeira com rodinha .... quando tem isso lá, minha mãe já separa para dar pra mim. Tem muita gente que toca fora, essas coisas caras, só porque falta uma rodinha, mas daí a gente concerta / Eu tenho uma cadeira rosa em casa e uma mesinha verde que faço meus temas (*tarefas de aula)*.
>
> P- Você já encontrou alguma coisa que gostou e que pegou pra ti?
> CR15- (*risos*) sempre... // tudo que meu irmão não quer eu pego... / às vezes é roupa / também tem sempre alguma coisa que também pegamos pra traze*(r)* pras gurias...

> P- O que de mais diferente, tu já encontrou?
> CR21- Ahhh... achamos brinquedos... / daí nossa mãe não precisa comprar... // a gente já achou até doce / bala, bombom, a mãe nem sabe... / mas daí a gente pegou e comeu tudo...
> P- Tua mãe não iria deixar vocês comerem?
> CR21- Não... / ela fica com medo da gente ficar doente...
> P- O que mais?
> CR21- Eu já achei uma camiseta do Inter... / tava sem nenhum furo ... / uma vez tinha uma bola de futebol no lixo // tem cada coisa no lixo...que nem dá para acredita! / Tu quer ver?

As crianças revelam os objetos utilizados em seu cotidiano, retirados do lixo reciclado. Devido à baixa condição socioeconômica da família, muitas vezes, torna-se inviável a compra de certos produtos ou brinquedos, neste sentido, os objetos resgatados no lixo, tornam-se

preciosidades, como tesouros descobertos. Este fato faz alusão ao imaginário infantil de caça ao tesouro, é a possibilidade de dar novo valor a algo que até aquele momento havia sido desvalorizado, descartado.

Neste sentido, CR2 enuncia que muitas pessoas “tocam fora”, referindo-se ao ato de descartar no lixo pertences por pensar que não possuem mais valor, entretanto, isso denominado por ela como essas “coisas caras”, quando encontradas são revalorizadas, sendo concertadas e utilizadas em seu cotidiano.

Ao ser questionado CR15, sobre se já conseguiu encontrar alguma coisa no lixo que usasse em seu cotidiano, ele enuncia que “sempre”, fazendo entender que esse fato ocorre constantemente em seu dia-a-dia. Além disso, vislumbra-se que eventos como tais envolvem as demais crianças da família, pois quando os objetos ou roupas encontradas não servem ou não agrada quem o encontra, são passados para outros membros, como mencionado no trecho “pegamos para trazer pras gurias”.

No discurso CR21 demonstra que reconhece a difícil situação financeira da família, ressignificando que tudo que é encontrado é algo a menos para ser comprado. Entretanto, ao mesmo tempo, demonstra uma postura ingênua ao negligenciar os avisos de sua mãe, acabando por consumir alimentos e doces encontrados no lixo.

Perante uma realidade de duras restrições financeiras, as crianças encontram meios de reutilizar aquilo que para muitos já não havia utilidade. Neste sentido, seucotidiano é permeado pela realidade da reciclagem, que às vezes, pode interferir indiretamente no seu meio social como relatado no trecho a seguir:

> P: O que você consegue tirar daqui?
> CR7- Eu pouco/ às vezes eu acho umas coisas... um dia achei uma bolsa vermelha... daí lavei e minha mãe usa ela até hoje... Já tirei até caderno que ainda tinha folha sobrando pra escreve... daí levei para o colégio...
> P: Tu se incomoda de ter que usar alguma coisa que tu tirou daqui?
> CR7- Não // só também não conto pra ninguém... só contei pra ti... é que lá no colégio as gurias me chamam de lixeira... daí quando eu apareço com alguma coisa bonita, elas são minhas amigas...
> P: Elas sempre te chamam assim?
> CR7- Agora não mais... quando eu tava no terceiro ano até chamavam...mas agora não...

Na enunciação CR7 demonstra receio em mencionar que retirou do lixo alguns de seus materiais escolares, devido a suas colegas utilizarem termos pejorativos como “lixeira” para referirem-se a ela. Ao ser questionada sobre a frequência que eventos como este ocorrem, CR7

faz uso da polissemia para ocasionar uma ruptura de tempo em seu discurso, “agora não mais”, ressignificando que o avanço no ano escolar e a maior idade tornaram este episódio, parte do passado. Pergunto-me que receio é este presente em sua enunciação “não conto pra ninguém”, se o ocorrido, aconteceu há dois anos, já que CR7 está no quinto ano escolar no momento.

Tal questionamento é indiretamente respondido por outra criança, que relata situações semelhantes no ambiente escolar:

> P- O que mais te incomoda na atividade de catador de lixo?
> CR15- É o cheiro...fede muito / a gente fica fedendo como ele (*o lixo)*... / não adianta banho... / tu toma...toma e está sempre com cheiro ruim...
> P- Eu não acho que tu está com cheiro ruim, agora! Alguém alguma vez te disse isso?
> CR15- Na escola já! // as gurias cheias... ficam falando do cara, só para se acharem... mas não tô nem aí! Elas tudo são umas fedidas também!

Ao ser questionado se haveria algo que perturba CR15 na atividade de catador, ele demonstra aversão ao cheiro produzido pelo lixo, por meio do termo “fede muito” e “a gente fica fedendo como ele” destaca as características que levam a tal sentimento de desconforto. Entretanto, pode-se perceber que em seu discurso, relaciona tal incomodo, às “gurias cheias” expressão usada para referir-se metaforicamente a suas colegas de classe, pois elas fariam comentários irônicos para referirem-se a seu odor, devido ao fato dele ter contato com a atividade de reciclagem.

Muitas pessoas discriminam a atividade de catador, devido a uma errônea associação da atividade com aspectos negativos como sujo, marginalização, precarização. Esse fato é vivenciado não só pelos adultos que desenvolvem tal atividade, mas pelos seus filhos que também sofrem com este preconceito. Como emerge na enunciação:

> P: Teus pais sempre trabalharam na reciclagem, certo? Na tua opinião isso é uma coisa boa ou ruim?
> CR22: Há... // acho que é ruim... não pela reciclagem, mas pelas outras pessoas/ tem muita gente que acha ruim/ que fala o que não sabe!/ a gente fica muito de cara com isso... só porque trabalha na reciclagem é burro e marginal, sabe?!
> P: Eu entendo sim! É por isso que tu não pensa em ser uma recicladora ?
> CR22: É...//! É pra ter uma vida diferente disso.

CR22 é uma menina de 11 anos que acompanha seus pais durante o período da tarde na associação. Na enunciação CR22 parafraseia sobre o incomodo que sente frente ao juízo de valor e pré-conceito que as pessoas demonstram ter sobre a atividade de catador de materiais

recicláveis. Faz uso da expressão “fala o que não sabe” para referirem-se aquelas pessoas que não reconhecem a realidade socioeconômica daqueles sujeitos que trabalham nesta atividade, mas que julga antes mesmo de saber.

Apresentam-se como evidentes as semelhanças de formação discursiva, presentes nas enunciações de CR21 e CR22. As situações existenciais apresentadas demonstram uma ruptura com o cotidiano existencial, até então apresentado, que circulava em torno da sustentabilidade e sobre as questões de saúde. Isso demonstra que a percepção destas crianças vai muito além da formação ideológica oriunda de um imaginário infantil.

Em muitos de seus discursos, as crianças correlacionam as práticas da reciclagem experienciadas em seus cotidianos, com o que é discutido em sala de aula, visto nos meios de comunicação e também com as diferentes situações vivenciadas em seus cotidianos. Formando assim, uma visão ampla e complexa sobre esta realidade, que muitas vezes, são silenciadas em seus discursos.

O reconhecimento dessas vivências é importantes para compreender o contexto dessas crianças e de suas famílias, para promoção de práticas de educação em saúde. Só será possível atingir estas famílias, a partir de um olhar sensível, partindo de sua realidade e de suas relações sociais, para planejar as atividades de cuidar em saúde.

4.2.2 A (im)possibilidade do brincar no contexto da reciclagem: transformando o espaço/tempo da brincadeira

Durante a produção dos dados, deparou-se com as (im)possibilidades do brincar no ambiente da reciclagem, pois as crianças ocupam seu tempo desenvolvendo brincadeiras a partir do ambiente e das possibilidades que as rodeiam, como segue:

Figura 23- Produção artística individual de CR6- Entrevista mediada pelo Brinquedo.

Fonte: Criança (CR6), Santa Maria/RS, 2017

P: E você, onde está no desenho?
CR6- Bem aqui (*aponta para o desenho, sua figura está junta com a figura de mais três crianças*) / eu, meus irmãos e minhas primas... // estamos jogando bola...
P: O que mais você costuma fazer, quando está por aqui?
CR6- Eu mais gosto é de jogar.../ mas também brincamos de diga que cor...
P: Como é esse jogo?
CR6- É assim.../ um fica de chefe e diz que cor / os outros precisam catar as coisas (*objetos)* com a cor que *(ele)* pediu...//
P: Vocês procuram essas coisas, lá dentro no galpão?
CR6- Ah...// a gente corre por tudo.../ até achar/ às vezes é fácil / mas também tem vezes desistimos de tanto catar e não achar...
P: Você gosta daqui? (*referindo-se a associação*)
CR6- Gosto muito!/ tem gente que acha que aqui só tem lixo...// mas pra nós é tudo, é nosso parque de diversão...

Na apresentação de sua produção artística, a criança CR6, parafraseia sobre seu cotidiano e as brincadeiras que realiza no espaço da associação. Ele e seus outros dois irmãos permanecem no período da tarde na associação, enquanto sua mãe trabalha na reciclagem. A peculiaridade da enunciação está no tipo de brincadeira desenvolvida pelo mesmo, “catar” objetos determinados pelo “chefe”, que remetem de forma lúdica a atividade desenvolvida pelos seus pais e tios. Além disso, apropriam-se do território, dando-lhe um novo significado como,

metaforicamente, é enunciado como “parque de diversão”. Esse movimento de significados e significantes traz a ação interdiscursiva ao texto, pois o dito é a brincadeira, mas o não dito é a relação de sua vivência com a catação de materiais recicláveis, sustentada pela palavra “catar”.

O mundo imaginário e criativo da criança possibilita que a mesma reinvente seu meio, crie novas possibilidades e descubra novos desafios a serem trabalhados. Neste contexto, é verbalizada a experiência de transformar o lixo em brinquedo, em determinados momentos, como segue:

> P: Tu se incomoda de passar as tardes aqui?
> CR4- Eu até gosto / é que os guri também ficam por aqui...
> P: O que vocês fazem para ocupar o tempo de vocês?
> CR4- A gente compete / joga também...
> P: O que vocês competem?
> CR4- é coisas que gente inventa / é corrida de formiga, briga de saco, pokemon [6]pobre...
> P: O que seria esse pokemon pobre?
> CR4- É que a gente não tem celular né, daí a gente inventou um jogo, a gente pega e cria nossos pokemon de sucata, daí a gente esconde um dos outro e compete quem encontra mais...

Compreende-se que as condições socioeconômicas e o meio podem tornar-se empecilhos desfavoráveis para o lazer e também para o crescimento e desenvolvimento destas crianças. As condições financeiras da família de CR4 são vulneráveis/desfavoráveis, o mesmo reside com sua mãe, padrasto e sua irmã, contudo, a única fonte de renda da família é a reciclagem. Neste contexto, o que seria um empecilho, que é “não terem celular”, tornou-se um disparador para o potencial criador destas crianças, ao enunciar que utiliza da “sucata” para “criar” bonecos “pokemons”. Desta forma os mesmos transformam suas necessidades em possibilidades.

Ainda, as crianças continuam descrevendo como a brincadeira faz parte de sua vivência cotidiana no contexto da reciclagem:

> P: *O* que vocês ficam fazendo toda tarde??
> CR3- Nós brincamos... ficamos separando o que tem aqui fora o que estas coisas que estão aí fora? # [P*: separando para que?]* para ver o que ainda presta e levar para

[6] **Pokémon GO** é um jogo eletrônico free-to-play de realidade aumentada voltado para smartphones. O jogo foi lançado em julho de 2016 em alguns países do mundo. Fazendo uso do GPS e câmera de dispositivos compatíveis, o jogo permite aos jogadores capturar, batalhar, e treinar criaturas virtuais, chamadas Pokémon, que aparecem nas telas de dispositivos como se fossem no mundo real.

> casa. Ali (*ela aponta para uma pilha de objetos grandes, que se acumulam ao lado do galpão de separação do lixo*) às vezes, a gente encontra de tudo e pegamos para brincar.

No discurso CR3 enuncia que “a gente encontra de tudo e pegamos para brincar” referindo-se aos objetos encontrados na associação e suas possibilidades de transformar-se em brinquedos como já vistos no discurso CR4.

Figura 24- Produção artística individual de CR8- Entrevista mediada pelo Brinquedo.

Fonte: Criança (CR8), Santa Maria/RS, 2017

> P: Me fala um pouquinho sobre teu desenho?
> CR8- Aqui sou eu jogando bola!
> P: Onde você está jogando?
> CR8- Eu tô aqui no campinho (campo que fica ao lado da associação).
> P: Porque você desenhou você jogando bola?
> CR8- Ah!...é que eu sempre jogo...
> P: Mas qual é a relação disso com a reciclagem?
> CR8- É que a minha primeira bola achei no lixo... quando ainda ajudava a mãe na carroça...

Nesse outro momento, CR8 relaciona a reciclagem com a prática de jogar futebol, devido ao fato de sua primeira bola ter vindo a partir de uma coleta de materiais recicláveis, realizada por ele e sua mãe, quando ainda coletavam reciclados na rua.

Na sequência outras enunciações, também se referem à questão do brincar, relatando as brincadeiras e jogos desenvolvidos na associação, no período em que seus pais trabalham:

Figura *25*- Produção artística individual de CR11- Entrevista mediada pelo Brinquedo.

Fonte: Criança (CR11), Santa Maria/RS, 2017

P- O que você está fazendo na associação?
CR11- Eu to jogando bola / sou boa goleira...
P- Você gosta de ficar por aqui (*na associação)?*
CR11- Eu / até que gosto sim... // a gente sempre inventa alguma coisa para fazer...
P- Tem alguma coisa que te incomoda aqui?
CR11- Não...

Figura 26- Produção artística individual de CR5- Entrevista mediada pelo Brinquedo.

Fonte: Criança (CR5), Santa Maria/RS, 2017

P: O que você faz, durante o dia, quando não está na aula?
CR5- Eu... vou para casa da minha avó / depois eu venho pra cá // com meus irmãos, né!... quase esqueci deles...
P: O que vocês fazem aqui durante a tarde?
CR5- Há... a gente brinca / joga...

