

Cadernos
***Gestão Pública
e Cidadania***

QUATRO EXPERIÊNCIAS DE PROMOÇÃO DA CIDADANIA
COM GRUPOS MINORITÁRIOS

Autores

Lessandra da Silva

Valdeir Martins de Faria

Jacqueline Machado Brigagão

Gabriela de Matos Rizzo

Marcello de Moura Coutinho

Janaina Mattos

Verena Pinto

Número 43
Outubro de 2004



PROGRAMA GESTÃO PÚBLICA E CIDADANIA

CADERNOS GESTÃO PÚBLICA E CIDADANIA

QUATRO EXPERIÊNCIAS DE PROMOÇÃO DA CIDADANIA COM GRUPOS MINORITÁRIOS

Lessandra da Silva

Valdeir Martins de Faria

Jacqueline Machado Brigagão

Gabriela de Matos Rizzo

Marcello de Moura Coutinho

Janaina Mattos

Verena Pinto

CADERNOS GESTÃO PÚBLICA E CIDADANIA

ISSN 1806-2261

Outubro 2004 –Vol 9. Número 43

Expediente

EDITORES: Marta Ferreira Santos Farah
Peter Spink

COORDENAÇÃO EDITORIAL: Jacqueline I. Machado Brigagão

CONSELHO EDITORIAL:

Beto Ricardo (ISA -Instituto Sócio-Ambiental)

Edna Ramos de Castro (Universidade Federal do Pará)

Eliana Maria Custódio (Geledes - Instituto da Mulher Negra)

Franklin Coelho (Universidade Federal Fluminense - Viva Rio)

Humberto Marques Filho (Universidade Federal da Paraíba)

José Antonio Gomes de Pinho (Universidade Federal da Bahia)

Laura da Veiga (Escola de Governo de Minas Gerais – Fundação João Pinheiro)

Luís Roque Klering (Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

Marlene Libardoni (AGENDE – Ações em Gênero, Cidadania e Desenvolvimento)

Nancy Cardia (Universidade de São Paulo)

Paulo Pankararu (COIAB – Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira)

Pedro Jacobi (Universidade de São Paulo)

Silvio Caccia Bava (POLIS –Instituto de Estudos, Formação e Assistência em Políticas Sociais)

Capa: Carlos André Inácio

Os *Cadernos Gestão Pública e Cidadania* se especializam em estudos de caso e ensaios monográficos no campo da gestão pública com ênfase na construção da cidadania, objetivando contribuir para a disseminação de informações e para o avanço da discussão mais ampla acerca das possibilidades de inovação nas práticas públicas.

A publicação é aberta para a contribuição de pesquisadores, professores universitários e outros envolvidos no estudo da gestão pública no Brasil e na América Latina. Contribuições serão aceitas em português, espanhol e inglês.

Os trabalhos devem ser encaminhados em arquivo do Word (formato doc.) gravado em disquete, CD ou via eletrônica. Os originais não devem exceder 50 páginas e 1250 caracteres por página (inclusive espaços). Fonte: *Times New Roman*. Formatação: papel A4. No limite das páginas, incluem-se quadros, tabelas, notas e referências bibliográficas. As referências bibliográficas dos artigos deverão ser elaboradas de acordo com as Normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT-NBR 6023) e apresentadas no final do texto. O título deverá constar no início do trabalho sem identificação do(s) autor(es). Deverão ser apresentados em página separada o título do trabalho e o nome(s) completo (s) do(s) autor(es), a formação acadêmica e a filiação institucional. Todas as contribuições serão submetidas ao processo de “blind peer review” a ser realizado por dois especialistas na temática.

Os trabalhos devem ser encaminhados para:

Programa Gestão Pública e Cidadania
Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas
Av. Nove de Julho 2029 – prédio da biblioteca
2º andar – São Paulo 01313-902
e-mail: inovando@fgvsp.br

**Programa de Reabilitação Baseado na
Comunidade**

Lessandra da Silva

Valdeir Martins de Faria

**Serviço Alternativo de Proteção Especial a
Criança e ao Adolescente (SAPECA)**

Jacqueline I. Machado Brigagão

Gabriela de Matos Rizzo

Projeto Nyamê

Marcello de Moura Coutinho

Loucos Pela X

Janaina Mattos

Verena Pinto

SUMÁRIO

Apresentação	7
Programa de Reabilitação Baseado na Comunidade	10
Serviço Alternativo de Proteção Especial a Criança e ao Adolescente (SAPECA).....	28
Projeto Nyamê.....	42
Loucos pela X.....	58

Apresentação

Os textos reunidos neste caderno são o resultado de algumas das visitas de campo realizados na fase 3 do ciclo de premiação¹ do Programa Gestão Pública e Cidadania, nos anos de 2002 e 2003. Os programas apresentados apesar de não terem sido premiados, tem propostas e ações exemplares na promoção da cidadania com grupos minoritários. O primeiro texto apresenta o “Programa de Reabilitação baseado na Comunidade”, realizado no município do Rio de Janeiro. As ações deste projeto são voltadas à reabilitação de portadores de deficiência e o foco principal está na reinserção social e na participação da comunidade neste processo. O segundo texto trata do “Serviço Alternativo de Proteção Especial à Criança e ao Adolescente”(SAPECA) de Campinas, este programa é inovador nas ações desenvolvidas para defender o direito a convivência familiar para as crianças e adolescentes vítimas de violência e afastadas de suas famílias por ordem judicial . Além de substituir os tradicionais “abrigos” por “famílias substitutas” a equipe do programa desenvolve um trabalho com a família de origem para que estas possam receber as crianças e ou adolescentes no futuro. O Projeto Nyamê destina-se a promoção dos direitos da criança e do adolescente afro-descendentes residentes em áreas remanescentes de quilombos no Maranhão. O eixo norteador do projeto é a sensibilização e a mobilização das lideranças locais no sentido de fortalecer a identidade étnico – cultural e de promover o protagonismo comunitário para garantir o atendimento às necessidades das crianças e adolescentes. E o projeto Loucos pela X, é o resultado de uma parceria entre o CECCO – Centro de Convivência e Cooperativa do Jaçanã-Tremembé, (Serviço de saúde mental - distrito de Jaçanã Tremembé) e o Grêmio Recreativo e Escola de Samba X9 Paulistana. O Projeto viabilizou a criação da ala “Loucos pela X”, na qual os portadores de transtornos mentais e pessoas da comunidade desfilam durante o carnaval paulistano. Durante todo o ano pessoas portadoras de doença mental envolvidas no projeto trabalham na confecção de fantasias e na preparação do carnaval. Esse projeto garante aos portadores de transtornos mentais espaços de participação e de trocas de experiências muito importantes para a reinserção social.

¹ O Programa Gestão Pública e Cidadania realiza anualmente um ciclo de Premiação para iniciativas dos governos locais ,Estados, Municípios e Nações Indígenas para a promoção da cidadania nas mais diversas áreas de atuação do poder público local. O Processo de seleção do ciclo tem quatro fases distintas, na fase 1 uma comissão de seleção composta de estudantes universitários, professores, profissionais ligados a Organizações Não Governamentais é responsável por escolher, dentre todos os inscritos no prêmio, 100 projetos que se destacam por seus aspectos inovadores na administração pública e na promoção da cidadania. Na fase 2 os 100 programas selecionados na fase 1 são solicitados a responder questionários e enviar informações complementares e detalhadas dos programas. A comissão se reúne novamente e escolhe 30 programas pré-finalistas. Na fase 3, os 30 programas pré- finalistas são visitados por acadêmicos envolvidos com os temas específicos de cada um dos projetos e elaboram textos que subsidiam a escolha dos 20 semi-finalistas. Na Fase 4, os 20 programas são premiados e entre são escolhidos 5 destaques. A escolha dos destaques é feita a partir da leitura minuciosa de todos os dados colhidos durante o ciclo e da apresentação breve realizada por todos os semi-finalistas no dia da premiação.

Programa de Reabilitação Baseado na Comunidade

Os Autores

Lessandra da Silva

Socióloga, jornalista, especialista em educação e teoria da arte e mestre em Administração Pública pela Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, da Fundação Getulio Vargas (FGV-Ebape).

Valdeir Martins de Faria

Graduado em Administração, mestrando em Administração Pública da Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, da Fundação Getulio Vargas (FGV-Ebape).

PROGRAMA DE REABILITAÇÃO BASEADO NA COMUNIDADE

O PROGRAMA DE REABILITAÇÃO BASEADO NA COMUNIDADE (PRC), é desenvolvido pela Fundação Municipal Lar Escola Francisco de Paula (FUNLAR), vinculada à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS), da Prefeitura do Rio de Janeiro. Teve início em 1994, sob a forma de Projeto, numa parceria entre a FUNLAR e a Associação de Moradores de Vila Progresso, no bairro de Vila Kennedy, na zona oeste. Nessa experiência pioneira, percebeu-se que as pessoas portadoras de deficiência (PPDs) que viviam nessas comunidades precisavam de atendimento, mas não chegavam às instituições por falta de recursos financeiros, dificuldades de locomoção ou pela própria “vergonha das famílias e responsáveis em sair de casa com as PPDs”². Além disso, os órgãos públicos tinham uma longa fila de espera, poucas vagas para uma crescente demanda, o que dificultava ainda mais a acessibilidade aos serviços de reabilitação. Nesse sentido, a proposta do projeto era a de fazer com que as equipes técnicas se aproximassem mais das comunidades de baixa renda, onde vivia um grande contingente de pessoas portadoras de deficiência. A partir de 1998 houve uma expansão do PRC, para outras áreas do município e uma redefinição em termos de formulação da política social, pois a primeira experiência, em Vila Progresso, apesar de ser precursora do PRC, tinha um caráter eminentemente clínico. Em 1999 é criada a Coordenadoria de Reabilitação Social baseada em Comunidade, sendo o PRC incluído na estrutura organizacional da FUNLAR. Com esse redesenho organizacional, o PRC passa a receber uma verba destinada especificamente ao seu desenvolvimento, o que garante mais autonomia para gerir suas ações. No ano de 2002 o PRC passa a ser considerado como referência Nacional pelo Governo Federal e pela Secretaria de Estado e Assistência Social (SEAS).