Figura 27- Produção artística individual de CR17- Entrevista mediada pelo Brinquedo

Fonte: Criança (CR17), Santa Maria/RS, 2017

> P- Você gosta mesmo de desenhar, fez três! Tu pode me falar um pouquinho sobre eles?
> CR17- Esse aqui sou eu e meus irmãos / (*es)*tamo jogando bola...
> P- Onde vocês estão?
> CR17- Lá no campo da associação... //
> P- Tu passa muito tempo lá?
> CR17- Eu vou pra lá de tarde...
> P- Você gosta de lá?
> CR17- Gosto sim // a gente sempre tá brincando...
> P- O que mais tu faz lá, tu ajuda lá no galpão?
> CR17- Não... / eu brinco de bola... // de esconde / de polícia e ladrão...
> P- Com quem tu brinca?
> CR17- Com os guri / o L., M, C. (*nomes dos meninos, com os quais ele brinca na associação)*
> P- O que mais tu desenhou?
> CR17- Essa é a minha mãe (*aponta para o desenho)* e essa aqui é a minha tia com bebê (*a tia é gestante de 7 meses)*...

Nas sequências discursivas (SD) as crianças parafraseiam sobre as diferentes formas que encontram para apropriar-se do espaço da associação, por meio de brincadeiras e jogos. Nas formações discursivas, identifica-se uma regularidade de sentido, demonstrando um caráter ideológico frente ao “brincar”.

Nas expressões “Eu to jogando bola”, “a gente brinca / joga” e “a gente sempre tá brincando” há um marco temporal de regularidade na palavra “sempre”, tornando o ato de “brincar” corriqueiro no seu dia-a-dia. Outro fato é que a as brincadeiras são realizadas em grupo, pois expressam “a gente”, referindo-se a presença de outras crianças que também permanecem naquele espaço, revelando aspectos principais envolvidos tanto na amizade como no lazer: companheirismo, a atividade compartilhada, o prazer. Além de também haver uma relação de reciprocidade, necessária para a consolidação das relações de amizade, demonstrada através dessas brincadeiras grupais.

Já em outras sequências discursivas analisa-se uma provável impossibilidade de adentrar-se nesse universo de brincadeiras, como o trecho discursivo que segue:

Figura 28- Produção artística individual de CR13- Entrevista mediada pelo Brinquedo.

Fonte: Criança (CR13), Santa Maria/RS, 2017

> P- Tu não gosta que ela trabalhe aqui? (*a pesquisadora está referindo- se à mãe de CRA13*)
> CR13- Até gosto... // mas é que ela trabalha tanto...tanto... // mas daí a gente nunca tem dinheiro mesmo assim...
> P- Tu preferias que ela trabalhasse em outra coisa?
> CR13- Ela até tentou já... / mas nos outros lugar (*outros empregos)* ela não pode levar a gente junto... *(ele e a irmã dele)*... daí não dá...
> P- Tu ajuda ela aqui?
> CR13- Ajudo cuidando da XX (*irmã que tem 3 anos*)
> P- Tu também brinca, quando está por aqui? *(referindo-se na associação)*
> CR13- Quando dá/ até que sim// ela agita muito também.

CR13 é um menino de 9 anos que reside com seus pais, sua irmã de 3 anos e sua avó materna. Ao referir-se a atividade de reciclagem que a mãe realiza na associação, menciona a expressão “até gosto”, sendo que o gostar é antecedido pela preposição “até” que indica limite, apontando certo descontentamento. Isso é justificado por CR13, ao enunciar “que ela trabalha tanto...tanto” e “nunca tem dinheiro”, sinalizando que a elevada carga de trabalho, não compensaria financeiramente sua mãe. Entretanto, ao ser questionado sobre a possibilidade da mãe realizar outra atividade, CR13 parafraseia sobre as tentativas frustradas de emprego da mãe, devido a impossibilidade de carregar os filhos consigo.

Sendo assim, CR13 ressignifica que “ajuda” sua mãe cuidando de sua irmã, durante o período que está na associação. Neste momento, há uma impossibilidade de brincar, implícita em seu interdiscurso, pois há o dever impregnado no “cuidar” de sua irmã mais nova. No interdiscurso o silenciamento, na expressão a temporal “quando da” dá novo sentido na Formação Discursiva (FD), representando um dever, uma responsabilidade que fica acima do divertimento.

Pode-se perceber vivências semelhantes a essa no discurso que segue:

> P: O que vocês estão fazendo lá?
> CR24- Eu to cuidando dos meus irmãos/ pra mãe trabalha.
> P: Tu cuida deles três sozinha?
> CR24- Minhas amigas cuidam com eu / a [*nome de outra criança]* também tem um irmãozinho pequeno como o ...
> P: Tu fica cuidando deles enquanto que tua mãe trabalha?
> CR24- Isso mesmo...
> P: Já que tu cuida deles, todo dia, quais são as tuas tarefas... assim o que tu faz normalmente?
> CR24- Eu troco as fraldas, dou mama... a gente também fica inventando algumas brincadeiras para os outros não fazerem arte...
> P: Que tipo de brincadeiras vocês inventam?
> CR24- (risos) mamãe mandou... (mais risos) / daí eles fazem o que eu mando...
> P: Que outras brincadeiras?
> CR24- Eu gosto de comidinha, a gente faz restaurante, daí!

CR24 é uma menina de 8 anos, que reside com sua mãe, tia e mais três irmãos menores de 6, 4 e 10 meses. Durante o período das tardes, CR24 acompanha sua família na associação, ao relatar seu cotidiano revela desenvolver um papel de cuidadora de seus irmãos. Durante sua enunciação, o brincar também é contemplado, mas nesse caso, sua função toma outras dimensões, a dimensão do cuidar por meio da brincadeira. Isso é ressignificado no momento em que enuncia o nome das brincadeiras “mamãe mandou” e “comidinha”, pois é a partir dessas atividades que consegue desenvolver uma postura maternal, frente aos menores, acarretando em um sinal de autoridade e respeito.

Na enunciação CR24 parafraseia sobre as diferentes estratégias lúdicas que são desenvolvidas com objetivo de ocupar o tempo ocioso de seus irmãos menores, utilizando da expressão “não fazerem arte”, referem-se metaforicamente as traquinagens que os pequenos podem realizar durante o período que permanecem na associação e a importância de ter atenção quanto a isso.

Percebe-se que o sentido do “brincar”, nessas duas últimas FDs é deslocado. Esse deslocamento ocorre devido à posição do sujeito ser diferente daquela ideológica até então vista, trazendo um valor implícito, de cuidado, zelo, dever, por vezes, silenciado nos discursos.

5 DISCUSSÃO

5.1 A configuração da rede social da família de catadores de materiais recicláveis

Influenciadas por transformações nos panoramas políticos, culturais, econômicos, sociais e biológicos, a tessitura familiar vem sofrendo profundas variações em sua organização e estrutura e, conhecer e/ou reconhecer tais mudanças é de extrema importância para as práticas em saúde, pois podem definir, determinar ou condicionar o adoecimento ou cura dos mesmos (PRATI; COUTO; KOLLER, 2009).

Neste contexto, a tessitura da **rede social das famílias** de catadores de materiais recicláveis apontou para a emergência de um empoderamento individual e processual. A configuração espacial dessas redes revelam um modelo de famílias monoparentais , o qual é exercido quase que exclusivamente por mulheres.

Uma família é monoparental quando a pessoa considerada (homem ou mulher) encontra-se sem cônjuge, ou companheiro, e vive com um ou vários filhos. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estimase, entre as famílias brasileiras formadas pelo responsável sem cônjuge e com filho(s), as mulheres são maioria na condição de responsável, chegando a 87,4% do total de famílias entrevistadas. Assim, uma entre quatro famílias brasileiras tem chefia feminina (BRASIL, 2015).

Vale mencionar que as famílias monoparentais femininas não necessariamente são decorrentes de um divórcio ou de uma separação conjugal. Elas podem ser compostas por mulheres solteiras, viúvas ou ainda por mulheres que coabitam com os filhos, parentes e outros agregados (CUNICO; ARPINI, 2014; SANTANA, 2014). Sendo o caso das famílias aqui apresentadas, que muitas vezes, passaram a assumir esta configuração devido a diferentes situações como no caso de gravidez precoce e/ou não planejada, instabilidade familiar e/ou abandono.

Compreende-se assim que estas mulheres enfrentam uma dupla jornada, devido ao acúmulo de responsabilidades, por elas terem que assumir o cuidado da casa e das crianças juntamente com o sustento financeiro, tendo em vista, que das famílias entrevistadas, nenhuma recebia de forma regular e legal ajuda financeira do ex-companheiro.

Ao observar a **fragilidade nas redes sociais** destas famílias, compreende-se que a necessidade de cuidar dos filhos acaba tornando-se, muitas vezes, um empecilho para que estas mulheres obtenham trabalhos mais bem remunerados e com registro em carteira, o que as leva a optarem pela atividade de catadoras de materiais recicláveis, devido à flexibilização dos

horários. Estudo realizado na cidade de Santos apontou que mulheres chefes de família em situação de vulnerabilidade social tendem a submeter-se a realizar trabalhos informais e mal remunerados devido os horários não tão rígidos, sendo uma estratégia para dar conta de toda demanda que é responsável (PINTO et al., 2011).

As mães de famílias monoparentais cuidam, há um só tempo, das necessidades exteriores e interiores da família, se envolvem inteiramente nos detalhes da vida familiar, com isso, assumem completo controle de todos os aspectos da vida rotineira que se processam nas fronteiras familiares, incluindo as atividades nutridoras das crianças, além das funções de proteção e provisão (MUNIZ et al., 2011; CÚNICO; ARPINI, 2014; SANTANA, 2014).

A vulnerabilidade à pobreza a que estão expostas as mulheres pesquisadas não se limita a considerar apenas a privação de renda, mas também a dinâmica da vida familiar, o acesso a serviços públicos, a possibilidade de obter trabalho com qualidade e remuneração adequadas, a existência de garantias legais e políticas.

Neste sentido, essas redes acabaram revelando um universo peculiar dessas famílias, pois a partir desse acumulo de papéis assumidos pelas mulheres frente às dificuldades sociais e econômicas experimentadas por elas podem acarretar, muitas vezes, em uma baixa autoestima, frustrações, medos e anseios, por outro lado, destaca-se a coragem e a perseverança na luta pela sobrevivência.

São observadas diferentes estratégias cotidianas para contornar os desafios que cercam estas famílias. Foram relatadas estratégias, como por exemplo, dar a incumbência ao filho mais velho, de levar e buscar os irmãos na escola e também de participar de algumas reuniões escolares, em caso de adoecimento da mãe. Além dos afazeres domésticos que também são divididos entre os filhos, de modo que, auxiliam na manutenção e ordem do lar.

Essas estratégias de sobrevivência se colocam desta forma na construção do projeto de vida dessas mães, no sentido de buscarem o que querem e o que podem construir, a partir dos recursos de que dispõem, ou seja, da sua capacidade para enfrentar as dificuldades imediatas e mediatas para a manutenção de suas famílias.

Sabe-se que no decorrer das experiências em família, as soluções/estratégias apropriadas às necessidades familiares paulatinamente são acomodadas de forma a atender às demandas familiares e extrafamiliares (COSTA; MARRA, 2013). Uma forma encontrada, por estas mães, de cuidar de sua prole durante o trabalho, é levá-los para associação, uma vez que, não poderiam ficar sem a presença de um responsável na residência.

Estudos apontam que há necessidade que haja uma cumplicidade familiar em que o genitor juntamente com a prole organiza formas particulares de viver e interagir dentro da

família (RIVANY et al, 2010; RADOVANOVIC; CECILIO; MARCON, 2013). Compreende-se que a maior proximidade entre os membros familiares gera uma crescente comunhão onde todos se sentem responsáveis pelo bom andamento da célula familiar, deste modo, buscam manter vínculos essenciais e estruturantes que tornam o sistema parental mais unido e solidário (GABARDO; JUNGES; SELLI, 2009).

Este fator se torna importante no desenvolvimento familiar, já que a essência da estrutura familiar é a harmonia das consciências e a coesão interna, afetiva e espontânea que se constroem na convivência social intensa (GABARDO; JUNGES; SELLI, 2009). Entretanto, percebe-se que as famílias apresentaram redes sociais e familiares muito frágeis, com vínculos fracos ou inexistentes entre parentes e vizinhos. A literatura aponta que o apoio familiar, relações sociais e vínculos são mecanismos que interferem positivamente na promoção de saúde (RADOVANOVIC; CECILIO; MARCON, 2013). A ausência de condições básicas de sobrevivência, o convívio com uma configuração familiar empobrecida e vida familiar com laços afetivos frágeis são componentes que definem a família em situação de risco (RIVANY et al., 2010).

Neste sentido, a rede de apoio social é destacada por Martins (2011), que afirma que o apoio para a sobrevivência das famílias é viabilizado pela formação de laços de parentesco e de vizinhança. Entretanto, a justificativa utilizada pelas famílias entrevistadas, para o vínculo enfraquecidos com os demais moradores das proximidades é o fato de haver um alto índice de violência na região, acarretando em insegurança e receio nas relações sociais acabando por tornar essa distância um sistema de proteção.

Em um estudo sobre associação entre posição socioeconômica, apoio e redes de apoio, os autores concluíram que a falta de redes e de apoio social está associada com mais frequência a pessoas em desvantagem do ponto de vista social e econômico (RIVANY et al. 2010). Já em uma investigação realizada com idosos e sua relação com amigos, companheiros e vizinhos demonstrou que as ligações sociais estão associadas positivamente com o estado de saúde (MARTINS, 2016). Estas ligações sociais percebidas podem ser relativamente importantes para o bem-estar e a saúde.

Um estudo realizado nos Estados Unidos da América (EUA) sobre a presença da coesão social com a vizinhança, apoio familiar, apoio de amigos e conflito cultural familiar mostrou-se positivamente associado à auto-avaliação de saúde física e mental em uma amostra de latinos residentes nos EUA (MULVANEY; ALEGIRA; SRIBNEY, 2007). Os resultados da associação entre relações sociais e saúde variaram nas comunidades apresentadas. A referência sobre auto- avaliação em saúde foi melhor para aqueles com alto nível de integração social e

fortes redes de amigos, em ambos os locais. Os autores concluíram que redes sociais, apoios e integração demonstram associação positiva com saúde e a natureza desta associação pode variar entre populações e culturas (MULVANEY; ALEGIRA; SRIBNEY, 2007).

Segundo Rivany et al, (2010) existe uma forte relação entre promoção de saúde e importância de conhecer o apoio social, sendo também relevante verificar o apoio social dentro das dimensões instrumental, religioso, familiar, emocional e amigos e vizinhos. Compreende-se que muitas características dos aspectos do apoio social interferem na vida e saúde das pessoas.

Neste viés, ressalta-se que a espiritualidade foi algo que emergiu fortemente entre as famílias, sendo um dos vínculos mais fortalecidos em alguns momentos. Considera-se a fé, a religião e a espiritualidade importantes recursos no fortalecimento da família para auxiliar no enfrentamento de crises familiares (OLIVEIRA; JUNGES, 2012). A religião é um fator importante como recurso para a promoção de saúde da família.

A configuração da **rede institucional** se apresentou exígua e centralizada. É centralizada na associação de reciclagem, pois poucas famílias relataram outros vínculos, por vezes, chegou a ser a única instituição citada no momento da construção coletiva do ecomapa com a família. Destaca-se a acessibilidade aos serviços básicos de saúde, sendo evidenciada uma insatisfação geral das famílias com relação ao atendimento.

Compreende-se que a atenção básica de saúde é a porta de entrada do sistema. Além de ser a base da atenção à saúde é responsável por direcionar o trabalho dos demais níveis de atenção, a fim de maximizar a saúde e o bem-estar da comunidade (FRACOLLI; CASTRO, 2012). Ela contempla a proposta de apropriar, recombinar e reordenar os recursos do sistema condizentes com a necessidade e a demanda da população (MENDES, 2011).

As famílias em um modo geral, demonstraram descontentamento com o serviços básicos de saúde, devido à falta de atendimento dos profissionais médicos nas unidades de saúde e também por avaliarem como não resolutivo. Ao serem questionadas referente à atuação dos agentes comunitários de saúde, não souberam informar se haveria atividades do mesmo nas proximidades onde residem, por não terem recebido visitas domiciliares e também por desconhecerem a função do mesmo.

Diferentes estudos investigam os fatores que interferem no acesso na atenção primária de saúde. Entre os pontos abordados destacam-se: o longo tempo de espera para realização de consultas, horário de funcionamento, falta de acolhimento, além da existência de barreiras geográficas (ladeiras, escadarias, alagamentos, custo com transporte) (NEVES et al., 2015; TRAVASSOS; CASTRO, 2008; SAWYER, 2002; MEDINA, 2011; MISHIMA et al, 2010). Já

como um fator que beneficia a acessibilidade é a presença do agente comunitário de saúde (ACS) como importante mediador entre a comunidade e os profissionais de saúde, facilitando o acesso ao cuidado (OLIVEIRA et al. 2012).

Neste contexto, compreende-se a emergente necessidade de ações de educação em saúde nessas comunidades investigadas. É a partir de uma visão de saúde ampliada, fundada na dinâmica da diversidade cultural e social, assim como a introjeção da família como entidade, que será possível planejar ações em saúde, para conquistar um modelo mais amplo que alcance as peculiaridades desta clientela. Na medida em que se conhecem os diversos núcleos familiares pode-se, também, evidenciar os fatores a que cada uma está exposta e que caracterizam as proporções de risco inerentes ao contexto de vida.

5.2 A importância da reciclagem para o meio ambiente na visão da criança: aprendendo com o contexto

Percebe-se, nos discursos das crianças entrevistadas, uma visão marcante, referente às questões ambientais. Neste contexto, o ambiente é tido apenas como natureza, o natural, a fauna e a flora, para ser apreciado e preservado, como se os indivíduos não fizessem parte do meio. Sendo assim, a reciclagem como fonte de renda, fica em segundo plano, não sendo mencionada em alguns momentos, ocorrendo assim um tipo de silenciamento no discurso das crianças. Esse silenciamento é entendido como constitutivo, denominado por Orlandi (2008) como o tipo de silêncio no qual para dizer é preciso não dizer, porém esse “não dizer”, no ponto de vista da autora, significa, ideia de não-dito.

Os discursos criam, por vezes, uma atmosfera imaginária, que é marcada a partir da analogia entre as palavras “natureza” com belo/bom e “lixo” associando-o com feio/ruim. Entende-se que está atmosfera criada, traz um caráter ingênuo ao *corpus,* pois este está ligada a um imaginário infantil, impregnado por sua formação ideológica e suas vivências cotidianas. Para Pêcheux (2005), a formação imaginária está ligada à representação que os sujeitos têm dos outros sujeitos, são mecanismos de funcionamento discursivo, que não estão relacionados ao físico ou ao lugar empírico, mas às imagens resultantes de suas projeções.

A associação de maldade e bondade é uma forma, muitas vezes, encontrada pela criança para resolver conflitos cotidianos, isso faz parte de seu desenvolvimento. Segundo Conceição (2010), a fantasia é fundamental para o desenvolvimento emocional da criança. É a partir dela

que a criança desenvolve mecanismos que facilitam sua compreensão, pois se aproxima mais da maneira como vêem o mundo, pois podem ser, incapazes de compreender respostas realistas.

Neste aspecto, percebe-se que há uma dualidade de sentidos que permeiam os discursos das crianças, que em alguns momentos realçam os aspectos positivos que vêem na reciclagem, referindo-se às questões do meio ambiente, à renda familiar e, também, em alguns momentos aos "ganhos" materiais que esta atividade lhes proporcionam.

Nas sequências discursivas percebe-se que as crianças, revelam os benefícios que o lixo acarreta na sua vida, dando aos objetos encontrados, um significado de positivo, como um prêmio decorrente da atividade de reciclar. Os dados apontaram que apesar de conviverem com aquele ambiente hostil que a catação de materiais recicláveis proporciona, a criança consegue extrair desta situação elementos, em forma de objetos que contribuem no seu cotidiano para o desenvolvimento saudável por meio da brincadeira.

Pesquisa desenvolvida com crianças e adolescentes, em Santa Catarina, investigou os motivos que levavam crianças a trabalharem na coleta de materiais recicláveis. O estudo concluiu que para as crianças, estar na rua é caracterizado como um divertimento e no seu imaginário há maiores possibilidades de encontrar comida, roupa e brinquedos, pois há expectativa do inesperado, de um achado agradável (FERRAZ; GOMES; SILVEIRA, 2015).

Dentre as características da atividade de catador, destaca-se a exposição a riscos diversos, sendo estes nocivos à saúde a saber: riscos físicos, químicos, de acidentes, riscos ocupacionais, riscos biológicos. Os acidentes mais frequentes da atividades são: cortes e perfurações com outros objetos pontiagudos: espinhos, pregos, agulhas de seringas e espetos (GALDINO; MALYSZ; MARTINS, 2015; GONÇALVES; OLIVEIRA; SILVA, 2008; GONÇALVES et al., 2013).

Em relação a estes eventos adversos, as crianças relataram um grau de normalidade, tratando os como acontecimentos corriqueiros (MATOS; MARTINS, 2013). Entretanto, pesquisas apontam que acidentes na infância e na adolescência ocorrem principalmente no ambiente doméstico e no espaço extradomiciliar, respectivamente. No Brasil, em 2012, o número total de óbitos da população entre 0-12 anos foi de 5.145, causados por acidentes e violência, sendo que desses, 41,7% ocorreram na região Sudeste; 25,8% na região Nordeste, 15,3% na região Sul; 9,4% na região Centro-Oeste e 8,4% na região Norte do País (BRASIL, 2014).

Acidentes na infância podem ocasionar consequências que repercuem não só na saúde física das crianças como também no seu bem-estar e das famílias. Além disso, ocasionam custos elevadíssimos em tratamento, assistência, por vezes para toda a vida (RODRIGUES, et al, 2013). Frente a esta realidade, é imprescindível que a enfermagem desenvolva um papel de

educadora, com intervenções de promoção e prevenção em saúde, buscando discutir com estas famílias estratégias que as conscientizem sobre os riscos de acidentes na infância, além de prevenir novos episódios.

Outra questão problemática que envolve os catadores de materiais recicláveis são os hábitos alimentares inadequados. Devido à rotina irregular e à carga horária excessiva, acabam por desenvolver maus hábitos alimentares, sem horários fixos e com refeições pobres em nutrientes. Nos dados apresentados, neste estudo, as famílias, em sua maioria, apresentaram uma regularidade em sua rotina alimentar, entretanto nas entrevistas com as crianças, percebeu-se lacunas neste sistema.

Houve uma situação em que a criança encontrou doces e os ingeriu sem a supervisão de um responsável. Este fato expôs um sério risco a esta criança ao ingerir alimentos encontrados no lixo. Em pesquisa realizada no lixão do Distrito Federal, com adultos catadores, dentre outros achados, 55,8% já comeu alimentos encontrados no lixo, 50,0% vivenciava insegurança alimentar em seus domicílios (HOEFEL et al., 2013).

Entretanto, sabe-se que escolhas alimentares são processos complexos, sendo influenciadas tanto por fatores biológicos quanto por fatores sociais, culturais e econômicos, com destaque, nesse último caso, para a renda dos indivíduos e o preço dos alimentos (BORGES et al., 2015; FREWER; VAN TRIJP, 2007). Em estudo com o objetivo de identificar o custo necessário para a obtenção de uma dieta saudável no Brasil, foi verificada a impossibilidade de a classe social mais baixa da população manter uma dieta adequada seguindo propostas nacionais (BORGES et al., 2015).

Diante do exposto, compreendem-se as vulnerabilidades e suas delicadas dimensões no cotidiano destas crianças e de suas famílias. Muitas vezes, a criança encontra-se em uma situação em que, mesmo sendo avisada, alertada e/ou aconselhada pelo seu responsável para evitar atitudes que venham acarretar em riscos, ela acaba por entregar-se ao impulso devido ao seu desejo e/ou curiosidade ser maior do que o medo.

Em uma pesquisa realizada com crianças de 5 a 10 anos, em uma favela no Rio de Janeiro, buscou-se compreender como estas se apropriam dos espaços, identificando-se e agindo neles. Evidenciou-se que nessa favela as crianças sentem-se seguras para perambular, explorar e conviver, nos diferentes espaços. Enquanto a casa remete ao polo dos adultos, em que as crianças se encontram submetidas às normas e regras familiares, os becos, praças e vielas remetem ao polo de convivência com os pares, onde elas podem construir suas próprias regras, mediante os jogos e as brincadeiras. As crianças ocupam a favela, marcando o seu território de domínio e transformando-o em um lugar (PEREZ; JARDIM, 2015).

Neste sentido, percebe-se que ao apropriar-se dos espaços as crianças podem vir a desenvolver suas próprias regras, além de também desenvolverem uma visão crítica sobre o território que as cercam (COELHO, 2007). Isso justificaria a atitude das crianças, em não obedecerem as regras e avisos sobre os perigos indiretos e diretos que podem existir no espaço da reciclagem, ocasionando em incidentes como o exposto anteriormente.

Na sequência, os discursos foram tomando novos rumos, revelando uma face negativa sobre a coleta de materiais recicláveis, a partir de uma visão crítica, sobre o ambiente, a presença de sujidade, o odor desagradável e também a episódios de doença e alergia gerados decorrentes ao contato com produtos nocivos do lixo.

Primeiramente a questão saúde e doença foram abordadas em seus discursos pelo uso das palavras “doença”, “fedor”, “tempão” e “cansadinha”, passando a configurar um universo subjetivo de tensão, insegurança e receio. Os ditos e não-ditos nas enunciações tecem fios entre acontecimentos e possibilidades, pois o concreto está no fato de algumas crianças já terem apresentado problemas de saúde decorrentes à exposição de algum produto nocivo no momento em que estavam na associação. Por outro lado, há a dúvida, o receio de que aquele ambiente pode estar agravando o quadro de saúde de seu familiar que apresenta problemas crônicos de saúde e idade avançada.

Ainda neste contexto, outro ponto negativo enunciado pelas crianças é a visão estereotipada, em relação aos trabalhadores da coleta de materiais recicláveis, que algumas pessoas demonstram. No fragmento da enunciação “fala que não sabe” a criança refere-se ao ato da pessoa diminuir, inferiorizar e marginalizar, em muitos momentos, os indivíduos envolvidos na reciclagem, devido a função que esses exercem.

Para análise de discurso a formação discursiva não é fechada e, portanto, como afirma Pêcheux (1990) é invadida por elementos que vêm de outros lugares, sob a forma de pré-construído e discurso transverso. Desta forma, é compreensivo que a criança faça esta diferenciação, uma vez que a imagem do catador é tida como negativa e estereotipada, associada à representação histórica e social do resíduo sólido, justificada pelo fator deste ser caracterizado como sujidade, coisa sem valor e utilidade, descartável, indesejável.

O estigma baseia-se em uma relação impessoal, na qual um indivíduo, por portar características (cor da pele, tipo de cabelo, defeitos físicos, entre outras), crenças pessoais ou até mesmo por pertencer a certa classe social, é interpretado como inferior a outros. O estigma social é considerado como um defeito, fracasso e até mesmo desvantagem em relação aos outros, os “normais” naquele grupo social. Dessa forma, um indivíduo estigmatizado passa a ter “menor valor” perante aos demais da sociedade e, consequentemente, tende a ocupar espaços

sociais e conviver com grupos nos quais possa encontrar outros que portam sua mesma classe de estigma (SIQUEIRA; CARDOSO, 2011).

A exclusão social pode ser compreendida ainda como um processo de apartação social, ou seja, um fenômeno de separar o outro, não apenas como um desigual, mas como um "não-semelhante". Estudos evidenciam que os catadores de materiais recicláveis são pessoas que convivem com forte exclusão social, trabalhando sob condições precárias e forte estigma (SOUZA; SILVA; BARBOSA, 2014; BORTOLI, 2013; SUMAN, 2007). Para Barros, Sales e Nogueira (2012), catar lixo é uma atividade excludente pelo tipo e pelas condições de trabalho.

Isso também é reafirmado nos discursos das crianças, quando relatam sofrerem *bullying* no ambiente escolar, devido ao uso de materiais escolares retirados do lixo, ou por terem sido denominados de forma pejorativa por outras crianças, devido ao fato de seus pais trabalharem na coleta de materiais recicláveis.

Neste contexto, compreende-se que estás crianças vivenciam diferentes formas de envolver-se com a atividade de reciclagem, pois além de serem filhas de catadores, frequentam o ambiente da reciclagem regularmente e retiram, muitas vezes, objetos, pertences para uso no seu cotidiano. Elas, desenvolvem, desta forma, uma rede de relações com esta atividade, que acarretam em diferentes demandas, físicas, psíquicas, morais e sociais. As diferentes percepções aqui destacadas a partir dos discursos destas crianças, nada mais são do que dispositivos de auto defesa, criados a partir das limitações do desenvolvimento infantil, atrelados às especificidades sociais, culturais, institucionais e familiares.

5.3 A (im)possibilidade do brincar no contexto da reciclagem: transformando o espaço e o tempo da brincadeira

As sequências discursivas apresentadas revelaram um universo infantil, costurado por ideologias, fantasias, criatividade e deveres que demonstram a peculiaridade dessas crianças. O contexto da reciclagem foi transformado, em alguns momentos, em parque de diversão, oficina de brinquedos e espaço para socialização, tornando-se uma espécie de catalisador para o desenvolvimento dessas crianças.

Para Vygotsky (1998) a criança desenvolve-se pela experiência social, nas interações que estabelece, desde cedo, com a experiência sócia histórica dos adultos e do mundo por eles criado. Dessa forma, a brincadeira é uma atividade humana, na qual as crianças são

introduzidas, constituindo-se em um modo de assimilar e recriar a experiência sociocultural dos adultos.