O Programa foi pensando para atender às pessoas portadoras de deficiência que moram em comunidades com elevados índices de pobreza e que em geral, encontram-se sem assistência nenhuma, excluídas da sociedade, sem conhecimento de seus direitos. Dessa forma, a principal proposta do PRC é a inclusão social desse segmento da população, que geralmente vive segregado, alijado da vida comunitária, “sem face”, “sem nome”, “sem voz”, ou seja, vivendo uma “invisibilidade” social. Estando muitas vezes submetidos às angústias do isolamento, ao olhar de indiferença que condena aqueles que dele sofrem, as maiores amarras não advém das limitações do corpo, mas sim da apartação social, numa sociedade que ainda dá os primeiros passos num esforço para conceber novas formas de sociabilidade e convivência social.

2 Segundo depoimento de uma supervisora do PRC.

Historicamente as ações sociais voltadas para as pessoas portadoras de deficiência foram orientadas por pressupostos assistencialistas, paternalistas, e muitas vezes superprotetores e implementadas, na maioria dos casos, por entidades privadas sem fins lucrativos. Essas instituições tiveram um papel importante, no sentido de terem criado uma rede de serviços. Entretanto, essas ações sociais eram fragmentadas e reforçavam a segregação das PPDs, reduzindo as pressões por políticas universalistas que pudessem incorporar esse grupo na rede pública de serviços. A Constituição de 1988 marcou uma profunda mudança na visão das políticas sociais, pois introduziu a Seguridade Social baseada em: Saúde, Previdência e Assistência Social, redesenhando o Estado de direito democrático, garantindo a proteção social e a promoção da cidadania.

Nesse sentido, o PRC fundamenta-se nessa nova concepção de “política social”, baseada numa ampla noção de cidadania na perspectiva da garantia de direitos, que não se limitem apenas a possibilitar a sobrevivência, mas sim que possam inserir a PPDs na vida societária. Isso inclui assegurar a esse grupo possibilidades de inclusão no mundo do trabalho, nas políticas setoriais e no convívio comunitário. Desse modo, o paradigma orientador das ações da FUNLAR baseia-se na inclusão social, que “ênfatiza a equiparação de oportunidades, autonomia e independência, busca resgatar a dimensão da pessoa em sua totalidade, imprimindo uma nova concepção à deficiência na ótica das capacidades e potencialidades³”. O programa tem como objetivos principais, a descentralização do atendimento ao portador de deficiência que vive em comunidade de baixa renda, promovendo o envolvimento de suas famílias e da sociedade nas ações voltadas para sua reabilitação, tanto física, quanto social, revertendo a exclusão, por meio de ações interdisciplinares que promovam a ressignificação e melhoria da qualidade de vida. Tem também como objetivos capacitar multiplicadores do Programa nas comunidades e criar oficinas para geração de renda.

O Funcionamento do Programa de Reabilitação Social baseado em Comunidade

O Programa de Reabilitação Social baseado na Comunidade, iniciou-se com três equipes e atualmente possui 24 equipes, atendendo 283 comunidades carentes do município do Rio de Janeiro. Cada equipe é composta por cinco técnicos (assistente social, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional), que atuam de forma interdisciplinar. Além dessas equipes, o PRC conta com uma equipe formada por professores de educação física, artistas, artistas plásticos e cênicos, que desenvolvem atividades que englobam as várias comunidades atendidas pelo programa. Para cada equipe existe um coordenador e um

³ Queiroga, Elisabete dos Santos. Reabilitação em Comunidade: Uma Política Pública de Inclusão e Desenvolvimento Social. Trabalho 142. In: II Encontro Nacional de Serviço Social e Seguridade – “Seguridade Social é Possível”. 29 de outubro a 2 de novembro de 2001. PUC/RS

supervisor, este último responsável pelo gerenciamento do trabalho de cerca de cinco equipes nas várias regionais. Em algumas comunidades a equipe é constituída também por um agente comunitário e por agentes multiplicadores. São pessoas da própria localidade, geralmente portadoras de algum tipo de deficiência, e se tornam responsáveis por identificar pessoas portadoras de deficiência e pelo monitoramento das oficinas. O agente comunitário é um cargo remunerado, enquanto o agente multiplicador é voluntário. O trabalho da equipe técnica consiste em primeiramente ir a comunidade procurar as lideranças e buscar uma base local para organizar e desenvolver as atividades. As equipes não possuem, geralmente, uma sede ou espaço físico próprio para atuar nas comunidades. Os técnicos geralmente utilizam espaços cedidos pela própria comunidade, como igrejas, Ongs, associações de moradores, e algumas vezes, instalações da própria SMDS, ou outros órgãos da prefeitura, como as regionais administrativas.

Nesse contato com as lideranças locais é realizado um “mapeamento” da comunidade. Isso consiste num trabalho voltado para conhecer a história local, as manifestações culturais, os hábitos, fazer um levantamento dos recursos públicos existentes, identificar as residências de pessoas portadoras de deficiência física e possíveis parceiros. Posteriormente são realizadas reuniões com a comunidade, a fim de apresentar o Programa, elaborar metas, definir os tipos de oficinas e produtos que a comunidade deseja que sejam desenvolvidos. Em seguida, inicia-se o cadastramento das pessoas portadoras de deficiências, por meio de visitas domiciliares, onde é feita uma apresentação do Programa, uma avaliação das condições físicas e de existência da PPDs. Neste processo são avaliados os seguintes aspectos: renda familiar, infraestrutura, aspectos psicológicos, relações entre os familiares entre outros. Os responsáveis pelo PRC acentuam que não focam apenas a necessidade do portador de deficiência, mas também as necessidades da família. Após essa avaliação é feito o encaminhamento para a rede de proteção social, ou seja, verifica-se que tipos de serviços, as famílias necessitam e onde eles podem ser feitos (parcerias com instituições). As famílias identificadas com alto nível de pobreza passam a receber cestas básicas mensais (algumas equipes instituem a frequência às reuniões de familiares como contrapartida para o recebimento, enquanto outras utilizam simplesmente o critério de necessidade social) por intermédio das Coordenadorias Regionais. As dificuldades sócio-econômicas e as demandas por serviços básicos presentes nessas comunidades, requer na maioria das vezes ações emergenciais que consistem numa multiplicidade de atividades de curto prazo⁴.

4 Por exemplo: compra de filtros d'água, colchões, limpeza dos cômodos, distribuição de cestas básicas, construção de banheiros nas casas, adaptação do espaço físico e mobiliário da residência, além de reabilitação daqueles portadores de deficiência que não tenham condições de se deslocar até o serviço de saúde. Embora o atendimento clínico não seja uma atribuição do PRC, ele é realizado, temporariamente, visando habilitar o PPD a buscar atendimento na rede de serviços de saúde.

Aspectos Inovadores

As práticas do Programa de Reabilitação Social Baseado na Comunidade (PCR) são inovadoras, a medida que, promovem uma ruptura com as ações paternalistas e segregacionistas que historicamente orientaram o tratamento com a PPDs. O PRC promoveu uma cisão com o modelo clínico reducionista, que mantinha atividades voltadas para serviços de habilitação/reabilitação desvinculados do processo sócio-pedagógico, cultural, esportivo, recreativo, que possibilitam a participação da família e da comunidade na reabilitação do portador de deficiência.

Desse modo, o PRC inova ao realizar um trabalho “extra muros”, como definiu uma entrevistada, ao mudar a concepção de atendimento ao deficiente. Passando, de apenas clínico, para um processo de inclusão social. Inova, considerando o contexto local, ao ir ao encontro dos beneficiários, ao achá-los, já que se trata de um público tão especial e que está bastante “escondido” nos morros do Rio de Janeiro.

“O que há de inovador no programa é o ‘como’ a gente chega e ouve a família, a abordagem, percebendo suas necessidades e não entregando um pacote pronto... vamos a casa.. Muda até o olhar sobre a família.. Quando trabalhei em uma clinica como Terapeuta Ocupacional, o meu olhar sobre a família era mais acusador... mas quando você vai lá e vê a realidade da família, você consegue compreender um pouco melhor... A gente faz uma atendimento a cada usuário. Percebe-o como uma pessoa e não como um número⁵.”

Assim, a própria descentralização das atividades, o atendimento nas residências, as ações que vão sendo construídas a partir do conhecimento que a equipe vai tendo da realidade específica de cada comunidade, dos valores praticados e das estratégias que buscam no enfrentamento das questões cotidianas, são inovações significativas. Além disso, propõe capacitar indivíduos e comunidades, para questões relativas a legislação, saúde, direitos e deveres do cidadão, ações intersetoriais, estratégias participativas, fortalecendo o capital social, por meio da participação e co-responsabilização da comunidade.

Nesse sentido, o Programa de Reabilitação Social baseado em Comunidade se mostra inovador a medida em que busca habilitar não só a pessoa portadora de deficiência, mas a própria família e a comunidade, desconstruindo a concepção presente no imaginário popular de que essas pessoas são incapazes, pois enfatiza suas potencialidades, não mais segregando-as em lugares ditos “especiais”, mas sim inserindo-as no convívio comunitário. Isso contribui

5 Depoimento de uma supervisora do PRC.

para minimizar a discriminação e o preconceito na relação da sociedade com as PPDs, passando a uma convivência mais “naturalizada” e espontânea, superando a superproteção ou piedade, atitudes que não contribuem para o desenvolvimento pleno do portador de deficiência. Dessa forma, todas as atividades realizadas, como oficinas e passeios, não são apenas para os PPDs, mas para a comunidade, enfatizando o aspecto da inclusão social.

A própria concepção filosófica do PRC pode ser considerada inovadora a medida em que promove uma reabilitação não mais circunscrita ao “corpo”, ou aos ambientes designados “especiais”, que longe de constituírem-se como espaços privilegiados, confinam o indivíduo num isolamento do mundo real. Ao partir do princípio de que a pessoa portadora de deficiência é um ser íntegro, com direito a desfrutar de plena inclusão societária, na vida econômica, cultural e social, o PRC contribui para a construção de novas relações sociais onde a deficiência seja percebida apenas como uma limitação, mas nunca como uma incapacidade.