O desenvolvimento da criança é beneficiado com a construção e reconstrução de conhecimentos e através da interação da criança com o meio, e a partir da interação com brinquedos, esta construção torna-se mais rica. E, além disto, é uma forma que possibilita a criança a compreender e relacionar-se com o meio na qual ela está inserida (FALBO et al., 2012; VYGOTSKY, 2001).

Diferentes fatores de risco, condições biológicas ou ambientais, aumentam a probabilidade de déficits no desenvolvimento da criança. Em estudo a qualidade de vida de crianças é analisada a partir de correlações de recreação/lazer, sendo abordados pontos como saúde física, mental e psicológica, bem como sua satisfação com a família e com a escola (PINO, 2010; BORTOLOTE; BRETAS, 2008). Salienta-se que os fatores de risco estão presentes em toda a parte, porém são a intensidade e o tipo de risco que podem, ou não, trazer prejuízos ao indivíduo.

Além da preocupação sobre o desenvolvimento cognitivo, há também interesse em investigar a influência da brincadeira em outros aspectos do desenvolvimento. Pesquisadores de vários lugares contataram, em seus estudos, correlação entre fantasia e sociabilidade (REICHERT ET AL., 2015; OLUSANYA, 2011; RIBEIRO; PEDROSA; PADOVANI, 2014; SOSSELA et al., 2012; CASTRO; KUNZ, 2015). Crianças que brincam mais de faz-de-conta se apresentam mais aptas para se envolverem com outros companheiros (CONCEIÇÃO, 2009).

Para a criança hospitalizada, estudos apontam que brincar tem valor terapêutico, pois permite que ela libere seus temores, raivas, frustrações e ansiedades, além de facilitar a comunicação com a equipe de saúde. O lúdico oferece à criança momentos para expressar seus sentimentos oriundos da doença e da internação e promove a manutenção de uma relação saudável entre a criança, sua família e a equipe de saúde (DOMINICO; LIRA, 2014; FIGUEIREDO, 2009).

Segundo Vygotsky (2007), o brincar é uma atividade humana criadora, na qual imaginação, fantasia e realidade interagem na produção de novas possibilidades de interpretação, de expressão e de ação pelas crianças, assim como de novas formas de construir relações sociais com outros sujeitos, crianças e adultos.

Neste contexto, compreendem-se as dimensões imensuráveis da importância dessas crianças, filhas de catadores desenvolverem brinquedos e brincadeiras a partir da realidade que estão inseridas. Ao produzirem brinquedos de materiais recicláveis e sucata para seu divertimento, elas além de estimular seus potenciais criativos, estão também ampliando suas

percepções frente à realidade vivenciada, perpassando fronteiras sociais, culturais, econômicas e espaciais.

Neste sentido, chama-se atenção a criança em situação de vulnerabilidade, pois esta convive com diferentes níveis de privações sociais. O índice de privação social é determinado a partir de uma relação com as condições sociais de vida e saúde da população. Sabe-se que a privação social e material das famílias e dos territórios é um indicador importante para verificar as variações espaciais nas taxas de Mortalidade Infantil (FARIA, 2016).

Pesquisadores têm direcionado seus estudos a identificar quem são as crianças de risco para qualquer alteração no desenvolvimento. Os fatores mais relacionados aos atrasos no desenvolvimento infantil são condições socioeconômicas desfavoráveis, baixo nível intelectual dos pais e prematuridade (SOSSELA et al., 2012; ZAJONZ; MÜLLER; VALENTINI, 2008).

Em pesquisa realizada na cidade de São Paulo, com o objetivo de investigar a vulnerabilidade de crianças e adolescentes nascidos e criados em grandes periferias metropolitanas, apontou-se diferentes fatores que interferem diretamente em seu desenvolvimento. Estas estão expostas à diferentes tipos de riscos, acumulados em decorrência de problemas ambientais, alimentares, de segurança e, principalmente, pela escassez de recursos somada à escassez de políticas públicas (FREITAS; MECENA, 2012).

Azevedo (2006) aponta que as situações de miséria e empobrecimento configuram famílias e contextos que propiciam rupturas e vulnerabilidades de vínculos e afetos. Famílias desestruturadas, com princípios contraditórios, que se encontram em condições socioeconômicas desfavoráveis, podem acarretar em fatores de risco ao desenvolvimento infantil.

Percebe-se que, a brincadeira torna-se uma válvula de escape, em meio a um contexto onde ela encontra-se duplamente desafiada, devido ao cenário macro constituído a partir das condições sociais desfavoráveis e o cenário micro de rupturas de vínculos familiares. Desta forma, estudos evidenciam que as brincadeiras e os brinquedos auxiliam no desenvolvimento da criança, pois ela se envolve afetivamente, opera mentalmente e convive socialmente, onde a criança imagina, cria normas, resgata desejos e despende energia (BOMTEMPO; CONCEIÇÃO, 2014; FERREIRA; DINI; FERREIRA, 2006; FREITAS; MECENA, 2012; JURDI; AMIRALIAN, 2012). Além de este possuir um caráter dinâmico, que propicia comportamentos espontâneos e improvisados, sendo um agente de construção e ação (FREITAS; MECENA, 2012).

De uma forma ou de outra, quando inseridas num momento de brincadeira, as crianças realizam entre si um tipo de interação social que é de suma importância para a sua formação

enquanto pessoas, realizando trocas variadas quando riem, se desentendem, choram ou trocam carinhos que só são possíveis numa situação imaginária.

Brincando, a criança desenvolve seu senso de companheirismo. Jogando com amigos, aprende a conviver, ganhando ou perdendo, procurando aprender regras e conseguir uma participação satisfatória (BRUNELLO; MURASAKI; NÓBREGA, 2010). As relações cognitivas e afetivas da interação lúdica propiciam amadurecimento emocional e vão pouco a pouco construindo a sociabilidade infantil. O momento em que a criança está absorvida pelo brinquedo é um momento mágico e precioso, em que está sendo exercitada a capacidade de observar e manter a atenção concentrada e que irá inferir na sua eficiência e produtividade quando adulto (CASTRO; KUNZ, 2015).

A ausência de espaço nos domicílios e até mesmo de brinquedos faz com que o pátio das associações de materiais recicláveis seja o espaço que estas crianças encontram para brincar, na falta de outro local destinado para este fim. Além disso, estas crianças lidam com a escassez de recursos especificamente lúdicos, acabando por criar situações que propiciam ao desenvolvimento de brincadeiras de faz-de-conta, pois é por meio destas que elas reinventam elementos para enriquecer o brincar.

Para Conceição (2010) é por englobar fantasias, imaginação, criatividade e sonhos, o brinquedo é um elemento fundamental na compreensão do imaginário. Ao se referirem à criança em situação de vulnerabilidade, Silva e Koller (2002, p. 213) afirmam que:

> Talvez por ter um menor acesso a brinquedos ou menos oportunidade de estar em lugares onde gostaria, termina por desenvolver fortemente essa habilidade simbólica. É nesse contexto que se insere a brincadeira de faz-de-conta fortemente presente nas atividades cotidianas desse grupo. (...) No contexto da extrema pobreza, em muitos momentos, a criança extrapola os limites socialmente impostos dos “lugares corretos para brincar”.

Assim, a possibilidade da ressignificação, através da brincadeira de situações muitas vezes evasivas nas vivências sociais menos favorecidas, permite que esta seja considerada um fator de proteção em contra ponto as situações e fatores de risco (AZEVEDO, 2006; FREITAS; MACENA, 2012; RIZZINI et al., 2010). Desta forma, compreende-se que mesmo em ambientes disruptivos essas crianças tentam manter, como uma atividade espontânea, o brincar em suas atividades cotidianas.

A vivência dessas experiências em contextos vulneráveis traz certa peculiaridade aos elementos lúdicos, por meio dos objetos cotidianos dessas crianças e o cenário da brincadeira, que acabam por configurar-se em ambientes coletivos. A experiência lúdica encontra-se

compartilhada não apenas em sua intersubjetividade, mas também em um núcleo maior do que o privado, onde o brincar acontece disperso entre vizinhos, colegas, primos, outras pessoas pertencentes ao contexto da criança (KOLLER; SILVA, 2002; FREITAS; MACENA, 2012). Desta forma, em situações de vulnerabilidade, o brincar, além das diferentes funções apresentadas anteriormente, torna-se mecanismo de proteção da integridade psíquica da criança.

Em estudo realizado em Londrina, para analisar as ações recreativas realizadas pela equipe multidisciplinar de uma ONG, destinadas a crianças e adolescentes em situação de risco, verificou-se que, por meio de oficinas, e ações destinadas à conquista da autonomia, oportunizaram escolhas, ajudando na construção de novas perspectivas e também na formação de cidadãos conscientes (ROSSINI; BARROS, 2012).

Azevedo (2006) acrescenta que o brincar torna-se um espaço de vinculação e elaboração da realidade vivida de forma livre, sem julgamentos com relação a manifestações comportamentais. O brincar vincula não somente a internalização de realidade externa e a sua elaboração para que sejam constituintes da subjetividade da criança em seus mecanismos de aprendizado, mas também possibilita a expressão desta realidade e a criação de mecanismos protetivos que permitem a elaboração de situações evasivas de forma lúdica (BOMTEMPO; CONCEIÇÃO, 2014).

Tendo em vista que a criança desenvolve-se a partir da interação com o meio e contemplando as vivências aqui discutidas, percebe-se que estes pequenos, transpassam barreiras cotidianas, por meio de dispositivos próprios e inerentes de suas realidades. A transformação destes espaços, para lugares fantásticos e repletos de possibilidades, trouxeram uma nova perspectiva para o estudo, uma vez que, a realidade apresentada era de grande vulnerabilidade e privação social até surgir a potencialidade do brincar. Sendo que, este “brincar” é permeado por questões sociais e culturais, tornando-se um dispositivo para lidar com a realidade, além da possibilidade de desenvolverem-se de forma saudável, utilizando-se dos materiais disponíveis para desenvolver a criatividade e a fantasia.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relevância desse estudo configura-se à medida que foi possível mergulhar no universo destas crianças e de suas famílias. Ao longo do processo, este foi apresentando-se em diferentes dimensões. Partindo-se de um pressuposto teórico de que estas crianças possuíam necessidades especiais de saúde para a descoberta das dimensões de uma família monoparental chefiada por mulheres com uma rede social restrita e o brincar no contexto do lixo.

Ao analisar os dados, percebeu-se que o cotidiano das famílias catadoras de materiais recicláveis é permeado por dificuldades que envolvem diferentes aspectos individuais, coletivos, familiares e institucionais.

O cuidado monoparental solitário, exercido exclusivamente por mulheres, sendo estas mães e avós das crianças, transpassou barreiras econômicas, sociais e familiares. Os achados demonstraram que estas mulheres buscam desenvolver constantemente estratégias para o bem estar de suas famílias, pois convivem em uma situação de privação social que dificulta o alcance de melhores condições de vida.

A realidade destas famílias, foi demonstrada por meio da construção dos genogramas e ecomapas, o que possibilitou uma aproximação com elas. No decorrer dos encontros, percebeu-se uma confiabilidade das famílias com a pesquisadora, facilitando a coleta das informações e tornando-a, um momento de trocas e diálogos riquíssimos. Permitindo assim, que a pesquisadora fizesse uma análise, por meio de um olhar mais detalhado sobre os relacionamentos familiares, mergulhando na subjetividade dessas famílias.

Dessa forma, outro ponto relevante foram os núcleos familiares refeitos. Esta configuração é marcada por diversas uniões, seguidas por separações conflituosas e frágeis ligações parentais. Isso tudo, atrelado a condições socioeconômicas precárias e a fase de desenvolvimento das crianças pode acarretar em consequências de saúde.

Neste contexto, entende-se que esta aproximação é fundamental, uma vez que, o conhecimento do funcionamento familiar e suas características, sociais, culturais e econômicas, servem de base para futuras intervenções de saúde. Frente às adversidades deste meio, é imprescindível que haja uma reflexão para alcançar êxito nas propostas de atenção dirigidas, não somente à cura e à prevenção de doenças, mas sobretudo, voltada à promoção da saúde e ao incremento da qualidade de vida, Desse modo, aponta-se no sentido da valorização do papel dos indivíduos no cuidado com sua saúde, de sua família e da comunidade.

A configuração da rede de apoio dessas famílias revelou a importância e a necessidade da existência de uma rede de apoio social mais ampla, que auxiliasse essas mães no cuidado e manutenção de suas famílias. A associação revelou-se a principal rede de apoio institucional, é a instituição mais presente, onde muitas dessas famílias encontram, além do trabalho e acolhimento por parte dos amigos que ali também atuam, fontes de apoio para o enfrentamento das adversidades do cotidiano. A rede social de apoio das crianças e de suas famílias revelou-se fragilizada, pois apenas vizinhos ou instituições religiosas auxiliam as famílias diante de suas necessidades.

As instituições de saúde foram muito pouco mencionadas, sendo procuradas, apenas, em algumas situações pontuais, como no caso do pronto-socorro diante de um acidente de trabalho, ou alguma intercorrência clínica das crianças. Sendo assim, compreende-se a emergente necessidade de ações de educação em saúde nestas comunidades, a fim de fortalecer o vínculo com a atenção básica de saúde e desconstruir o modelo curativista impregnado nesta realidade. Este modelo ficou evidente mediante o entendimento das famílias de que se não há profissional médico na unidade de saúde, esta não funciona.

É necessário que o profissional de saúde possa realizar um acolhimento adequado, além de ações que envolvam a comunidade, de modo que suas necessidades sejam contempladas. Desta forma, é fundamental investir na qualificação de profissionais para atuar com famílias, na adequação das instituições de saúde e nas políticas públicas voltadas às comunidades carentes, promovendo o fácil acesso aos serviços de saúde às famílias sempre que deles necessitarem.

O profissional de saúde precisa sensibilizar seu olhar frente à realidade vulnerável, pois esta implica em situações ímpares para o cotidiano da atenção em saúde. Trabalhar com famílias vulneráveis é um desafio constante, que exige ações ativas dos profissionais de saúde e participativa da comunidade, como uma ponte que interliga a “necessidade” e a “resolutividade”. A atenção primária em saúde precisa fortalecer o vínculo com esta comunidade, e é por meio da reflexão frente às suas demandas que isso será possível.

A atenção em saúde só é possível quando se reconhece o perfil de saúde da comunidade atendida, suas fragilidades e potencialidades. Sendo assim, os profissionais de enfermagem, inseridos nesta realidade, devem apreender/compreender de que forma estas famílias entendem o seu processo saúde-doença, pois esse entendimento norteará o planejamento das ações da equipe de saúde como um todo.

Um dos achados do estudo foi a consciência ambiental das crianças, frente à atividade de reciclagem do lixo, revelada a partir de suas produções artísticas e em seus discursos. Isso

pode estar atrelado à fase de desenvolvimento, que gera uma espécie de consciência transitiva, onde a mesma é formada a partir da interação com o meio. Compreende-se que é a partir de suas vivências e dos elementos que a rodeia, que a criança desenvolve-se, sendo capaz de refletir criticamente sobre suas experiências.

Em relação às questões que envolvem os aspectos negativos da atividade de reciclar, o estudo apontou outra face desta realidade, que é a possibilidade do "brincar" neste meio. Dentro das especificidades e vulnerabilidades destas famílias e de suas crianças, encontrou-se dimensões imensuráveis de possibilidades e criatividade, que instigam o desenvolvimento desses seres, sendo possível compreender que o "não ter", não significa "não poder fazer". O "não ter" brinquedos, espaço adequado ou tempo, não impede estas crianças de sonhar, criar e brincar.

Neste enredar de vivências, o brincar se destacou, tornando-se um mecanismo protetivo, possibilitando novas formas de ser e estar nestes espaços duros para as crianças. Trata-se das especificidades do ambiente em questão, pois estes diferem significativamente do espaço que é estipulado como o "ideal" para que crianças brinquem e se desenvolvam. Entretanto, estes lugares, demonstraram suas potencialidades, pois é a partir destes que as crianças acabam apreendendo com as dificuldades vivenciadas.

Dentre as limitações do estudo, aponta-se a frágil relação das famílias com profissionais de saúde e o desconhecimento destes, em ações de educação e saúde na comunidade. Esse foi um dos fatores que, inicialmente, gerou receio das famílias com o estudo e muitas dúvidas referentes ao objetivo e a devolutiva do mesmo. No decorrer dos encontros e a presença constante da pesquisadora nas comunidades investigadas, foram facilitando a aproximação com estas famílias.

Atualmente, estas associações investigadas foram contempladas com o projeto "Coleta seletiva: um dever de todos- UFSM" este projeto surgiu em 2016, a partir da necessidade de adequar a Universidade a um decreto que determina que as instituições federais devem encaminhar os resíduos recicláveis para associações ou cooperativas que providenciem o destino adequado a esses materiais. Este projeto visa gerar renda aos trabalhadores das associações de reciclagem, além de incentivar a consciência ambiental no meio acadêmico. Atualmente, o projeto desenvolve atividades educativas mensais sobre medidas de segurança no trabalho nas associações de reciclagem.

Além disso, é relevante destacar, que após a coleta dos dados a pesquisadora continuou por um período de três meses frequentando as associações aos sábados para desenvolver atividades lúdicas e educativas com as crianças participantes do estudo. Após uma

confraternização, em que participaram os pais e as crianças, a pesquisadora encerrou suas atividades, devido suas demandas acadêmicas. Entretanto, está agendada uma devolutiva com as famílias, após a finalização da dissertação, para apresentação dos resultados.

Sabe-se que a investigação qualitativa exige uma capacidade de abstração e reflexão constante, além de um poder de síntese, devido às suas dimensões subjetivas. Desta forma, destaca-se a quantidade e densidade dos dados coletados que acabou constituindo-se em um banco de dados rico para futuras releituras. Decidiu-se por não limitar o número de famílias participantes a partir da demanda das associações.

As famílias aqui estudadas representam uma parte da realidade de famílias que vivem nas periferias deste país. São pessoas que convivem com condições precárias de saúde, que sobrevivem com o mínimo e que transformam este mínimo em máximo, diariamente. Temáticas como está precisam ser difundidas nos meios acadêmicos, para que suas especificidades e necessidades sejam ouvidas pelos poderes públicos, por meio da ampla divulgação. Esta atuação é possível, por meio de ações de ensino, pesquisa e extensão, em que o aluno é instigado a enveredar-se em realidades como estas, ampliando sua visão crítica e reflexiva,

6.1 Implicações do estudo para a prática

O estudo poderá contribuir para ampliar a assistência à saúde de crianças em situação de vulnerabilidade e de suas famílias. No que diz respeito ao contexto da situação de vulnerabilidade, a enfermagem ciente das demandas múltiplas e complexas dessas crianças e de suas famílias, poderá junto com os demais profissionais da atenção primária em saúde, realizar ações de educação e saúde na comunidade, antecipando e prevenindo problemas de saúde. Entretanto, é necessário utilizar uma linguagem e estratégias que façam parte do mundo concreto destas famílias de forma que possa estabelecer uma ação crítico-reflexiva.

Em relação ao ensino, o estudo contribui com novos conhecimentos científicos acerca da temática, possibilitando aos alunos de graduação, pós-graduação e residentes da área de saúde um novo olhar para as famílias de catadores de materiais recicláveis e suas demandas múltiplas, complexas e contínuas.

Em relação à pesquisa, o estudo oferece subsídios para pesquisas que abordem tanto a criança, como a família em situação de vulnerabilidade. Ainda há poucas publicações que retratem vivências de crianças que convivem com a atividade de reciclagem, particularmente estudos que busquem ouví-las enquanto sujeitos. Além disso, o estudo poderá contribuir com

as instituições onde foi realizada a pesquisa, para dar visibilidade a estas famílias e demonstrar a relevância desta prática profissional.

Acredito que um trabalho acadêmico não se faz apenas de linhas e palavras, mas sim de participação, envolvimento e iniciativa. É necessário que tanto estudantes, quanto profissionais não tenham receio ou medo de enveredar-se em pesquisas de campo, com comunidades carentes, pois é a partir desta participação que enriqueceremos nossas práticas. Espero que este estudo consiga instigar novas pesquisas, porque ainda há muito que ser pesquisado, perguntas a serem respondidas e vozes a serem escutadas.

REFERÊNCIAS:

AGENCIA DE DESENVOLVIMENTO DE SANTA MARIA (ADESM). Prefeitura de Santa Maria, RS, Santa Maria, 2011. Disponível em: < http://santamariaemdados.com.br/sobre-o-projeto/> Acessado em: 22 jan 2017.

ALMEIDA, J. R. et al. **Efeito da idade sobre a qualidade de vida e saúde dos catadores de materiais recicláveis de uma associação em Governador Valadares**, Minas Gerais, Brasil. Cien Saude Colet 2009; 14(6): 2169-80.

ALVES, H. P. F. Análise da vulnerabilidade socioambiental em Cubatão-SP por meio da integração de dados sociodemográficos e ambientais em escala intraurbana. R. bras. Est. Pop., **Rio de Janeiro**, v. 30, n. 2, p. 349-366, jul./dez. 2013.

AMENDOLA, F. et al. **Validade aparente de um índice de vulnerabilidade das famílias a incapacidade e dependência.** Rev Esc Enferm USP v. 45, n. 2, p. 1736-1742, 2011.

ANDRADE, T. Mulheres no mercado de trabalho: Onde nasce a desigualdade?. Câmara dos Deputados, 2016.

ANDRADE, S.A., et al. **Ambiente familiar e desenvolvimento cognitivo infantil: uma abordagem epidemiológica**. Rev Saúde Pública 2005; 39(4):606-11

ARAGÃO, M. A. M. A família como cenário de cuidado formal: como os enfermeiros percebem o seu cuidado à família na Estratégia Saúde da Família. 2014. 72 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Universidade Federal do Maranhão, São Luis, 2014.

ARAÚJO, J. P. et al. **História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas**. Rev Bras Enferm. 2014 nov-dez;67(6):1000-7

ARIÈS P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos; 2011.

AYRES, J. R. C. M. et.al. **O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios.** IN: CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (org). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.p.117-39.

Azevedo, A. C. P. "Brincar na brinquedoteca: crianças em situação de risco". In: E. Bomtempo, E.G. Antunha, V. B. Oliveira (org.) *Brincando na escola, no hospital, na rua*... Rio de janeiro: Walk, p.143-159, 2006.

BERSCH, A. A. S.; YUNES, M. A. M. O BRINCAR E AS CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: contribuições da abordagem ecológica. AMBIENTE & EDUCAÇÃO, v.13, p.119-132. 2008.

BOMTEMPO, E.; CONCEICAO, M. R. Infância e contextos de vulnerabilidade social - A atividade lúdica como recurso de intervenção nos cuidados em saúde. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo , v. 34, n. 87, p. 490-509, dez. 2014 .

BORGES, C. A. et al. Quanto custa para as famílias de baixa renda obterem uma dieta saudável no Brasil? Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 31(1):137-148, jan, 2015
BORTOLOTE, G.S.; BRÊTAS, J.R.S. O ambiente estimulador ao desenvolvimento da criança hospitalizada. Rev Esc Enferm USP 2008;42(3):422-9.

BORTOLI, M. A. Processos de organização de catadores de materiais recicláveis: lutas e conformações. Ensaio, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 248-257, jul./dez. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 98p.

_____b. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Brasília, mar., 2015. Disponível em: http://http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em dez. 2015.

_____c. Constituição (1998). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1998: íntegra das emendas constitucionais: textos originais dos artigos alterados (Adendo especial): novas notas remissivas: índice sistemático, cronológico e alfabético-remissivo: súmula vinculantes. 45 ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

_____d. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.130, DE 5 DE AGOSTO DE 2015 Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 agos. 2015. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html>. Acesso em: 6 agos. 2015.

_____e. Ministério da Saúde. **Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde** Série B. Textos Básicos em Saúde. 2ª Ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_portugues_montado.pdf>

_____f. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Resolução n. 446, Brasília, 2012. 2ª. Ed. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2012.

_____g. Lei n. 2.848, de 1940. Código penal. Art. 133- Abandono de Incapaz. Brasília, 1940. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 15 de janeiro de 2017.

_____h. Lei n. 9394, de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB. Brasília, 1996. Disponível em: < http://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/109224/lei-de-diretrizes-e-bases-lei-9394-96#art-11--inc-V> Acesso em: 01 de dezembro de 2016.

_____i. Portaria Normativa Interministerial nº 17, de 24 de abril de 2007. Instituto o Programa Mais Educação. Disponível em:

<http://www.abmes.org.br/abmes/legislacoes/visualizar/id/220>. Acesso em:21 de janeiro de 2017.

_____j. Decreto n. 7.083, de 27 de abril de 2010. Dispõe sobre o Programa Mais Educação. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7083.htm>. Acesso em: 16 de janeiro de 2017.

_____l. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira : 2015 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro : IBGE, 2015.

_____m. Ministério da Saúde. PLANO NACIONAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA - PROJETO OBSERVATÓRIO NACIONAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA Mapeamento da Ação Finalística Evitando Acidentes na Primeira Infância: 2014, Brasília, DF. 2014. Disponível em: < http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/01/RELATORIO-DE-MAPEAMENTO-EVITANDO-ACIDENTES-versao-4-solteiras.pdf> Acassado em: 23 dez 2016.

BRUNELLO, M. I. B.; MURASAKI, A. K.; NÓBREGA, J. B. G. Oficina de construção de jogos e brinquedos de sucata: ampliando espaços de aprendizado, criação e convivência para pessoas em situação de vulnerabilidade social. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 21, n. 1, p. 98-103, jan./abr. 2010.

BUTLER, J. F. The family diagram and genogram: comparisons and contrasts. Am J Fam Ther. V. 36, n.3, p:169-80, 2008.

CARDOZO, M. Percepção de riscos ambientais de trabalhadores catadores de materiais recicláveis em um aterro controlado do município de Duque de Caxias, RJ, 2009. **Dissertação (Mestrado em Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca**), Rio de Janeiro.

CARMO, S. A semântica do lixo e o desenvolvimento socioeconômico dos catadores de recicláveis: considerações sobre um estudo de caso múltiplo em cooperativas na cidade do Rio de Janeiro: **Cad. EBAPE.BR [online]**, v.7, n. 4, p. 591-606, 2009.

CARVALHO, A. M. A. et al. O USO DE ENTREVISTAS EM ESTUDOS COM CRIANÇAS. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 9, n. 2, p. 291-300, mai./ago. 2004.

CAVALCANTE, S.; FRANCO, M. F. A. **Profissão perigo: percepção de risco à saúde entre os catadores do lixão do Jangurussu.** Revista Mal-estar e Subjetividade, Fortaleza, v.7, n.1, p. 211-231, 2007.

CALAZANS, G. J. et al. **O conceito de vulnerabilidade.** In : PADOIN, S. M. M. et al (org.). Experiências interdisciplinares em AIDS: interfaces de uma epidemia. Santa Maria: Ed. da UFSM, 2006. p. 43-62.

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. PESQUISA QUALITATIVA: Análise de discurso versus análise de conteúdo. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, V. 15, n:4, p: 679-84, 2006.

CARVALHO, M. C. C.; YUNES, M. A. M. Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. Ambiente & Sociedade v. 17, n. 3 n p. 135-154 n jul.-set. 2014.
CERQUEIRA, M.M. A pessoa em fim de vida e família: O processo de cuidados face ao sofrimento. Lisboa. Universidade de Lisboa, 2010.

CUTTER, S. L. A ciência da vulnerabilidade: modelos, métods e indicadores (Vulnerability Science: Models, Methods, and Indicators). **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 93, p. 59-69, 2011.

CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES. **CBO 5192-05:** descrição das atividades do Catador de material reciclável. Brasília. Disponível em <http://www.mncr.org.br/box_2/instrumentos-juridicos/classificacao-brasileira-de-ocupacoes-cbo>.

CASTRO, F. B.; KUNZ, E. O controle da subjetividade e das experiências corporais sensíveis: implicações para o brincar e se-movimentar da criança. Motrivivência v. 27, n. 45, p. 44-57, setembro/2015.

CALDERONI, S. **Os bilhões perdidos no lixo**. São Paulo: Humanitas Editoras / FFLCH/USP, 2013.

CASTOLDI, L.; LOPES, R. C. S.; PRATI, L. E. O genograma como instrumento de pesquisa do impacto de eventos estressores na transição família-escola. Psicol Reflex Crit. 2006 Mar; 19(2):292-300.

CHAIKLIN, S. A zona de desenvolvimento próximo na análise de vigotski sobre aprendizagem e ensino. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 16, n. 4, p. 659-675, out./dez. 2011.

CONCEIÇÃO, M. R. Fantasia e Realidade: o Faz-de-conta e o Contexto da Criança. Dissertação. (Mestrado em Psicologia)- Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2010. 129p.

COELHO A. P. F. et al. Organização do trabalho em uma cooperativa de reciclagem: implicações para a saúde de catadoras. Rev Cogitare Enferm, v.21, n.1, 2016.

COELHO, G. N. Brincadeiras na favela: a constituição da infância nas interações com o ambiente. In V.M.R Vasconcellos & M. J. Sarmento (Orgs.), infância (in)visível (pp. 173-203), Araraquara, SP: Junqueira & Marin. 2007.

COSTA, F. A. O.; MARRA, M. M. Famílias brasileiras chefiadas por mulheres pobres e monoparentalidade feminina: risco e proteção. Rev Bras Psic. v. 13,n.02, p: 141-153, 2013.