Dessa forma, faz-se necessário expor que “cidadania supõe compartilhar os serviços de saúde, oportunidades de educação e capacitação, transporte, habitação, emprego, tempo livre e outros serviços sociais e culturais acessíveis⁶.” Isso amplia não só a concepção de cidadania, como também a responsabilidade dos envolvidos com a pessoa portadora de deficiência, não mais restrita aos profissionais e entidades tradicionalmente habilitadas para tratar desse grupo, mas torna-se um compromisso social do poder público, da família e da sociedade civil.

Recursos e sustentabilidade

O Programa Reabilitação Social baseado em Comunidade mostra-se eficiente a medida em que promove atividades de reabilitação, considerando-se o atendimento terapêutico, cultural, esportivo, buscando utilizar o ambiente e recursos disponíveis nas comunidades, sem construções especiais ou equipamentos sofisticados. Como afirmou uma supervisora do PRC, *“o que acho interessante é que nada é caro, não é nada de outro mundo. O técnico chega na casa e vê o que pode estar sendo melhorado dentro daqueles recursos, melhor utilização do espaço”*.

O Programa otimiza a utilização dos recursos a partir do estabelecimento de articulações com as demais políticas públicas, instituições públicas, privadas e comunitárias, que possibilitam a construção de uma rede de serviços capaz de oportunizar o acesso às informações de serviços e uso mais racional dos recursos.

6 Queiroga, Elisabete dos Santos. Reabilitação em Comunidade: Uma Política Pública de Inclusão e Desenvolvimento Social. Trabalho 142. In: II Encontro Nacional de Serviço Social e Seguridade – “Seguridade Social é Possível”. 29 de outubro a 2 de novembro de 2001. PUC/RS

A promoção de serviços integrados, com o desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais, contribui para um gerenciamento mais eficaz das ações implementadas pelo Programa. Para facilitar esse processo foi criado o Centro Integrado de Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência – CIAD (que reúne as Secretarias de Saúde, Educação, Esporte e Lazer, Trabalho e Desenvolvimento Social), com a proposta de oferecer serviços de forma integral e integrada. O prédio está localizado no centro do Rio, próximo à Central do Brasil, o que facilita o acesso às suas instalações, pois há diversos transportes públicos nas imediações: metrô, trem e ônibus. A unidade é completamente adaptada à circulação de PPDs, possuindo salas de atendimento, terapia ocupacional, fisioterapia e quadra de esportes. Também pudemos identificar vários portadores de deficiência que trabalham nesse local.

Uma das propostas do programa é instrumentalizar a PPDs e sua família para que conheçam seus direitos de cidadania e possam orientá-los quanto as possibilidades de inserção em creches, escolas e no mercado de trabalho. Tudo isso buscando uma articulação com a rede de serviços e recursos existentes na comunidade ou mais próximos a ela. Essa capacitação e a mobilização de diversos parceiros contribui para dar sustentabilidade ao programa. Isso porque uma das estratégias do PRC para expandir suas ações junto a outras comunidades de baixa renda, consiste em capacitar e envolver a comunidade local, para que estas possam ter autonomia para conduzir as atividades em suas localidades. As equipes técnicas do PRC são itinerantes, e depois de um tempo de permanência nas comunidades, tendo atingido objetivos e metas, a equipe se “retira” da comunidade, indo para outra. Essa saída acontece quando se identifica que após a implantação e consolidação das ações do Programa, a comunidade já está preparada para assumi-lo em grande parte, liberando a equipe técnica para iniciar o trabalho em outro local. Essa “saída” da comunidade também depende da formação dos agentes multiplicadores, moradores locais, voluntários e responsáveis pela continuidade das atividades do PRC em sua comunidade. Este agente multiplicador recebe treinamento e acompanha a equipe do PRC em todas atividades de planejamento e implementação, para que conheça o processo. Passa a ser uma referência da FUNLAR na comunidade. Entretanto, como essa “saída” não se dá efetivamente, pois apenas a frequência à comunidade diminui, os técnicos do programa discutem a possibilidade de substituir a expressão “saída da comunidade” pela seguinte designação: “quarta fase do Programa”. Caso a comunidade identifique necessidade do retorno da equipe técnica, as lideranças, os usuários, ou o agente multiplicador acionam os membros do PRC.

Esse momento da “Quarta fase”, ou seja, uma suposta saída da equipe técnica, tem sido um dos grandes desafios enfrentados pelo PRC, pois existe muita dificuldade em identificar

alguém na comunidade que possa atuar como agente multiplicador, tendo em vista que é um trabalho voluntário e necessita de certas habilidades, como liderança dentro da comunidade. Além disso, a equipe técnica encontra dificuldades em identificar o momento propício para a saída. A interpretação é de que quando o Programa está bastante consolidado, com ampla, efetiva e ativa participação da comunidade, a equipe já possa retirar-se. Entretanto, a saída das comunidades tem se dado mais por causas externas – como violência – do que propriamente por decisão interna. É também difícil construir autonomia da comunidades, tendo em vista as condições de extrema pobreza da maioria, fazendo com que os moradores dessas localidades estejam sempre dependendo muito das equipes, das Organizações não governamentais e do poder público.

Cada comunidade reage diferentemente ao programa, dependendo das condições de existência, da oferta de serviços públicos na área e da influência do narcotráfico. Nos lugares nos quais a equipe técnica já se retirou, a comunidade já identifica onde estão os recursos e sabem para onde devem dirigir-se. Entretanto, a mobilidade dentro das próprias comunidades também é grande. Novos moradores, novos casos de deficiência, enfim, questões que demonstram que mesmo após a “saída”, a equipe técnica precisa retornar algumas vezes. Para isso criaram a “revisita”, ou seja, um retorno da equipe técnica à comunidade, para identificar novos casos de pessoas portadoras de deficiências e verificar a situação das famílias já cadastradas anteriormente. Até para atualizar as informações, porque muitas vezes surgem novos benefícios ao qual essas pessoas têm direito.

O PRC recebe recursos do Tesouro Municipal e da Secretaria de Estado de Ações Sociais (SEAS), do Ministério da Fazenda, constituindo-se como suas principais receitas. Outra forma de captação de recursos se faz por meio da elaboração de projetos que são enviados para instituições fomentadoras, além de recebimentos pontuais, e, em alguns casos permanentes, de doações feitas por vários parceiros. A Coordenadora do PRC enfatiza que a participação do Poder Público num programa como esse é fundamental. Segundo seu relato, a equipe foi convidada pela prefeitura de São Luís, no Maranhão, para explicar o funcionamento do PRC, e, principalmente para esclarecer como se dá a participação financeira do município. Isso porque é comum que programas semelhantes recebam verbas da Secretaria de Estado e Assistência Social (SEAS), mas não, necessariamente, das prefeituras municipais.

Nesse sentido o Orçamento da FUNLAR em 2003 foi de R\$ 1.857.349,60, sendo que destes, R\$ 1.713.506,00 (92,26%) são oriundos dos cofres municipais e o restante do orçamento, R\$ 143.843,60 (7,74%), foi complementado pelo repasse feito pelo Fundo Nacional de

Assistência Social/SEAS. O Orçamento percentual do PRC em relação ao Orçamento total do município foi de 0,02%.

Uma das preocupações do Programa é que o número de atendidos pelo PRC cresce a cada ano. E muitas vezes esse aumento de usuários supera a capacidade do Programa em gerar novos recursos e incrementar a captação. Entre 1994 a 2000 a variação de usuário da FUNLAR (considerando todos os seus Programas, e não apenas o PRC) foi de 1300%, enquanto a variação de recursos foi de 125%, aproximadamente. Em 2001 o aporte financeiro da FUNLAR foi de R\$ 11.610.400,00 (desse valor, 1.890,360 foram destinados ao PRC), o que representa um crescimento de 30%, sendo que 60,07% destinados a Serviços, 29,7% para despesas com Recursos Humanos e 10,46 em material.

Apesar de todas dificuldades, o Programa já tem quase uma década, as discontinuidades administrativas, as mudanças político-partidárias não tem implicado em rupturas na forma como o Programa vem sendo conduzido.

Resultados e Impactos do PRC

“A esperança não é um número” (...). Porque a vida é inefável⁷.”

Os resultados do Programa de Reabilitação Social são muitos. Alguns podem ser mensurados por meio de índices numéricos. Entretanto, outros indicadores como promoção da auto-estima, transformação nas relações sociais, ressignificação da vida para essas pessoas portadoras de deficiência, não podem ser traduzidos em números, mas podem ser facilmente observados nos depoimentos dos envolvidos com o Programa. Até porque, segundo relato de uma das supervisoras, o PRC não vê a PPDs como um “número, mas como uma pessoa”. De fato, a vida é inefável e a esperança não se contabiliza em números. Percebe-se nos gestos, no brilho exuberante dos olhos, no sorriso e na satisfação com a qual os portadores de deficiência falam da mudança que o PRC trouxe para suas vidas e como alterou seu próprio comportamento, o de suas famílias e o das próprias comunidades na qual estão inseridos. Libertos das amarras do preconceito, correm com avidez insaciada a descobrir o mundo que flameja e lhes inflama a redescoberta da vida, que agora repousa a confiança na amizade, deixando o gesto e o olhar repressivo para trás. A saída do isolamento, do confinamento aos muros da própria casa ou da “instituição total”, leva a um refinamento interior que vem da exuberância da possibilidade de experimentar outros caminhos. Mundos diversos. Cores. Sons. Beleza. Seja visitando o Jardim Zoológico, seja participando dos Jogos para PPDs, ou quer seja atuando nas oficinas, a

7 Linspector, Clarice. A descoberta do Mundo. Rio de Janeiro: Editora Rocco, 1999.

PPDs emerge num cenário em que a sua volta há calor: humano e solar. Há vento. Há possibilidade, onde antes jazia a esperança. Sente-se inebriado: as amarras impostas pelo corpo não mais aprisionam o espírito livre. A vida é inefável, mas os resultados são contundentes.

Nesse sentido, alguns dos resultados que podem ser destacados são as possibilidades que o PRC vem construindo de alterar no imaginário popular as concepções sobre o PPDs, geralmente focadas na suposta incapacidade destes para atividades laborativas e para o próprio convívio societário. Destaca-se também a ampliação e disseminação de informações nas comunidades acerca de medidas de prevenção e dos serviços públicos existentes. Outro resultado importante é o envolvimento de vários parceiros, por meio da construção de uma rede de solidariedade envolvendo o Poder Público, a sociedade civil, as organizações não governamentais e os Conselhos Municipais, na discussão das ações voltadas para a PPDs. A melhoria nos processos de interatividade da Macrofunção de políticas públicas, buscando fortalecer e otimizar a rede de recursos existentes dentro da perspectiva de descentralização e envolvimento da sociedade civil nas políticas públicas também pode ser apontada como um importante resultado. Da mesma forma, o aumento da possibilidade de inserção das PPDs no mercado de trabalho, por meio de capacitação, profissionalização, nas oficinas e cursos promovidos e articulação e convênios com empresas, demonstra a eficácia das ações do programa. Quanto aos resultados quantitativos, o quadro abaixo demonstra o alcance do PRC nesses 9 anos de existência, ou seja, entre 1994 e 2003:

Comunidades atendidas: 283	Multiplicadores: 748
População cadastrada: 17.013	Atingidos em ações sócio-comunitárias (arte, esporte, cultura, lazer): 3.400
Atendimentos de Reabilitação: 223.341	Prevenção (Cadastro Gestante de Risco: Bebês de Risco): 417
Visitas domiciliares: 68.000	Reuniões (usuários, famílias, lideranças, comunidades): 16.926
Parcerias: 1.808	Oficinas que estão em funcionamento: 62

Um outro fator que indica os resultados que o Programa de Reabilitação Social baseado em Comunidade vem obtendo pode ser expresso por meio do reconhecimento de outras instituições, como a Secretaria de Estado e Assistência Social (SEAS), que considerou o PRC como uma referência nacional; pela Fundação Banco do Brasil, que incluiu o PRC e outros Programas desenvolvidos pela FUNLAR, em seu Banco de Dados de experiências que trazem tecnologias sociais inovadoras e que podem ser reaplicáveis; além disso, o convite de outros municípios para que a equipe explique o funcionamento do PRC, demonstra que o programa tem apresentado resultados importantes e que pode servir como parâmetro para que outras experiências possam ser bem sucedidas.

A equipe técnica procura mobilizar a comunidade para que sejam feitas avaliações conjuntamente, como forma de transparência no uso dos recursos públicos, e de modo a pensar e refletir sobre os impactos dessas ações, para o estabelecimento de estratégias que sejam construídas coletivamente, envolvendo todos na formulação e, conseqüentemente, tornando-se co-responsáveis pelo êxito do programa.

Dificuldades enfrentadas pelo Programa de Reabilitação Social baseado em Comunidade

“Nós nos recusamos a ser como vocês queriam que nós fossemos, nós somos o que somos. É assim que vai ser”.
Bob Marley

Ser “diferente” numa sociedade cujo núcleo ideológico da propaganda de mercadorias se assenta num culto ao corpo, implica, na maioria das circunstâncias, a ser privado da admiração coletiva, ser degradado, afastado da possibilidade de tomar decisões sobre a própria vida e, principalmente, da vida social. Um grande desafio que se impõe ao PRC é identificar as estratégias do modelo de exclusão e tentar revertê-lo, sensibilizando a sociedade para essa nova concepção de inclusão social das PPDs. Isso porque a sociedade muitas vezes nem sabe da “existência” dessas pessoas, geralmente segregadas, isoladas, confinadas em suas casas ou instituições sociais. Muitas vezes a própria família esconde o portador de deficiência, tem “vergonha”, ou o que é mais comum, confunde a limitação dos movimentos do corpo, com incapacidade para um convívio social. Mas a principal dor não advém dos limites que a deficiência física impõe ao corpo, mas das amarras tecidas pela marginalização, discriminação e preconceitos que encerram o portador ao confinamento de suas residências, sendo privado do bem estar de uma convivência societária. Esquecem que ser humano é para além do corpo é humanizar-se pela cultura, pelos valores, pelas interações, trocas simbólicas, pelo sonho, pelo desejo, pelo encantamento. Desse modo, as relações sociais transcendem as dificuldades impostas pelas deficiências.

Muitas vezes o preconceito encontra-se na esfera intra-familiar. As vezes, num gesto de carinho e preocupação com o portador de deficiência, os responsáveis assumem uma atitude de super-proteção, o que não contribui para o desenvolvimento das potencialidades dessas pessoas. Dois exemplos ilustram bem essa situação. O primeiro deles, citado por uma das supervisoras do PRC, refere-se a uma PPDs de 35 anos, que não tinha documentos e, dessa forma, não poderia ser inscrito na escola, ou ter direito a qualquer benefício, tendo em vista sua “inexistência social”. A equipe, tentando sensibilizar a mãe do rapaz, ouviu desta o seguinte: “*Para quê isso? Ele é só uma criança, não precisa de documentos. Eu cuido muito bem dele. Por que vou mudar isso agora? Ele só precisa de mim*”. No segundo exemplo, de acordo com o depoimento da coordenadora, durante uma reunião com a comunidade, a mãe de

uma moça portadora de deficiência, ao comentar como o PRC teria transformado sua vida, falou: “*Ah, esse programa me trouxe ‘aborrecimento’. Porque minha filha vivia em casa sozinha, quietinha. Agora essa menina quer sair para as oficinas do PRC, encontrar pessoas, e eu fico preocupada, sem saber onde ela pode estar*”. E a coordenadora pode tranquilizar-se, pois percebeu que o objetivo do programa, ou seja, a inclusão social do portador de deficiência na vida comunitária, estava sendo alcançado⁸.

Para além da esfera familiar, a discriminação aos portadores de deficiência não é menor. Advém, muitas vezes, de instituições públicas e privadas. Portanto, romper com uma cultura institucional e societária que sempre reforçou a segregação e isolamento da PPDs se torna uma tarefa árdua e não menos difícil.

Para mudar essa cultura que impõe uma invisibilidade social ao portador de deficiência foi necessário realizar mudanças estruturais, construindo novas metodologias, capacitando os profissionais de modo que pudessem atuar a partir de uma perspectiva interdisciplinar, conjugando o tratamento clínico e terapêutico a um conjunto de atividades sócio-educativas, profissionalizantes, artísticas, culturais recreativas, onde a PPDs, a família e a comunidade saiam de uma posição passiva e se tornem partícipes, parceiros e co-responsáveis, onde o conhecimento de todos é valorizado e considerado fundamental para a inclusão e reabilitação. Isso traz grandes desafios. Trata-se de um trabalho voltado para a ressignificação da vida da pessoa portadora de deficiência na sociedade.

Dessa forma, uma das estratégias do Programa consiste num amplo processo de sensibilização da sociedade, para as necessidades da pessoa portadora de deficiência. As equipes técnicas perceberam que um importante aliado capaz de facilitar o deslocamento das PPDs seriam os motoristas de ônibus, que precisariam passar por cursos de capacitação para entender e perceber as “diferenças”, ou seja, para compreender as dificuldades – nem sempre reconhecidas por estes profissionais - que essas pessoas enfrentam para circular. Nesse sentido, decidiram realizar uma atividade e vivência prática no atendimento às pessoas portadoras de deficiência nos transportes urbanos. De forma lúdica, a equipe vendou os olhos de alguns motoristas, imobilizou braços e pernas de outros e pediu que eles tentassem locomover-se nos ônibus em movimento. Sucumbidos por um cansaço prévio (que advém da limitação dos movimentos do corpo) da vida que por alguns momentos terão que viver, os

⁸ Um outro exemplo significativo, foi relatado por uma Terapeuta Ocupacional do PRC: “Nós temos alguns exemplos, como as duas Graças, viviam ‘enfurnadas’ em casa... elas têm uma deficiência mental... foram para as oficinas e se conheceram, agora as duas vivem juntas.. e uma delas a mãe achava que não tinha habilidade para nada .. e na oficina ela se tornou a melhor na confecção de canudinhos de papelão... ela faz o melhor canudinho... ou seja, ela é uma parte importante do processo de produção.. se não tiver um canudo com a qualidade do dela, o produto não sai com qualidade.. e ela sabe disso...”

motoristas passam por essa experiência, sensibilizam-se e reconhecem as dificuldades de acesso que as PPDS tem, não de forma piedosa, mas realista. A experiência fez com que a maioria tomasse consciência das dificuldades. Além disso, a equipe técnica do PRC elaborou uma cartilha de orientação para auxiliar os motoristas no atendimento das pessoas portadoras de necessidades especiais, chamado “Transporte Eficiente”. Além dessa sensibilização com os motoristas, as equipes costumam utilizar a mesma dinâmica nas ruas do município do Rio de Janeiro, com grande concentração e movimentação de pessoas, para chamar a atenção para as dificuldades que as pessoas portadoras de deficiência encontram para circular nos espaços públicos. De acordo com o relato de supervisora, o que se pretende é *“construir um espaço para todos. Onde possamos conviver com todas as diferenças, com as necessidades de cada um”*.

Outra dificuldade encontrada é a inserção das PPDs nas escolas, pois em geral, essas instituições alegam não possuir habilitação especial para receber esses alunos. O depoimento da coordenadora do PRC retrata essa situação:

Quando nós chegamos à comunidade, nós encontramos o portador de deficiência lá, escondidinho dentro de casa. Nós começamos a fazer com que ele descubra esse mundo. Desde fazer uma pipa na rua, fazer uma festa na rua, até encaminhá-los para órgãos de atendimentos, escolas, etc. (...) Mas nós tivemos que mudar os dois lados. Por que quando chegávamos para fazer a matrícula na escola tudo ia bem até a instituição saber que a pessoa era portadora de deficiência. Aí não tinha mais a vaga. Essas coisas aconteciam freqüentemente. Então, tivemos que fazer sensibilização e capacitação dos professores nas escolas. Hoje nós já não precisamos mais intermediar a vaga, pois o próprio portador de deficiência vai lá e é atendido.... isso hoje é fruto de uma trabalho de parceria com a Secretaria de Educação.