CUNICO, S. D.; ARPINI, D. M. Família e monoparentalidade feminina sob a ótica de mulheres chefes de família. Aletheia, vol. 43-44, p. 37-49, ago, 2014.

DALLAGNOL, M. C.; FERNANDES, F. S. **Saúde e autocuidado entre catadores de lixo: vivências no trabalho em uma Cooperativa de lixo reciclável**. Rev Latino-am Enfermagem, 2007.

DESLAURIERS, J. P.; KÉRISIT, M. O delineamento da pesquisa qualitativa. In Poupart, J. et al. (Orgs.) A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. p. 127-154. Petrópolis: Vozes. 2008.

DOMINICO, E.; LIRA, A. C. M. A INFÂNCIA E O BRINCAR: O LUGAR DA LUDICIDADE NA VIDA DAS CRIANÇAS DO CAMPO. Cadernos da Pedagogia. São Carlos, Ano 8 v.8 n.15, p. 18-30, jul-dez 2014.

DORNELLES, L.V.; FERNANDES, N. ESTUDOS DA CRIANÇA E PESQUISA COM CRIANÇAS: nuances luso-brasileiras acerca dos desafios éticos e metodológicos. Currículo sem Fronteiras, v. 15, n. 1, p. 65-78, jan./abr. 2015.

ELSEN, I.; SOUZA, A. I. J.; MARCON, S. S. (Organizadoras). Enfermagem à Família. Dimensões e Perspectivas. Maringá: Eduem, 2011. 351 p.

ELSEN, I.; NITSCHKE, R. G. (Orgs.) Pesquisando a família. Olhares Contemporâneos. Florianópolis –lis: Papa-livro, 2004.

ELSEN, I.; MARCON, S.S.; SILVA, M. R. S. O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. 2.ed. Maringá: Eduem, 2004. 460p.

FALBO, B. C. P. et al. Estímulo ao desenvolvimento infantil: produção do conhecimento em enfermagem. Rev. bras. enferm. v.65, n.1, pp.148-154, 2012.

FARIA, R. M. Geografia da mortalidade infantil no contexto das desigualdades regionais do Estado de Minas Gerais, Brasil. Ra'eGa, Curitiba, v. 36, p.152-178, Abr,2016.

FERRAZ, L.; GOMES, M. H. A. **Uma existência precarizada: o cuidado da prole no trabalho de catação de materiais recicláveis** . Revista Sociedade e Estado - Volume 27 Número 3 - Setembro/Dezembro 2012

FERRAZ, L.; GOMES, M. H. A.; SILVEIRA, C**. Exclusão Social E Vulnerabilidades No Trabalho De Crianças E Adolescentes Catadores De Material Reciclável**. Inter-Ação, Goiânia, v.40,n.2,p. 337-351, mai/ago. 2015

FERRAZ, L.; GOMES, M. H. A.; BUSATO, M. A. **O catador de materiais recicláveis: um agente ambienta**l. Cad. EBAPE.BR, v. 10, nº 3, opinião 5, Rio de Janeiro, Set. 2012

FERREIRA, M. P.; DINI, N. P.; FERREIRA, S. P. Espaços e Dimensões da Pobreza nos Municípios do Estado de São Paulo. Índice Paulista de Vulnerabilidade Social – IPVS. São Paulo em Perspectiva, v. 20, n. 1, p. 5-17, 2006.

FIGUEIREDO, H. Da Investigação à prática de enfermagem de família. In: Barbierí, M.C. Porto: Linha de Investigação de Enfermagem de Família, 2009, p.153-155.

FRACOLLI, L. A. CASTRO, D. F. A. Competência do enfermeiro na Atenção Básica: em foco a humanização do processo de trabalho. O Mundo da Saúde, São Paulo – v.36, n:3, p:427-432, 2012.

FREITAS, D. G.; FERREIRA, F. P. M. **Perfil dos Catadores de Materiais Recicláveis nos Lixões de Minas Gerais**. Caderno de Geografia, v.25, n.44, 2015

FREITAS, C. M. A contribuição dos estudos de percepção de riscos na avaliação e no gerenciamento de riscos relacionados aos resíduos perigosos. In: Resíduos sólidos, **Ambiente e saúde: uma visão multidisciplinar**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p. 111-127, 2010

FREITAS, M. C.; MECENA, E. H. Vulnerabilidades de crianças que nascem e crescem em periferias metropolitanas: notícias do Brasil, Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 10 (1), pp. 195-203, 2012.

FROTA, M. A. et al. Reflexão sobra políticas pública e estratégias na saúde integral da criança. Enfermagem em Foco, v. 1, sup.3, p. 129-132, 2010.

FONSECA, F. F. et al. **As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção.** Rev Paul Pediatr, v.31, n.2, p.258-64, 2013.

GABARDO, R. M.; JUNGES, J. R.; SELLI, L. Arranjos familiares e implicações à saúde na visão dos profissionais do Programa Saúde da Família. Rev Saúde Pública v.43, n:1, p:91-7, 2009.

GALDINO, S. J; MALYSZ, S. T; MARTINS, C. H. As condições de trabalho dos catadores de materiais recicláveis em associação de Mamborê-PR. NEMO. 2015;7(2):165-83.

GONÇALVES, R. C. M. A voz dos catadores de lixo em sua luta pela sobrevivência, 2005. **Dissertação** (Mestrado Acadêmico em Políticas Públicas e Sociedade). Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará.

GONÇALVES, J. A.; OLIVEIRA, F. G.; SILVA, D. T. A. Dezoito anos catando papel em Belo Horizonte. Estud. av., v. 22, n.63, 2008.

GONÇALVES, R. S. **Catadores de materiais recicláveis: trabalhadores fundamentais na cadeia de reciclagem do país**. In: Serviço Social & Sociedade. no. 82, ano XXVI, julho, 2010.

GONÇALVES, C. V.; et al. A Vida No Lixo: Um Estudo De Caso Sobre Os Catadores De Materiais Recicláveis No Município De Ipameri, GO. HOLOS, Ano 29, Vol 2. 2013.

HOEFEL, M. G. et al. Acidentes de trabalho e condições de vida de catadores de resíduos sólidos recicláveis no lixão do Distrito Federal. **Rev Bras Epidemiol.** 2013; 16(3): 764-85

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA)- Situação Social das Catadoras e dos Catadores de Material Reciclável e Reutilizável. 2013

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA/IBGE. Informações completas. 2015. Disponível em: <http://brasilemsintese.ibge.gov.br/populacao/taxas-de-mortalidade-infantil.html> Acesso em: 30 Nov. 2015.

JARDI, A. P. S.; AMIRALIAN, M. L. T. M. Cuidados com a infância e a adolescência por meio de brinquedoteca comunitária. *Estud. psicol. (Campinas)* v.29, n.1, pp.769-777.. 2012,

JESUS M. C. P, et al. **Avaliação da qualidade de vida de catadores de materiais recicláveis. Rev. Eletr. Enf**. 2012 abr/jun;14(2):277-85.

LAMY FILHO, F., et al. **Ambiente domiciliar e alterações do desenvolvimento em crianças de comunidade da periferia de São Luís** – MA. Ciência & Saúde Coletiva 16(10).4181-4187, 2011.

LERMEN H. S.; FISHER P. D. Percepção ambiental como fator de saúde pública em área de vulnerabilidade social no Brasil. Rev APS 2010; 13(1): 62-71.

MARCONDES, M. M.; CRUZ, M. C. M. T.; RODRIGUES, P.S. Olhares de gênero sobre a Política de Creches no Brasil: Mudanças e permanências das práticas sociais de cuidado. São Paulo, fev. 2015.

MARANHÃO, D. G.; SARTI, C. A. Creche e família: Uma parceria necessária. Cadernos de Pesquisa, v. 38, n. 133, jan./abr. 2008.

MARTINS M. F. D, et al. Qualidade do ambiente e fatores associados: um estudo em crianças de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública** 2008; 20(3):710-718.

MARTINS, M. M.; FERNANDES, C. S.; GONÇALVES, L. H. T. **A família como foco dos cuidados de enfermagem em meio hospitalar: um programa educativo**. Rev. bras. enferm. vol.65 no.4 Brasília July/Aug. 2012.

MARTINS, E. F. et al. **Mortalidade perinatal e desigualdades socioespaciais**. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2013; 21(5):[09 telas].

MARTINS, J. C.; FRANCO, A. F. O papel das interações sociais no desenvolvimento da linguagem de crianças de dois a três anos na crèche. In: IX Congresso Nacional da Educação-EDUCARE- III Encontro Sul Brasileirode Psicologia, 2009. Rio de Janeiro. Anais. Rio de Janeiro, EDUCARE, 2009. Disponível em: http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/3400_1655.pdf> Acesso em: 12 dez, 2016.

MARTINS, R. M. L. A relevância do apoio social na velhice. Revista Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health.p. 128-134, 2016.

MASSIMO. L. M, ZARRI D. A. A narrative approach for children with cancer. Ann NY Acad Sci. 2006; 1089:.

MASINI, A. A. Fatores de personalidade e percepção de risco podem predizer o comportamento de AY? Um estudo com universitários. 2009. **Dissertação (Mestrado em Psicologia Aplicada)**. Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, MG.

MATOS, K. F.; MARTINS, C. B. G. Mortalidade por causas externas em crianças, adolescentes e jovens: uma revisão bibliográfica. **Revista Espaço para a Saúde,** Londrina 82, v. 14, n. 1 e 2, p. 82-93, dez. 2013.

MEDEIROS, L. F. R.; MACEDO, K. B. Catador de material reciclável: uma profissão para além da sobrevivência? **Psicologia & Sociedade**, v. 18, p. 62-71, 2006.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MISHIMA, S. M. et al. Satisfação dos usuários: duplicação e uso simultâneo na utilização de serviços na Saúde da Família. Rev esc Enferm v. 44, n:3, p:766-773, 2010.

MIURA, P. O.; SAWAIA, B. B. Tornar-se catador: sofrimento ético-político e potência de ação. **Psicologia & Sociedade**, 25(2), 331-341. 2013

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento. 11 ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MOLL, J. 5 soluções para o ensino integral. Revista Nova Escola, ano IV, n. 21, p. 22-29, 2012.

MONTEFUSO, S. R. A.; BACHION, M. M.; NAKATANI, A. Y. K. Avaliação de famílias no contexto hospitalar: uma aproximação entre o modelo Calgary e a Taxonomia da NANDA. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Jan-Mar; 17(1): 72-80.

MORAES, L. R. S. Acondicionamento e coleta de resíduos sólidos domiciliares e impactos na saúde de crianças residentes em assentamentos periurbanos de Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 23, p. 643-649, 2007.

MOURA, Y. G.; SILVA, E. A; NOTO, A. R. Redes sociais no contexto de uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua. Psicologia em Pesquisa, Rio de Janeiro, v.3, n.1, p.31-46, 2009.

MOTA, A.; MUÑOZ, J. V. (org). População de rua: que cidadania. Rio de Janeiro: Nova Pesquisa, 2011.

MUÑOZ, S. A. I; BERTOLOZZI M. R. Poder o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em saúde coletiva? **Cien. saúde coletiva. Brasil,** v.12,n.2,p.319-324,2006.

MUNIZ, M. M. et al. Estudo socioeconômico sobre chefia monoparental das famílias resistentes no conjunto habitacional Milton Figueiredo em Cuiabá. Rev de Estudos Sociais, v.15, n.30, p:57-71, 2013.

NASCIMENTO, L. C. N, et al. GENOGRAMA E ECOMAPA: Contribuições da enfermagem brasileira. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 23, n:1, p: 211-20, 2014.

NASCIMENTO, L. C.; ROCHA, S. M. M.; HAYES, V. E. Contribuições do genograma e do ecomapa para o estudo de famílias em enfermagem pediátrica. Texto Contexto Enferm. v. 14, n:2, p:280-6, 2005.

NASCIMENTO, M. L. Educação Integral e o Paradigma da Educomunicação: um estudo sobre o Programa Mais Educação nas Escolas de Santa Maria/RS. 2015. 171 p. Dissertação (Mestrado em Comunicação)-Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2015.

NEVES, R. A.; DAMIANI, M. F. Vygotsky e as teorias da aprendizagem. UNIrevista - Vol. 1, n.2, p. 01-10, 2006.

NEVES, E. T. et al. Rede de cuidados de crianças com necessidades especiais de saúde. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v.24, n:2, p: 399-406.2015

NICHIATA, L. Y. I.; BERTOLOZZI, M. R.; TAKAHASHI, R. F.; FRACOLLI, L. A. The use of the "vulnerability" concept in the nursing área. **Rev lati m enferm**, v.16, n.5, p.923-928, 2008.

NOGUEIRA, M. B. A família: Conceito e evolução e sua importância. Rio de Janeiro: Centro Universitário Jorge Amado, 2007. Disponível em: < http://www.buscalegis.ufsc.br/revistas/files/anexos/18496-18497-1-PB.pdf> Acesso em: 02nov 2015.

OLIVEIRA, D. A. M.. Percepção de riscos ocupacionais em catadores de materiais recicláveis: Estudo em uma Cooperativa em Salvador-Bahia. 2011, 174f. **Dissertação (Mestrado em Saúde)** Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011.

OLIVEIRA, R. B. G., et al. Entrevista: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas de enfermagem pediátrica, **Rev Bras Enferm**, Brasília 2010 mar-abr; 63(2): 300-6.

OLIVEIRA, M. M., et al. A Sobrevivência Como Foco: Cotidiano E Perspectivas De Futuro Dos Catadores De Materiais Recicláveis. Oikos: **Revista Brasileira de Economia Doméstica, Viçosa,** v. 22, n.1, p.6-24, 2011

OLIVEIRA, M. R. JUNGES, J. R. Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. Estudos de Psicologia, v.17, n:3, set-dez, 469-476. 2012.

OLIVEIRA, L. S. et al. Acessibilidade a atenção básica em um distrito sanitário de Salvador. Ciência & Saúde Coletiva, v.17, n:11, p:3047-3056, 2012.

OLUSANYA, B. O. Priorities for early childhood development in low-income countries. J Dev Behav Pediatr. V:32,n:6, p:476-81, 2011

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL SAÚDE (OMS). The world health report 2008 : primary health care now more than ever. 2008.

ORLANDI, E. P. Análise do Discurso: princípios e procedimentos. **6ª Ed. Campinas,** SP: Pontes, 2005.

PASSERINO, L. M.; PEREIRA, A. C. C. Educação, Inclusão e Trabalho: um debate necessário. Educação & Realidade, Porto Alegre, v. 39, n. 3, p. 831-846, jul./set. 2014.

Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/edreal/v39n3/v39n3a11.pdf> Acesso em: 02 dez. 2016.