Como um dos objetivos do Programa é justamente garantir o direito à cidadania, incentivar a inclusão, a participação social e a manutenção dos laços familiares, a equipe técnica considera fundamental a inserção em escolas universalistas e não nas ditas “especiais”. O relato da supervisora do PRC é claro: *“Isso rompe com o que estávamos dizendo: eu não posso receber esse aluno porque não tenho professor ‘especial’*. E esse usuário, que mora lá em cima do morro, com dificuldades ímpares, que situações especiais ele encontra lá? E ele desce, eles estão acostumados a enfrentar as barreiras arquitetônicas e barreiras sociais mesmo. Especiais todos nós somos, como ser humanos por excelência, por formação. A escola hoje recebe o portador, coloca apenas uma rampinha. Essa inclusão nas salas regulares é fundamental. Para minimizar o problema a equipe técnica do PRC promove cursos de capacitação para os profissionais e

educadores que trabalham em escolas da comunidade, como forma de facilitar o convívio com a PPDs.

Dessa forma, uma das dificuldades que o Programa enfrentou foi a relação inter-institucional. E continua tendo problemas. Porque o trabalho desenvolvido pelo PRC depende da articulação com outras secretarias, principalmente as de Saúde e Educação. E muitas vezes não existem vagas. Tem-se uma rede de proteção social, mas esta não consegue atender ao grande número de solicitações. E o que mais agrava a situação é o fato do tipo de atendimento a um portador de deficiência muitas vezes ter que ser feito com urgência, pois a demora pode causar uma patologia sem possibilidade de reversão.

Um dos objetivos do PRC é a geração de renda para os portadores de deficiências. Nesse sentido, uma das importantes formas de melhoria da qualidade de vida das PPDs é sua inserção no mercado de trabalho⁹. Mas isso se torna extremamente difícil, a medida em que a taxa de desemprego é alta e pelo fato de que este grupo aparece no imaginário popular como “incapacitado”, inclusive, pelas dificuldades de locomoção. Assim, além de superar as próprias barreiras impostas pela deficiência, esse segmento precisa superar o preconceito, na maioria das vezes implícito, de parcela da população. As pessoas portadoras de deficiência já encontram dificuldades de inserção no mercado de trabalho. Mas o público do PRC isso se torna ainda mais difícil, pois são pessoas com baixo nível de escolaridade, que vivem em comunidades com uma configuração geográfica que não facilita o seu deslocamento.

Apesar da existência da Lei Federal 8.213 de 1991, que estabelece que as empresas com mais de 100 funcionários reservem 2% a 5% das vagas a PPDs e da Lei Estadual 2816, de 17 de junho de 1999, que prevê que um mínimo de 5% da totalidade das vagas a empresas contratadas para prestação de serviços em órgãos públicos de Entidades da Administração Pública do Município deve ser destinada a esse segmento, os resultados ainda são insatisfatórios.

Nesse sentido, o PRC entende que uma das formas de ressignificação da vida da PPDs se dá pelo trabalho. Dessa forma, criou diversas oficinas (cerâmica, pátina, bijuteria, cestaria, costura, crochê, cartonagem, silk-screen, confecção de bonecos, hortas) e a escolha de uma dessas depende do interesse e das potencialidades de cada comunidade. A oficina não serve

⁹ Pesquisas, segundo trabalho de Denise Souza, indicam que a pessoa portadora de deficiência tem desempenho igual ou superior a seus colegas de trabalho. Empresas como Microsoft, Johnson & Johnson, IBM, Caterpillar e Charles Schwab no ano de 1999 foram as que mais empregaram PPDs. In: Oficinas: ressignificando vidas pelo trabalho. II Encontro Nacional de Serviço Social e Seguridade. “Seguridade Social é Possível”. 29 de outubro a 2 de novembro de 2001. PUC/RS.

apenas como terapia ocupacional, mas tem como objetivo incrementar a renda familiar. Busca-se fazer com que os integrantes das oficinas saibam todo o processo de produção. Uma importante parceria foi feita com o SEBRAE, que capacitou os participantes para a gestão, de modo que estes estivessem habilitados a definir o preço e negociar formas de comercialização do produto. E existe sempre ênfase na qualidade, pois o objetivo é a venda, é a possibilidade de competir no mercado, de modo a gerar renda para os portadores de deficiência e suas famílias. Entretanto, a maioria das oficinas ainda não é auto-sustentável, dependendo de doações.

As oficinas são compostas por pessoas de ambos os sexos, de idades e deficiências variadas (visual, mental, auditiva, múltiplas). São inclusivas, pois não se destinam somente aos portadores de deficiência, constituindo-se num espaço capaz de desmistificar preconceitos e barreiras de uma vivência cidadã. As oficinas tem esse caráter sócio-pedagógico, inclusivo, de produção, de desenvolvimento de habilidades, gerenciamento, criatividade e persistência, para garantir acabamento com qualidade.

Outra forma de buscar integração ao mercado de trabalho se deu por meio da criação de um Banco de dados de pessoas portadoras de deficiência com condições de inserção no mercado de trabalho; cursos profissionalizantes e articulação e convênios com instituições públicas, privadas e cooperativas. Foram realizados convênios com as seguintes empresas, entre outras: Rio Luz, Rio Águas, Mercados Mundial, Spoletto e Petrobras, Coca-Cola, Fininvest, Bob's e Rio Ônibus.

Uma ação de cooperação entre a FUNLAR e a Cooperativa Especial de Trabalho e Produção dos Portadores de deficiência Usuários da FUNLAR – COOPLAR também vem contribuindo para essa inserção de PPDs no mercado de trabalho. Em gestão conjunto, foi possível firmar um convênio com a Rio Luz que abriu 20 vagas. Nesse convênio, foi possível a COOPLAR receber recursos do FAT que serão aplicados na formação profissional.

Considerações finais

A inclusão social e a cidadania são os principais objetivos do PRC. Nesse sentido, a inserção do PPDs na vida familiar e sócio-comunitária e a compreensão das condições de exclusão dos PPDs são fatores básicos para dimensionar a relevância social da proposta. O Programa possibilitou a elevação da auto-estima do portador de deficiência, como o depoimento de um deles: *“eu antes me sentia um inútil para a sociedade. Agora sei que posso dar minha contribuição e me sinto mais valorizado”*.

Nesse sentido, um dos pontos fortes do Programa é a concepção ampliada de cidadania, entendida como direito à vida comunitária em todas as dimensões, econômica, social, no desfrute do tempo livre e na possibilidade de criação de espaços de sociabilidade que possam ser compartilhados por “todos”, independente de suas “diferenças”. A cidadania se constrói com o envolvimento da participação da população na elaboração e implementação de políticas públicas. Ao envolver diversos atores nesse processo, não apenas as pessoas portadoras de deficiência e seus familiares, mas também a comunidade e instituições que geralmente não se sentiam preparadas para atuar com esse público, o Programa rompe com a concepção tradicional de políticas voltadas para a reabilitação social, que segregavam esse grupo, mantendo-os numa completa invisibilidade social.

Antes do programa, em 1993, o trabalho voltado para os deficientes era apenas clínico, com a criação do PRC o atendimento toma outro formato: a proposta agora é encontrar essas pessoas, as mais excluídas, e lhes apresentar o mundo, os seus direitos, os seus valores, as suas potencialidades. Destaca-se como inovação por ser uma forma de trabalho inédita no país, já que a única referência que tinham de algo semelhante era em uma cidade do Canadá. Nesse sentido, isso também pode ser apresentado como um ponto forte, a concepção filosófica que norteia o atendimento ao portador de deficiência.

A forma como os recursos são gerenciados também é muito interessante. O PRC funciona como um agenciador de recursos públicos existentes, a medida em que identifica as necessidades e tenta encaminhá-las para serviços de instituições públicas ou privadas, buscando parcerias que possam atender as necessidades.

Nesse sentido, cabe destacar que uma das estratégias do Programa consiste justamente na criação de uma ampla rede de parcerias, como forma de sensibilização, envolvimento, mobilização, e finalmente, a inclusão dos portadores de deficiência na vida comunitária. Destaca-se que o PRC só pode funcionar com essa lógica da Macrofunção. Não é um programa que se sustenta isoladamente. Funciona como um articulador, buscando integrar as políticas públicas, para usar com mais eficiência os recursos. Assim, mantém um permanente diálogo com órgãos públicos e da sociedade civil.

Outro aspecto que pode ser apontado como ponto forte é a forma como são estabelecidos os diálogos e como o programa altera a relação entre os beneficiários, o poder público e a sociedade civil. As equipes do PRC atuam em comunidades com alto índice de violência, mas nunca tiveram problemas com as facções criminosas que dominam o local, pois o trabalho da equipe é reconhecido como fundamental para a comunidade. Também estabelecem contato com empresas, como a Petrobras e vários hotéis, onde buscam espaço para divulgação e venda dos produtos confeccionados nas oficinas de arte. Contam ainda com o apoio de várias ONGs,

associações, secretarias, instituições públicas. Nesse jogo de parcerias, a grande contribuição é a apresentação e discussão do problema, a partir da qual as instituições passam a reconhecer o deficiente como um cidadão comum, e não só porque a lei manda. E o mesmo passa a sentir-se como cidadão.

Apesar de grandes méritos, O PRC apresenta problemas: falta de sistematização de dados que permitam um acompanhamento mais eficaz para monitorar os resultados e apresentar dados mensuráveis que possam também servir para orientar futuras ações. Entretanto, isso está sendo realizado, com a informatização dos dados, por meio de uma parceria feita com a FIOCRUZ, que vem desenvolvendo uma avaliação do Programa, com a construção de quadros e indicadores que permitam um maior controle das ações, da eficácia e efetividade do programa.

Ainda com relação às limitações, há a carência de veículos para o transporte das equipes, a violência nas comunidades, as barreiras impostas por outros órgãos do governo municipal, como as secretarias. Foi relatado que há dificuldades, principalmente nos atendimentos médicos e acesso às escolas para os deficientes, mesmo havendo parcerias com as secretarias responsáveis pela prestação deste serviço. Esse tipo de queixa demonstra que há fragilidade nesses relacionamentos. Mas, o grande mérito do Programa consiste em ampliar as possibilidades da convivência social para esta população, por meio de rotinas festivas, passeios aos parques, jogos, recreação, lazer, trabalho.

ANEXOS

A visita ao Programa de Reabilitação baseado na Comunidade aconteceu durante os dias 14 e 15 de agosto de 2003. No primeiro dia tivemos contato com as gestoras do Programa, a fim de conhecer o seu funcionamento. No segundo dia pudemos visitar uma comunidade onde o Programa foi implementado, a Rocinha, considerada a maior “favela” da América Latina. Lá tivemos contato com a equipe técnica responsável pela área, conversamos com beneficiários do Programa, visitamos várias residências e pudemos participar de uma oficina. Conversamos com diversos atores envolvidos com o PRC, diretamente ou indiretamente. Forneceram-nos um número significativo de documentos e informações acerca do Programa, incluindo fotos. Acompanhamos, durante o segundo dia, a rotina de trabalho da equipe técnica e pudemos verificar os procedimentos que utilizam e constatar o envolvimento com a comunidade.

Entrevistados

Foram ouvidos cerca de 25 depoimentos. Entre estes, destacam-se os relatos de pessoas portadoras de deficiência, liderança comunitária e membros da equipe técnica.

Documentos Examinados

Primeiro Relatório do Projeto de Avaliação Qualitativa do PRC – Fundação Oswaldo Cruz/Escola Nacional de Saúde Pública. Abril de 2003;

Prefeitura do Rio – Balanço Social FUNLAR 2002;

Casas Dia;

QUEIROGA, Elisabete dos Santos. Reabilitação em Comunidade: Uma Política Pública de Inclusão e Desenvolvimento Social. Trabalho 142. *In*: II Encontro Nacional de Serviço Social e Seguridade – “Seguridade Social é Possível”. 29 de outubro a 2 de novembro de 2001. PUC/RS;

SOUZA, Denise. *n*: Oficinas: ressignificando vidas pelo trabalho. II Encontro Nacional de Serviço Social e Seguridade. “Seguridade Social é Possível”. 29 de outubro a 2 de novembro de 2001. PUC/RS;

Serviço alternativo de Proteção Especial a Criança e ao Adolescente (SAPECA)

As Autoras

Jacqueline I. Machado Brigagão

Doutora em Psicologia pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Professora da Universidade São Marcos e Pesquisadora do Programa Gestão Pública e Cidadania.

Gabriela de Matos Rizzo

Aluna do curso de Administração de Empresas da Escola de Administração de Empresas de São Paulo - Fundação Getúlio Vargas.

Serviço alternativo de Proteção Especial a Criança e ao Adolescente (SAPECA)

A violência doméstica atinge crianças e adolescentes no mundo todo e de todas as classes sociais. Como essa modalidade de violência é cometida, na maioria das vezes, no espaço privado do lar a sua identificação nem sempre é fácil. Souza, afirma:

A criança que sofre violência no âmbito de seu lar só passa a existir como vitimizada quando o fato for comunicado, fazendo com que o sistema de proteção seja acionado. Quer seja sob a denúncia ou a notificação, a transposição de comportamentos da esfera da intimidade à esfera pública, em geral, acontece quando a violência é recorrente e seu grau de severidade ultrapassa a margem de tolerância do público pelo excesso insuportável do privado.

O SAPECA – Serviço Alternativo de Proteção Especial à Criança e ao Adolescente, é um projeto que busca trabalhar com essa problemática, de forma inovadora e comprometida com os direitos do cidadão. O projeto vem sendo desenvolvido pela Secretária Municipal de Assistência Social, da Prefeitura Municipal de Campinas desde junho de 1997. O objetivo central é atender provisoriamente a criança vítima de violência doméstica em famílias acolhedoras possibilitando a efetivação de uma política de proteção a família natural, favorecendo o rompimento do ciclo de violência e não permitindo a institucionalização destas crianças. Atualmente o projeto atende crianças na faixa etária de 0 a 6 anos que são retiradas de suas famílias de origem por estarem sendo vítimas de alguma forma de violência.

Histórico

O SAPECA surgiu em julho de 1997 e foi fruto das angústias e indagações de uma equipe de profissionais, composta por psicólogas e assistentes sociais, vinculadas a Secretaria Municipal de Assistência Social de Campinas. Elas assistiam as crianças serem retiradas de suas famílias e serem enviadas ao Abrigo Municipal, onde muitas permaneciam longos períodos e sofriam todas as consequências da institucionalização como a ausência de vínculos afetivos e de modelos relacionais. Muitas dessas crianças eram enviadas diretamente para adoção sem que nenhum trabalho fosse realizado com a família de origem. Maria Helena, uma das idealizadoras do projeto, nos disse que, sentia-se muito mal com o fato do Estado retirar as crianças das famílias sem se preocupar com os direitos da família de criar os seus filhos e de não haver nenhum investimento no potencial destas famílias para romper com o ciclo de violência, se reorganizar e poder criar as suas crianças.

Como a equipe já estava sensibilizada com as questões da violência doméstica, entendiam que as famílias naturais também eram vítimas, já que os estudos sobre violência doméstica

demonstram que este é um comportamento em grande parte aprendido e profundamente ancorado nas relações de gênero. Saffiotti (2003-332) discutindo essa questão afirma: *“Embora admita-se a causação multifatorial da violência doméstica, frisa-se que a ordem patriarcal de gênero tem um peso extraordinariamente grande”*. Então, esta equipe elaborou um modelo de atendimento onde as famílias naturais são atendidas para que possam romper com os modelos violentos de relação, ao mesmo tempo, que as crianças são colocadas em famílias substitutas evitando deste modo a institucionalização..

Esse projeto surgiu da experiência de trabalho com crianças vítimas de violência doméstica, de leituras, pesquisas e de visitas a SOBEM de São José do Campos que desde 1979 vinha realizando a colocação familiar de crianças vítimas de violência doméstica.

Na primeira fase, o trabalho focalizou a divulgação da proposta tanto na sociedade civil como dentro da rede municipal. Os membros do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente participaram de reuniões com a equipe para a aprovação do projeto e a liberação de financiamento de parte dos recursos pelo Fundo Municipal da Criança e do Adolescente. Desde a sua implantação, o projeto contou com o apoio do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, do então Juiz da Vara da Infância e da Juventude e da Prefeitura de Campinas. Esses apoios tem sido fundamentais na continuidade do projeto e apesar das três mudanças partidárias no município o SAPECA permanece como sendo uma real alternativa a institucionalização para as crianças em risco pessoal e social.

Em 1999 a equipe do Programa sob a supervisão do LACRI - Laboratório de Estudo da Criança do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo - realizou um processo de avaliação das ações e de consolidação do referencial teórico adotado pelo programa.

A Equipe do Programa:

O Programa conta atualmente com duas assistentes sociais, uma psicóloga, uma secretária, um motorista e uma coordenadora do projeto, todos eles funcionários da prefeitura municipal de Campinas. A equipe conta ainda com a colaboração voluntária de uma médica homeopata e uma arte-educadora. O “modus operandi “ do Programa procura articular a rede de proteção social na qual esta inserida esta família. Essa rede é entendida em sentido amplo e dela participam tanto outros programas governamentais, quanto agentes da sociedade civil. O atendimento de cada caso envolve, uma minuciosa análise da rede específica de cada família, e busca-se o diálogo e o envolvimento dos diversos atores sociais que possam auxiliar esta família neste processo. Essa rede é aberta e pode envolver quantos parceiros forem necessários. Na maioria das vezes envolve as instituições publicas que prestam serviços

básicos (como as creches, escolas e postos de saúde), as instituições privadas (como por exemplo, uma clínica de recuperação para usuários de drogas que esta tratando gratuitamente de uma mãe que tem dois filhos no SAPECA), diversas ONGs, profissionais liberais, parentes e vizinhos das famílias atendidas, entre outros.

As famílias acolhedoras:

As famílias acolhedoras são famílias ou pessoas que se dispõem a acolher em seus lares, pelo tempo que for necessário, crianças vítimas de violência doméstica e que por medida de proteção foram retiradas de sua família natural. O compromisso da família acolhedora é de oferecer os cuidados básicos, bem como, amor e carinho, além possibilitar a essa criança uma convivência saudável e novos modelos de relacionamento afetivo e social. Atualmente o programa tem 22 famílias cadastradas, sendo que não é preciso ser casado, algumas mulheres separadas ou solteiras participam ativamente do Programa. O Processo para se tornar família acolhedora envolve, visitas, várias reuniões com a equipe do programa e um treinamento realizado durante oito semanas, cujo objetivo é capacitar as famílias candidatas para lidar com a problemática da violência doméstica e com os possíveis problemas a serem enfrentados durante o acolhimento. Neste período, a equipe do programa observa o potencial das famílias candidatas para se tornarem famílias acolhedoras e ao final do treinamento decidem junto com a família, se ela está preparada para se tornar famílias acolhedoras ou não. Isto significa dizer que nem todas as famílias treinadas são cadastradas. Somente ao final do treinamento as famílias são informadas que receberão uma ajuda de custo no valor de um salário mínimo para cada criança acolhida.

Tivemos a oportunidade de conversar com oito famílias que estão acolhendo crianças neste momento e todas elas demonstraram um investimento afetivo muito grande na relação com as crianças acolhidas e algumas parecem gastar mais do que a bolsa auxílio para manter as crianças em boas escolas.

A bolsa é oferecida no sentido de auxiliar as famílias, mas também de garantir que o Estado está se responsabilizando financeiramente por essas crianças que foram retiradas de suas famílias.

De um modo geral podemos dizer que as famílias acolhedoras são de classe média e média/baixa e as famílias naturais são pobres, mas de acordo com os depoimentos que ouvimos esse fator parece não estar interferindo na volta para as famílias naturais.