PAVEZI, M.; LIMA, L. S. Papel Da Brincadeira E Do Brinquedo No Desenvolvimento E Aprendizagem Da Criança. **IX SEMINÁRIO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS "HISTÓRIA, SOCIEDADE E EDUCAÇÃO NO BRASIL.** Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa – 31/07 a 03/08/2012 – Anais Eletrônicos – ISBN 978-85-7745-551-5

PERES, F. Onde mora o perigo? Percepção de riscos, ambiente e saúde. In: MINAYO, M. C. S.; MIRANDA, A. C. (Orgs.). Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002. p. 135-41

PERES, B. C.; JARDIM, M. D. Os lugares da infância na favela: da brincadeira à participação. Psicologia & Sociedade, v.27, n:3, p:494-504, 2015.

PEREIRA, A. P. S et al. O genograma e o ecomapa no cuidado de enfermagem em saúde da família. Rev. bras. enferm. vol.62 no.3 Brasília May/June 2009. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000300012> Acessado em: 12 set.2016.

PÊCHEUX, M. O Discurso: estrutura ou acontecimento. 3a ed. Campinas (SP): Pontes; 2002.

_____. Delimitações, inversões, deslocamentos. Caderno de Estudos Linguísticos. Campinas: Unicamp, n. 19, jul./dez., p. 7-24, 1990.

PINTO, R. M. F. et al. Condição feminina de mulheres chefes de família em situação de vulnerabilidade social. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 105, p. 167-179, jan./mar. 2011

PIRES, A. Amostragem e pesquisa qualitativa: ensaio teórico e metodológico. In: Poupart J, Deslauriers JP, Groulx LH, Laperriére A, Mayer R, Pires AP. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológico e metodológico. Petrópolis: Vozes, 2008; p.154-211.

PORTO, M. F. S. et al. Lixo, trabalho e saúde: um estudo de caso com catadores em um aterro metropolitano no Rio de Janeiro, Brasil, Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.20, n.6, p.1503-1514. 2004.

PRATI, L. E.; COUTO, M. C. C. P.; KOLLER, S. H. Famílias em Vulnerabilidade Social: Rastreamento de Termos Utilizados por Terapeutas de Família. Psicologia: Teoria e Pesquisa , Vol. 25 n. 3, pp. 403-408, 2009.

KEIL, I. M. Crianças e Adolescentes no universo do lixo. In: Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil – FNPETI, 35., São Paulo, 2005.

KLEIN M. A técnica e a linguagem do brincar. Ver. Viver & Cérebro- Coleção memória da psicanálise – Melanie Klein, vol. 3, 2006.

RADOVANOVIC, C. A. T; CECILIO, H. P. M.; MARCON, S. S. Avaliação estrutural, desenvolvimental e funcional da família de indivíduos com hipertensão arterial. Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(1):45-54.

REICHERT, A. P. S. et al., Vigilância do desenvolvimento infantil: estudo de intervenção com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Rev. Latino-Am. Enfermagem set.-out. v.23, n:5, p:954-62, 2015.

RIBEIRO, V. D. A. et al. Por que é relevante a ambientação e a aculturação visando pesquisas qualitativas em serviços para dependência química?. Ciência & Saúde Coletiva, v.18, n.6, p:1827-1834, 2013.

RIBEIRO, D. G.; PEDROSA, G. B.; PADOVANI, F. H. P. Fatores de risco para o desenvolvimento de crianças atendidas em Unidades de Saúde da Família, ao final do primeiro ano de vida: aspectos sociodemográficos e de saúde mental materna. Ciênc Saúde Coletiva. v.19, n:1, p:215-26, 2014.

RIVANY, M. N. et al. Famílias em risco socioeconômico e clínico e o apoio social. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped. v.10, n.2, p.79-88, 2010.

RIZZINI, I., et al. Crianças e adolescentes com direitos violados: Situação de rua e indicadores de vulnerabilidade no Brasil urbano. Rio de Janeiro : PUC-Rio : CIESPI, 85 p. : il. (color.) ; 2010.

RODRIGUES, E. M. S. et al. Acidentes Domésticos Infantis: As ações do enfermeiro como ferramenta para prevenção. Rev enferm UFPE on line., Recife, v. 7, n:12, p:6747-54, dez., 2013.

ROLLINS, J. A. Tell Me About It: Drawing as a Communication Tool for Children With Cancer. **Journal of Pediatric Oncology Nursing,** Vol 22, No 4 (July-August), 2005: p 203-221

ROLIM, R. S; TEIXEIRA, K. M. D; FERNANDES, R. A. U. "Uns valorizam, outros discriminam": família e sociedade na percepção dos catadores de materiais recicláveis. Oikos. 2015;26(1):205-24.

ROZMAN M.A., et al. Anemia em catadores de material reciclável que utilizam carrinho de propulsão humana no município de Santos. **Rev. bras. epidemiol**. 2010.

ROSS, D. CARVALHAL, M. D.; RIBEIRO, S. Q. A Precariedade Do Trabalho Dos Catadores De Material Reciclável No Oeste Paranaense E A Dinâmica Estratégica Da Reprodutividade Do Capital. Revista Pegada – vol. 11 n.2. 2010.

ROSSINI, L. E. A.; BARROS, M. N. F. Ações preventivas no contexto da vulnerabilidade social. Serv. Soc. Rev., Londrina, v. 15, n.1, p. 108-136, jul./dez. 2012.

SANTANA, E. L. F. F. Família monoparental feminina: Fenômeno da Contemporaneidade?. Pôlemica, v.13,n.2, 2014.

SANTOS G. O.; SILVA L. F. F.. Os significados do lixo para garis e catadores de Fortaleza (CE, Brasil). Cien Saude Colet .2011.

SAWYER, D. O.; LEITE, I. C.; ALEXANDRINO, R. Perfis de utilização de serviços de saúde no Brasil. Cien Saude Colet v.7, n:4, p:757-766, 2002.

SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE HABITAÇÃO E REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA. Levantamento da agência de desenvolvimento de Santa Maria. Prefeitura de Santa Maria-RS. 2012. Disponível em: <http://santamariaemdados.com.br/referencias/> Acesso em: 12 jan 2017.

SIERRA, V. M.; MESQUISTA. Vulnerabilidade e fatores de risco na vida de crianças e adolescentes. São Paulo em Perspectiva, v. 20, n. 1, p. 148-155, jan./mar . 2006

SIGOLO, S. R. R .L. Favorecendo o desenvolvimento infantil: ênfase nas trocas interativas no contexto familiar. In E. G. Mendes, M. A. Almeida & L. C. A. Williams (Orgs.). Temas em Educação Especial: avanços recentes (pp.189-195). São Carlos: Edufscar. 2004.

SILVEIRA, L. C.; GOMES, A. M. T.; VIEIRA, A. N. Análise do discurso e a pesquisa na saúde. Investigação Qualitativa em Ciências Sociais. V. 3, p: 12-15, 2015

SILVA, N. L.; KOLLER, S. H. A rua como contexto de desenvolvimento. Em E. R. Lordelo, A. M. Carvalho, & S. H. Koller (Orgs.), Infância brasileira e contextos de desenvolvimento (pp. 205-230). São Paulo: Casa do Psicólogo - Salvador: Ed. UFBA. 2002

SIQUEIRA, M. M,; MORAES, M. S. Saúde coletiva, resíduos sólidos urbanos e os catadores de lixo. **Cien Saude Colet**. 2009.

SIQUEIRA, R.; CARDOSO, H. O conceito de estigma como processo social: uma aproximação teórica a partir da literatura norteamericana. Imagonautas v.2, n:1, p: 92-113, 2011.

SIMON, F. L.; FELIX, G. T. Articulação do programa mais educação com o projeto político-pedagógico: contribuições na formação dos alunos. Regae: Rev. Gest. Aval. Educ. Santa Maria v. 6 n. 11, p. 109-121. Jan./abr. 2017.

SOUZA, M. Á.; SILVA, M. M .P.; BARBOSA, M. F. N. Os catadores de materiais recicláveis e sua luta pela inclusão e reconhecimento social no período de 1980 a 2013. REMOA. v.13, n:5, p: 3998- 4010, 2014.

SOSSELA, C. R. et al. A importância do brinquedo sucata no desenvolvimento infantil. Rev. Psic. p.01-18, 2012.

SUMAN, R. B. Catadores de lixo: estereótipos sociais sobre sua atividade e relação com a Escola - Um Estudo de Caso. Cadernos CERU-USP, V.18, p:159-177, 2007

SPOSITO A. M. P.; et al. Estratégias lúdicas de coleta de dados com crianças com câncer: revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(3):187-195.

TADIELO, Z. B. et al. Morbidade E Mortalidade De Recém-Nascidos Em Tratamento Intensivo Neonatal No Sul Do Brasil. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped**. v.13, n.1, p 7-12. São Paulo, julho de 2013.

TRAVASSOS, C.; CASTRO, M. S. M. Determinantes e desigualdades sociais no acesso e na utilização dos serviços de saúde. In: Giovanella L. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, Cebes; 2008. p. 215-243.

VENTURA, M. M. S. Jogar e brincar promovem o desenvolvimento do pensar da criança. Revista do professor. Porto Alegre, ano 26: n.133. julh/set.,2010.

VYGOTSKI, L. S. A construção do pensamento e da linguagem. São Paulo: Livraria Martins Fontes, 2001.

_____. A formação social da mente. 6. ed., São Paulo: Livraria Martins Fontes, 1998.

_____. Pensamento e linguagem. Trad. M. Resende, Lisboa, Antídoto, 1979.
. A formação social da mente. Trad. José Cipolla Neto et alii. São Paulo, Livraria Martins Fontes, 1984.

_____. Estudo do desenvolvimento dos conceitos científicos na infância. In. Vigotski, L. S. A construção do pensamento e da linguagem. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

_____. Pensamento, linguagem e desenvolvimento intelectual. In Vigotski, L.S. Pensamento e Linguagem. São Paulo, p 77-89: Edição eletrônica: ed Ridendo Castigat Mores, 2002.

_____. A formação social da mente. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

ZANDWAIS, A. A forma-sujeito do discurso e suas modalidades de subjetivação: um contraponto entre saberes e práticas. In: INDURSKY, F.; LEANDRO FERREIRA, M. C. (orgs.). Michel Pêcheux e a Análise do Discurso: uma relação de nunca acabar. São Carlos: Claraluz, 2005, p. 143-56.

ZAJONZ, R.; MÜLLER, A.B.; VALENTINI, N.C. A influência de fatores ambientais no desempenho motor e social de crianças da periferia de Porto Alegre. Rev. da Educação Física/UEM Maringá, v. 19, n. 2, p. 159-171, 2. trim. 2008.

ZICK, G.S.N. Os Fatores Ambientais No Desenvolvimento Infantil. Rei Rev de Educação do IDEAU. Vol. 5 – Nº 11 - Janeiro - Junho 2010

WANG,C.; GUTTMANN, A.; DICK, P.T. Neighborhood income and health outcomes in infants: how do those with complex chronic conditions fare? Archives of pediatrcs & adolescent medicine, v.163,n.7,p.608-15,jul. 2009.

WARNER, K. Perspectives on Social Vulnerability. Source n. 6, 2007.

WAIDMAN, M.; ELSEN, I. Família e necessidades... revendo estudos. Acta scientiarum. Health Science, Brasil, v.26,n.1,p.147-157,2008.

WONG. Fundamentos de Enfermagem pediátrica/ Marilyn J. Hockenberry, Davi Wilson; tradução Maria Inês Corrêa nascimento. – 9 ed. Rio de janeiro: Elsevier, 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIA DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Título do estudo: Vivências de crianças filhas de catadores de materiais recicláveis: implicações para Enfermagem
Pesquisador(es) responsável(is): Dra. Eliane Tatsch Neves; Dra. Neila Santini de Souza, Ana Eliza Belizário Rodrigues
Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria/Pós-Graduação em Enfermagem/Curso Mestrado
Telefone para Contato: (55) 8106-8885
Local da coleta de dados:

Eu_____, informo que fui esclarecido (a), de forma clara, detalhada, livre de qualquer constrangimento ou coerção, que a pesquisa "Vivências de crianças filhas de catadores de materiais recicláveis coordenada pela Prof.ª Enf.ª Dr.ª Eliane Tatsch Neves, tem como objetivo geral descrever as vivências cotidianas de crianças que convivem em famílias de catadores de materiais recicláveis.

A pesquisa destina-se à elaboração da Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem que será apresentado à Universidade Federal de Santa Maria para obtenção do título de Mestre em Enfermagem pela Enfª Ana Eliza Belizário Rodrigues.

O estudo será realizado por meio da técnica do brinquedo terapêutico dramático. Esta técnica será realizada por meio de sessões individuais com cada criança, sendo cada sessão agendada conforme combinação com a família. As sessões individuais serão gravadas e transcritas, garantindo o anonimato dos participantes e o caráter confidencial das informações recebidas. Todos os dados coletados, depois de organizados, analisados/discutidos e interpretados, poderão ser divulgados e publicados no meio científico. Ficam os pesquisadores

comprometidos com a apresentação do relatório final, no domicílio de cada família que participará do estudo.

Estou ciente e concordo com o exposto acima e autorizo os pesquisadores do estudo a fazerem uso das produções geradas durante a aplicação deste projeto de pesquisa, bem como a publicar seus resultados em eventos, jornais e revistas.

Fui igualmente informado de que a pesquisa poderá gerar os seguintes benefícios diretos e indiretos: contribuir para melhor compreensão da percepção da criança sobre sua inserção na coleta de materiais recicláveis, auxiliar para a realização de futuras pesquisas nesta temática com o objetivo de ampliar a visibilidade destas crianças para a promoção de ações na área de saúde e da enfermagem.

Em relação aos riscos para os participantes da pesquisa, poderá surgir, eventualmente, algum desconforto emocional, em virtude de que os mesmos estarão se reportando a experiências, emoções e vivências. Caso isso ocorra, a sessão de brinquedo será suspensa momentaneamente, sendo retomado somente após o consenso com a família e aceite da criança em retornar a atividade.

Todas as informações fornecidas durante a pesquisa terão privacidade garantida pelos pesquisadores do estudo, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados de qualquer forma. Todos os dados ficarão em um banco de dados e poderão ser usados em estudos futuros, sendo guardados em arquivo sob a responsabilidade da Profa. Eliane Tatsch Neves, na sala 1336, do Prédio 26 - Centro de Ciências da Saúde/UFSM, durante cinco anos, e posteriormente serão destruídos. O sigilo dos participantes do estudo será preservado por meio da adoção de códigos para identificação dos registros e do discurso da criança.

Os pesquisadores se comprometem a seguir, com rigor, as normas que constam na Resolução nº 466/2012 sobre pesquisas envolvendo seres humanos.

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto e esclarecido, declaro participar livremente desta pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e esclarecido em duas vias, ficando com a posse de uma delas e a outra com o pesquisador.