Pareceu-nos um ponto positivo o fato de as famílias acolhedoras não precisarem do dinheiro da bolsa para sobreviver. Nos EUA há uma discussão acerca do Programa de colocação familiar, já que em muitos casos, o acolhimento se tornou um meio de vida para as famílias mais carentes, o que interfere muito na qualidade do acolhimento.

Os membros do Programa, afirmam que eles tem dificuldades de mobilizar mais famílias devido a idéia de o acolhimento ser provisório, as pessoas tem dificuldades de lidar com a idéia do cuidado provisório, se fosse adoção talvez fosse mais fácil.

A rotina de trabalho

Atualmente o trabalho desenvolvido pelo SAPECA segue a seguinte rotina, as crianças são encaminhadas ao Programa pelo Conselho Tutelar ou pela Vara da Infância e da Juventude ou ainda pelo Abrigo Municipal o SAPECA encaminha essas crianças a uma das famílias acolhedoras cadastradas e com disponibilidade para receber a criança. No caso de irmãos, o abrigo deve ser feito em uma mesma família. Esse processo é acompanhado de perto pela Assistente social responsável pelo caso que realiza visitas semanais a família acolhedora, sendo que neste primeiro momento do acolhimento o contato telefônico é diário e as visitas também são mais frequentes. Essa criança é atendida semanalmente pela psicóloga da equipe e participa dos grupos de arte-terapia realizados uma vez por mês em grupo com as outras crianças que também estão vivendo em famílias acolhedoras.

As famílias acolhedoras participam de duas reuniões mensais na sede do Programa. A reunião geral é realizada a noite e objetiva discutir as questões relativas ao Programa e a efetivação da rede de proteção à criança e ao adolescente. O Programa busca promover o protagonismo dos usuários e espera que todos participem ativamente das decisões e da elaboração das metas do Programa. A outra reunião é matutina, este é o momento que as famílias tem para compartilhar seus sentimentos pensamentos e dúvidas acerca do acolhimento.

Desde o momento da chegada da criança no SAPECA, inicia-se um processo de avaliação psicossocial com a família natural da criança, o qual irá buscar identificar as potencialidades desta família e as possibilidades de ajudá-la. A família natural é informada que a criança está no SAPECA e logo no primeiro encontro eles são informados de que a criança está bem e está com um família acolhedora. Os endereços das famílias acolhedoras não são fornecidos as famílias naturais, é a equipe do Programa que irá intermediar as relações e os encontros entre a criança e sua família de origem, ou seja, o ponto de referência é a sede do SAPECA. Esses encontros com a família natural objetivam manter os vínculos da criança com sua família e

não deixar que haja um corte brusco na história pessoal da criança, ou seja, as crianças sabem o tempo todo que estão em um acolhimento provisório e que a sua família esta sendo preparada para recebê-la de volta. Como já dissemos anteriormente, a família é entendida em um sentido extenso e inclui pai, mãe, irmãos, tios, avós e mesmo outras pessoas significativas da história de vida dessa criança.

Vale lembrar, que mesmo crianças vítimas de algum tipo de violência sofrem ao serem separados de suas famílias e da rotina diária a que estão acostumadas, especialmente nesta faixa etária de 0 a 6 anos. Assim, poder continuar recebendo visitas de alguns membros de sua família além de minimizar as fantasias e medos gerados pelo acolhimento possibilita a criança a sensação de continuidade e o não rompimento com a própria história.

Durante todo o período de acolhimento é realizado um trabalho com a família de origem que também realiza encontros semanais com as assistentes sociais, seja em visita domiciliar, seja na sede do Programa. O tempo de acolhimento não é predeterminado e varia de acordo com cada caso. De um modo geral, nos casos que observamos, podemos dizer que está variando entre seis meses a três anos. Após a volta da criança para a família natural eles continuam sendo acompanhados pelo Programa por um período de cinco anos. É interessante observar que quando há o retorno, a família toda é acompanhada e o trabalho inclui os irmãos e as outras crianças que vivem nesta família.

Para que este processo fique mais claro, vamos contar uma das histórias de uma criança atendida pelo SAPECA que tivemos a oportunidade de conhecer.

Fomos visitar a família de Rafael¹, eles vivem na periferia de Campinas e faz apenas 20 dias que ele voltou a viver com o seu pai, o Sr. João. Todos na casa pareciam muito felizes com a nova configuração familiar. O pai de Rafael vive há dois anos com uma jovem chamada Maria que tem uma filha de 5 anos e que o chama de pai. A mãe natural de Rafael sempre teve dificuldades de cuidar dele, então quando ele tinha 11 meses ela concordou que João passasse a cuidar do menino. Mas, quando a criança tinha 1 ano e 8 meses, ela foi à creche e levou Rafael com ela, João foi atrás mas não conseguiu convencer a mãe a deixá-lo a levar o menino de volta. Ele mudou de casa, de trabalho e não teve mais notícias do filho. Mas, a mãe continuou sendo negligente no cuidado com Rafael e ele estava em situação de risco pessoal e social e foi retirado da casa da mãe pelo Conselho Tutelar. Após a avaliação psicossocial da situação, a equipe do SAPECA iniciou um processo de busca do pai. Ele nos conta

¹ Para preservar as crianças e sua famílias os nomes aqui utilizados são fictícios.

emocionado sobre o dia que recebeu o telefonema da assistente social: “eu pensei, achei meu filho”. A partir daí, o SAPECA começou a realizar encontros entre João e Rafael reaproximando-os e auxiliando na articulação da rede social de proteção que possibilitaria a reestruturação da família, já que nem João e nem Maria estavam trabalhando, o SAPECA ajudou-os neste processo. Rafael ficou em acolhimento durante 1 ano e acaba de voltar para o convívio com o pai. João nos conta do encontro que teve com a família acolhedora: “É engraçado porque é meu filho e eles conheciam ele mais do que eu, e foi tão ótimo para mim e para a Maria, até para ele mesmo e tudo que ela falou, a Joana faz assim com ele, que ele é assim, tudo certinho, foi uma ajuda que não é outro pai que tem uma sorte que nem eu não.”

É interessante pontuar nesta história que o programa está preocupado com as questões de gênero e que reconhece e respeita o direito a paternidade rompendo com a ideia culturalmente defendida que os filhos devem viver com as mães. Nós conhecemos também o pai do José, que é solteiro e está cuidando do filho, ele conta com ajuda das irmãs e das vizinhas no dia a dia.

Quanto ao modo como as crianças vivenciam esta situação foi possível perceber através dos depoimentos dos membros do programa, das famílias naturais, das famílias acolhedoras e das crianças em acolhimento que elas se adaptam as famílias acolhedoras e fazem vínculos, mas que conseguem fazer a transição para as famílias naturais com relativa tranquilidade e após algum tempo estão completamente adaptadas.

Infelizmente, quando visitamos duas das famílias naturais que tiveram seus filhos acolhidos por um período não foi possível conversar com as crianças porque elas estavam na escola. Mas, os relatos sobre a adaptação deles são muito interessantes, por exemplo, o José quando chegou ao programa tinha muitas dificuldades de se expressar, os desenhos dele eram considerados muito "primitivos" para a idade cronológica. No “prontuário” dele há um dos primeiros desenhos que fez ao chegar ao Programa neste desenho ele se representava como uma gota de água. Quando ele passa a viver com o pai natural, ele faz um desenho na escola que retrata ele e o pai soltando pipa. Esse desenho foi premiado e a escola fez uma camiseta para todas as crianças com esse desenho estampado. O pai dele nos contou, que soltar pipa era a brincadeira favorita dele quando criança, e que ao se re-aproximar do filho volta a brincar de soltar pipas com o filho.

O Rafael, que apresentamos acima, também parece estar se adaptando com facilidade. Ele voltou a viver com o pai, mas continua na mesma escola que as crianças da família acolhedora, ele disse na escola para os amigos (irmãos acolhedores) que gosta muito deles e dos pais deles, mas que quer ficar morando com o pai. E o pai dele nos contou, que ele está

sempre perguntando sobre como ele era quando pequeno e que pede para ir aos lugares que ele freqüentava quando bebe.

Parece que esse retorno para a família natural tem sido tranqüila, apesar das diferenças entre as classes sociais, nas famílias acolhedoras as condições sócio-econômicas são melhores que nas famílias naturais.

A psicóloga atribui o sucesso dessas experiências ao fato das crianças não terem perdido o contato com a família natural durante todo o período do acolhimento, receberam visitas, realizaram passeios juntos e sabiam todo o tempo que retornariam para as suas famílias. Esse sentimento de pertencimento a sua família é trabalhado em todos os atendimentos.

As limitações:

Pareceu-nos que o programa atendeu um número pequeno de crianças ao longo do tempo, mas não podemos esquecer que todo o trabalho é realizado apenas por uma equipe e os serviços oferecidos são de altíssima qualidade é feito o acompanhamento individualizado das crianças, das famílias naturais e das famílias acolhedoras. Vejamos o número de crianças e famílias atendidas pelo Programa até o momento:

11 crianças em acolhimento - 7 meninos e 4 meninas.

9 famílias acolhendo, sendo estas compostas por 5 homens e sete mulheres.

21 crianças em acompanhamento após o retorno a família natural, sendo 7 meninas e 14 meninos – esse número inclui as outras crianças que vivem com a família.

28 famílias naturais e extensas - 28 mulheres e 14 homens.

22 famílias acolhedoras participantes - 23 mulheres e 12 homens.

6 famílias em treinamento - 6 mulheres e 4 homens

6 crianças que foram encaminhadas para adoção.

3 crianças que passaram pelo programa sem acompanhamento atual – 2 meninos e 1 menina – isto ocorreu devido a mudança de município ou estado ou ainda a colocação em abrigo.

Vale ressaltar que estes números podem já ter sido alterados, já que este é um processo dinâmico e ao mesmo tempo que entram novas crianças outras retornam para as famílias naturais.