Fui igualmente informado de que tenho assegurado o direito de:[8]

- Retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo sem constrangimento e sem sofrer nenhum tipo de represália;
- Receber respostas a todas as dúvidas e perguntas que desejar fazer sobre assuntos pertinentes ao desenvolvimento deste estudo;
- Não ter minha identidade revelada em nenhum momento da investigação;
- Não precisarei contribuir financeiramente com a pesquisa;
- Em casos de constrangimento, nervosismo, ansiedade ou qualquer outro sentimento despertado durante a produção dos dados, em decorrência dos questionamentos ou outros fatores, tem assegurado o direito de não mais participar do estudo no momento em que desejar.
- Fui informado sobre a divulgação dos resultados com ética e responsabilidade.

_____

Assinatura do Participante

Santa Maria ____, de _____ de 2016.

_____

Assinatura do pesquisador responsável
Ana Eliza Belizário Rodrigues

9

Contato Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM: Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria – 2º andar – Sala: Comitê de Ética – Cidade Universitária - Bairro: Camobi – Cep: 97105-900 - Cidade: Santa Maria/RS. Tel: (55)32209362 – Fax: (55)32208009 – e-mail: cep.ufsm@gmail.com. Pesquisa aprovada pelo CEP/UFSM em___/___/___ com nº do CAEE_____.

APÊNDICE B- TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIA DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Título do estudo: Vivências de crianças filhas de catadores de materiais recicláveis: implicações para Enfermagem
Pesquisador(es) responsável(is): Dra. Eliane Tatsch Neves; Dra. Neila Santini de Souza, Ana Eliza Belizário Rodrigues
Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria/Pós-Graduação em Enfermagem/Curso Mestrado
Telefone para Contato: (55) 8106-8885
Local da coleta de dados:

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos indivíduos cujos dados serão produzidos a partir da entrevista mediada pelo brinquedo. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas em arquivo sob a responsabilidade da Profª Enfª Drª Eliane Tatsch Neves, na sala 1336, do Prédio 26 - Centro de Ciências da Saúde/UFSM. Após o período de cinco anos, os dados coletados serão destruídos.

Santa Maria ____, de _____ de 2016.

_____
Eliane Tatsch Neves
RG 1052691696

_____
Ana Eliza Belizário Rodrigues
RG 7102297616

_____
Neila Santini de Souza
RG4087456085

APÊNDICE C- TERMO DE ASSENTIMENTO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIA DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Eu _____ aceito participar da pesquisa "Vivências de crianças filhas de catadores de materiais recicláveis: implicações para Enfermagem". Declaro que a pesquisadora Ana Eliza Belizário Rodrigues me explicou todas as questões sobre o estudo que vai acontecer.

Compreendi que não sou obrigado(a) a participar da pesquisa, eu decido que quero participar ou não.

A pesquisadora me explicou também que os encontros serão individuais e será utilizada técnica de coleta de dados, mediada pelo brinquedo, por meio dela vou contar como é para mim viver em uma família que coleta materiais recicláveis e como participo dessa atividade.

Entendi também que os encontros serão gravados, para que a pesquisadora possa prestar mais atenção às minhas falas durante os encontros, e que o que for dito e gravado só poderá ser ouvido por ela e pelas suas orientadoras.

Dessa forma, concordo livremente em participar das sessões do brinquedo terapêutico dramático com a pesquisadora, sabendo que posso desistir a qualquer momento, se assim desejar.

_____,____de _____de 2016.

_____

Assinatura do Participante da pesquisa
ou impressão dactiloscópica

APÊNDICE D- ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA A CRIANÇA FILHA DE CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIA DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Título do estudo: Vivências de crianças filhas de catadores de materiais recicláveis: implicações para Enfermagem
Pesquisador(es) responsável(is): Dra. Eliane Tatsch Neves; Dra. Neila Santini de Souza, Ana Eliza Belizário Rodrigues
Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria/Pós-Graduação em Enfermagem/Curso Mestrado
Telefone para Contato: (55) 8106-8885

A entrevista será dividida em quatro momentos:

1º Momento: apresentação dos materiais, acordos iniciais com a criança e apresentação da temática da brincadeira, por meio da questão: Demonstre por meio de uma história de uma criança que acompanha seus pais na coleta de materiais recicláveis como é para você esta vivência todos os dias?

Inicialmente será explicado que a criança poderá escolher uma das brincadeiras. Sendo estas: brincar com os bonecos para fazer um teatro de fantoche ou desenhar e colorir ou produzir personagens a partir de massinha de modelar.

Será acordado com ela que a brincadeira terá a duração máxima de 50 min e que quando o tempo estiver sendo esgotado será avisada para poder finalizar a história que estiver produzindo.

2º Momento: a criança irá brincar na atividade de preferência da mesma. Sendo introduzido no decorrer da brincadeira algumas questões norteadoras.

1. Quem são os personagens da história?
2. Onde você quer que a história aconteça?
3. Os seus personagens estão todos felizes? Por que?
4. O que eles acham de Coletar lixo reciclável? Por que?
5. O que eles mais gostam?
6. O que eles menos gostam?
7. O que é mais difícil nesta situação?

3º Momento: encaminhamento para o encerramento da história.

4º Momento: fechamento da atividade, momento de reflexão da criança com a pesquisadora, sobre sua opinião em realizar tal atividade.

8. Você gostou de brincar? Por que?
9. Como você percebeu o desenvolvimento desta atividade?

ANEXOS

ANEXO A- ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA FAMÍLIA DE CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIA DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Título do estudo: Vivências de crianças filhas de catadores de materiais recicláveis: implicações para Enfermagem
Pesquisador(es) responsável(is): Dra. Eliane Tatsch Neves; Dra. Neila Santini de Souza, Ana Eliza Belizário Rodrigues
Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria/Pós-Graduação em Enfermagem/Curso Mestrado
Telefone para Contato: (55) 8106-8885

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA, ECONÔMICA E CLÍNICA DA CRIANÇA E DA FAMÍLIA[10]

DADOS DA ENTREVISTA

4. Qual o **endereço** da família: Rua: _____ Bairro:_____
5. Ponto de referência: _____ _____
6. Telefones para contato (com DDD): Residencial: |___|___| |___|___|___|___|___|___|___|___| Celular: |___|___| |___|___|___|___|___|___|___|___|___|

C29	Qual é o nome completo Pai _____ Mãe_____		
C30	Qual a idade?		Pai |_____anos |

[10] Formulário de caracterização composto de dados clínicos da criança e socioeconômicos da família da **Pesquisa:** Crianças com necessidades especiais de saúde em serviço de atenção primária em saúde: prevalência e acesso. **Pesquisadoras Responsáveis:** Profª Drª Eliane Tatsch Neves; Profª Drª Regina Aparecida Garcia de Lima

		Mãe ____ anos
C31	Qual a religião?	Católica..... ☐ Evangélica..... ☐ Espírita..... ☐ Protestante..... ☐ Sem religião..... ☐ Outro_____..... ☐
C32	Qual a raça/cor da pele?	Branca..... ☐ Preta..... ☐ Parda (morena/mulata)..... ☐ Amarela (oriental)..... ☐ Indígena ..... ☐
C33	Qual a última série que vocês (pais/responsáveis) estudaram?	Nenhum..... ☐ Fundamental incompleto..... ☐ Fundamental (1ºgrau completo)... ☐ Médio incompleto..... ☐ Médio Completo..... ☐ Superior (3ºgrau)..... ☐ Não sabe informar..... ☐

IV. Dados da(s) criança(s):

"Vou fazer algumas perguntas sobre o nascimento da(s) criança"

C24	Vocês tem quantos filhos?	Nenhum..... ☐ Um..... ☐ Dois..... ☐ Três..... ☐ Quatro..... ☐ Cinco ou mais..... ☐
C19	A mãe realizou pré-natal, durante a gestação?	Não..... ☐ Sim..... ☐ Não sabe informar..... ☐
C19a	Se sim, quantas consultas?	<6 - Inadequado..... ☐ ≥6 - Adequado..... ☐ Não sabe informar..... ☐
C20	Qual foram os tipos de parto? Todos (T) Marcar com o nº referente a quantidade (1= parto, 2= dois partos)	Normal..... ☐ Cesariana..... ☐ Fórceps/vácuo..... ☐ Não sabe informar..... ☐

C21 C21a	Algum filho apresentou algum problema ao nascer? Se **sim**, Quantos e qual(is) _____	Não.....0 ☐ Sim.....1 ☐ Não sabe informar.....9 ☐
C27	Qual(is) é/são a(s) idade(s) da(s) criança(s) e o sexo?	

II. Dados da(s) Criança(s) que aceitar(em) participar do estudo :

*"**Vou fazer algumas perguntas sobre a(s) crianças**"*

C7	Qual o nome(s) da(s) criança(s)? _____ _____	
C8	Qual é a data de nascimento da(s) criança(s)?	|___|___|/|___|___|/|___|___|___|___| |___|___|/|___|___|/|___|___|___|___| |___|___|/|___|___|/|___|___|___|___| |___|___|/|___|___|/|___|___|___|___| **D M ANO**
C13	A(s) criança(s) frequenta(m) creche ou escola?	Creche ☐ Escola ☐

II. Dados da saúde da(s) criança(s):

"Vou fazer algumas perguntas sobre a saúde da(s) criança(s)"

C15	Alguma das crianças fazem acompanhamento com algum especialista? Se **sim**,Qual(is)?_____ _____	Não..... ☐ Sim..... ☐ Não sabe informar..... ☐
C16	A(s) criança(s) já esteve(ram) hospitalizada(s), desde o nascimento até o momento?	Não..... ☐ Sim..... ☐

		Não sabe informar.....
C17	Se **sim**, quantas vezes ele(a) estiveram internadas?	Uma..... Duas..... Três..... Quatro..... Cinco a dez..... Mais de 10..... Não sabe informar.....
C18	Quando a(s) criança(s) necessita(m) de consulta ou exames utiliza qual serviço de saúde? ***(ler as opções)***	Privado/particular..... Sistema Único de Saúde /SUS..... Misto (privado e SUS)..... Não sabe informar.....

V. Dados Socioeconômicos e Demográficos da Família

"Vou fazer algumas perguntas sobre a família da criança"

C38	A família da criança recebe algum tipo de auxílio do governo federal?	Não.....0 Sim.....1 Não sabe informar.....9
C38a	Se **sim,** Qual?	Bolsa Família.....1 Benefício de prestação Continuada..2
C39	A família recebe algum tipo de auxílio de outras fontes, tais como familiares, amigos, outras instituições governamentais ou não governamentais, ou ainda religiosas?	Não.....0 Sim.....1 Não sabe informar.....9
C39a	Se **sim,** Qual?_____	

Vou fazer algumas perguntas para você sobre a residência da família

Condições de Saneamento Básico		
B1	O local onde a criança mora apresenta: - lixo a céu aberto; - água sem tratamento; - esgoto a céu aberto.	|____| |____| |____|

Relação Morador/ Cômodo		
☺ A relação morador/cômodo é definida pelo número de moradores dividido pelo número de cômodos da residência. São considerados cômodos todos os compartimentos integrantes do domicílio separados por paredes, inclusive banheiro, cozinha e áreas externas com fins residenciais. Não são contabilizados corredores, varandas, depósitos, garagem, áreas sem fins residenciais.		
B2	Quantos moradores há na casa da família?	Nº |____|
B3	Quantos cômodos há na casa da família?	Nº |____|

ANEXO B- APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: VIVÊNCIAS DE CRIANÇAS FILHAS DE CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS: IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM

Pesquisador: ELIANE TATSCH NEVES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 52151315.0.0000.5346

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.387.286

Apresentação do Projeto:

Projeto de dissertação de mestrado vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSM.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo exploratório-descritiva. Será realizada nas cinco Associações de catadores de materiais recicláveis registradas na prefeitura. Os participantes serão famílias que trabalham exclusivamente na coleta de materiais recicláveis que tenham filhos de 6 a 12 anos incompletos. Primeiramente será realizado sorteio de uma família cadastrada em cada associação, depois se a família concordar fazer parte do estudo serão realizados dois encontros a residência da família para coleta de dados, o primeiro para levantar os dados sociodemográficos, econômicos, culturais e clínicos da criança e confeccionar o genograma e ecomapa da família, por meio de entrevista semiestruturada. No segundo encontro será realizada uma entrevista com a criança mediada pela técnica do brincar. Estima-se a participação de 40 indivíduos no total. A análise dos dados será pautada na análise de discurso francesa sistematizada por Michel Pêcheaux.

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário: descrever as vivências cotidianas de crianças que convivem em famílias de catadores de materiais recicláveis.

Objetivos secundários: - Caracterizar as crianças e suas famílias quanto aos aspectos sociodemográficos, econômicos e culturais. - Conhecer e caracterizar as dimensões da dinâmica familiar e relações estabelecidas por estas famílias. - Conhecer as percepções das crianças sobre as suas vivencias neste contexto da catação de materiais recicláveis. - Compreender o significado destas vivências para as crianças.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: poderá ocorrer algum desconforto emocional, em virtude de que os mesmos estarão se reportando a experiências, emoções e vivências. Caso isso ocorra, a coleta de dados será suspensa, sendo retomada somente após o consenso com a família e aceite da criança em retornar a atividade.

Benefícios: os benefícios serão indiretos, voltados para a produção do conhecimento científico da enfermagem em contribuir no processo de educação em saúde das famílias de catadores de materiais recicláveis e consequente amenização da vulnerabilidade social das crianças inseridas nestes contextos familiares.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta os documentos obrigatórios adequadamente: as cinco autorizações institucionais das cinco Associações de Catadores de Materiais Recicláveis; folha de rosto, registro no GAP, TCLE, termo de assentimento, termo de confidencialidade e projeto na íntegra.

Recomendações:

.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto apresentado de forma adequada quanto aos aspectos éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_648297.pdf	28/12/2015 13:04:36		Aceito
Outros	Registro_GAP_CEP_ANA.pdf	28/12/2015 13:03:41	ELIANE TATSCH NEVES	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_CEP.pdf	22/12/2015 12:59:25	ELIANE TATSCH NEVES	Aceito
Outros	Termo_confidencialidade.pdf	22/12/2015 12:57:36	ELIANE TATSCH NEVES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_CEP_PRONTO.pdf	22/12/2015 12:56:30	ELIANE TATSCH NEVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_Assentimento.pdf	22/12/2015 12:53:55	ELIANE TATSCH NEVES	Aceito
Outros	Aut_Inst_5.pdf	22/12/2015 12:52:38	ELIANE TATSCH NEVES	Aceito
Outros	Aut_Inst_4.pdf	22/12/2015 12:52:09	ELIANE TATSCH NEVES	Aceito
Outros	Aut_Inst_3.pdf	22/12/2015 12:51:23	ELIANE TATSCH NEVES	Aceito
Outros	Aut_Inst_2.pdf	22/12/2015 12:50:44	ELIANE TATSCH NEVES	Aceito
Outros	Aut_Inst_1.pdf	22/12/2015 12:48:55	ELIANE TATSCH NEVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	22/12/2015 12:39:23	ELIANE TATSCH NEVES	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com

SANTA MARIA, 12 de Janeiro de 2016

Assinado por:
CLAUDEMIR DE QUADROS
(Coordenador)

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com