Um outro aspecto que parece impedir o crescimento do Programa e a expansão das ações é o orçamento. O Programa sobrevive exclusivamente com recursos públicos, sendo que, o gasto total anual incluindo os salários, os gastos com manutenção e as bolsas-auxílio oferecidas as famílias substitutas perfaz o total de R\$ 214.599,85. A equipe do Programa, tem trabalhado no sentido de conseguir parceiros na sociedade civil que contribuem prestando serviços, como por exemplo, o ortodontista que atende gratuitamente uma das meninas do Programa, mas ainda não conseguiu parceiros que queiram investir financeiramente no projeto. A coordenadora disse ter procurado empresas, mas que por enquanto, ainda não conseguiu nenhum apoio financeiro, muitas vezes as empresas não querem associar-se a programas da prefeitura para não configurar apoio político partidário.

Uma outra limitação que identificamos foi a restrição do atendimento a crianças somente na faixa etária de 0 a 6 anos, o que contradiz os objetivos do Programa e mesmo o nome que prevê o atendimento de adolescentes. Este limite será superado em breve já que eles estão tentando implantar um projeto de reestruturação organizacional, que já foi aprovado, para que parte das crianças e adolescentes que são atendidas no abrigo municipal sejam transferidas para famílias acolhedoras através do SAPECA. A idéia inicial é transferir 30 das 65 crianças e adolescentes que estão no Abrigo Municipal e acompanhá-las dentro do programa.

Quando perguntamos aos membros da equipe acerca das principais dificuldades ou limitações que eles enfrentam eles responderam que a duas principais dificuldades são: encontrar famílias acolhedoras e as questões relativas à guarda judicial da criança.

Quanto a encontrar famílias acolhedoras eles tem feito esforços diversos com a pouca verba com que contam para divulgar o programa e sensibilizar as pessoas para que participem e se candidatem a ser famílias acolhedoras. No ano de 2001 conseguiram que uma agência de publicidade elaborasse gratuitamente uma campanha de divulgação, o que aumentou em muito a procura de informações. O programa já utilizou diferentes estratégias como a colocação de anúncio na conta de água, cartazes em ônibus, divulgação corpo a corpo na feira de artesanato da cidade. De acordo com os dados apresentados pelo programa a diferença entre o numero de pessoas que procuraram informações e foram concretamente treinadas e se tornaram famílias acolhedoras é muito grande. No total 492 pessoas, desde o início do programa, procuraram informações sendo que apenas 29 se tornaram famílias acolhedoras. Deste modo, a equipe do programa e também as famílias acolhedoras com quem conversamos, apontam como dificuldade não apenas a divulgação, mas também a cultura individualista em que vivemos onde a solidariedade não é valorizada. Uma das mulheres que esta fazendo o acolhimento sozinha disse no grupo de pais que participamos: *“Ler o ECA no treinamento foi muito bom porque eu*

entendi que as cuidar das crianças é responsabilidade de toda sociedade”.Um outro membro do grupo de famílias acolhedoras, afirmou: “*estou aprendendo com eles o amor sem posse*”.

Uma outra dificuldade tem sido a negociação com o Poder Judiciário, já que nem todos os juizes que passaram pela Vara da Infância e Juventude de Campinas compreendem a proposta. O principal obstáculo tem sido relativo a mudança de guarda da criança. O Programa não trabalha com a mudança de guarda da família de origem, já que a idéia é potencializar a família natural, para que esta possa exercer o cuidado e a proteção a seus membros como determina os artigos 226 e 227 da Constituição Federal. Atualmente a equipe do Programa esta discutindo a idéia de propor a guarda compartilhada, mas estas são idéias que precisam ser amadurecidas e fundamentadas antes de serem apresentadas ao poder judiciário.

A replicabilidade

O Projeto pode facilmente ser replicado em outras cidades e seria um modo de viabilizar ações que cumpram com as determinações do ECA- Estatuto da criança e do Adolescente. Apesar do ECA apresentar a família como um direito de toda criança e como referência básica no processo de socialização e preconizar o atendimento de crianças vítimas de violência doméstica em regime colocação familiar, especificamente em seu artigo - 90: “orientação e apoio sócio-familiar e apoio sócio-educativo em meio aberto” este processo não vem acontecendo. A maioria das crianças vítimas de violência doméstica no Brasil são encaminhadas para abrigos. Neste sentido, apesar desse projeto estar cumprindo a lei, ele inova em relação à maioria das práticas correntes neste campo. O Projeto tem recebido a visita de muitas ONGs e prefeituras interessadas em conhecer suas práticas. Recentemente receberam a visita de uma equipe da prefeitura municipal de São Paulo que pretende implantar um projeto similar. A comunidade Filhos da Providencia da Paróquia Imaculada Conceição de Diadema – SP, iniciou um projeto de acolhimento em famílias em 1999 e afirmam em sua *web page* terem se baseado na experiência do SAPECA para elaborar o projeto. Este parece ser um indicador do potencial de replicabilidade do projeto. Em nossas pesquisas encontramos poucas iniciativas como esta, identificamos um projeto similar no Rio de Janeiro desenvolvido pela ONG Terra dos Homens em parceria com a Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social e a Pastoral do Menor. Identificamos também um projeto que esta se iniciando em Fortaleza.

Os aspectos inovadores:

O reconhecimento da complexidade do fenômeno da violência doméstica, permite que as ações sejam amplas e não se restrinjam a retirada da criança da família de origem mas que,

toda a família seja objeto de atenção e de cuidados por parte do programa. Janete Valente, atual coordenadora do SAPECA expressa a visão do programa acerca da problemática da família: *“Entendemos que a retirada de uma criança de sua família representa a ponta de um iceberg; quando procuramos conhecer a problemática que envolve o caso, descobrimos uma família precisando ser cuidada.”*

O atendimento em rede, a forma como o programa desenvolve suas ações é muito interessante e eficaz. Ao articular os diversos atores da rede social da família promove não só processos de inclusão, mas também de funcionamento coletivo. Giongo C.D. argumenta que: *“Uma das possibilidades é a de reconhecer nas Redes Sociais fontes de recursos para além da resolução do problema que leva a família a procurar ajuda buscando a satisfação das necessidades afetivas, informativas e materiais, bem como a potencialização dos recursos de todos os envolvidos no processo.”*

O acolhimento em famílias, possibilita a criança a formação de vínculos, além de um cuidado individualizado, fundamental para seu desenvolvimento, o que não seria possível em instituições destinadas a abrigar crianças. As conseqüências da institucionalização de crianças são amplamente conhecidas e podemos dizer que do ponto de vista psicossocial, as crianças institucionalizadas estão muito vulneráveis.

A influência nas políticas públicas municipais é um indicador do reconhecimento público da efetividade do Programa e de seu caráter inovador em relação as práticas vigentes. A resolução no.27/03 de 16 de julho de 2003 do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, ao criar um política municipal baseada no programa é uma demonstração clara do impacto deste programa, bem como do potencial de replicabilidade. A resolução determina que *“O Município implementará programas de Famílias Acolhedoras para crianças de 0 a 6 anos, para que dentro de um período máximo de 02 anos, não ocorram mais abrigamentos nessa faixa etária.”*

A visita ao projeto, possibilitou-nos uma aproximação da complexidade da problemática e nos sensibilizou para a importância de criar políticas públicas que viabilizem ações que garantam o cumprimento do Estatuto da Criança e do Adolescente. Podemos apontar como pontos fortes do projeto: a qualidade dos serviços prestados, o acolhimento em famílias o reconhecimento dos direitos das famílias naturais, o enfrentamento da problemática da violência doméstica. A equipe do Programa é muito sensível e trata com muito carinho as crianças, as famílias acolhedoras e as famílias naturais. É possível observar um encadeamento dos princípios teóricos que orientam a proposta com as práticas desenvolvidas pela equipe e apesar da grande demanda a equipe não abre mão da qualidade do trabalho. O discurso das famílias acolhedoras

e o envolvimento desses parecem ser indicadores da eficácia deste trabalho. Como ponto fraco, podemos apontar o fato de o Programa não ter conseguido viabilizar o atendimento de crianças acima dos 6 anos, como previa o projeto original. Um outro aspecto que discutimos com a equipe foi o prolongamento do acolhimento, algumas vezes por tempo indeterminado.

Vale lembrar, que a equipe do Programa é muito pequena e que para conseguir realizar um bom trabalho todos trabalham muitas horas extras e como essas horas não são remuneradas, criaram um banco de horas onde são registradas essas horas excedentes, mas a equipe ainda não tem conseguido compensar essas horas. Com o projeto de atendimento as crianças do abrigo municipal a equipe deverá crescer, mas o trabalho também irá aumentar. Apesar de todas as dificuldades que o projeto enfrenta podemos dizer que o SAPECA tem realizado ações efetivas no sentido de garantir o direito de crianças vítimas de violência doméstica a viver em família.

Bibliografia

Giongo C.D. – A perspectiva de rede social no trabalho com famílias – Trabalho apresentado no 10 Congresso Brasileiro de Assistência Social

Souza M.P. – A publicização da violência privada e a tutela da intimidade. Trabalho apresentado no 10 Congresso Brasileiro de Assistência Social

Saffioti H.I.B.- Violência contra a mulher e violência doméstica. In: Gênero e Democracia e Sociedade Brasileira – Bruschini C. e Unbehaum S. Editora 34 e Fundação Carlos Chagas 2002 .São Paulo.

Anexo I

Técnicos entrevistados:

Padre Erly - Presidente do Conselho da Criança de Campinas

Maria Helena - Assistente social uma das idealizadoras do projeto. Atualmente trabalha na Secretária de Assistência social coordenando projetos de combate a violência doméstica.

Sandra - Psicóloga e membro do conselho tutelar da cidade de Campinas

Ivanir - Coordenadora dos Programas de assistência a família da cidade de Campinas.

Lise Roy - Diretora da assistência social da secretária de Assistência Social.

Rita - Secretária Municipal de Assistência Social.

Janete - Coordenadora do SAPECA.

Adriana e Fátima - Assistentes sociais do SAPECA

Daniela - Psicóloga do SAPECA

Sueli - Arte-educadora do SAPECA

Cristiane - Secretária

Eduardo - motorista

Famílias naturais:

Família natural de uma das crianças

Pai natural que voltou a viver com seu filho

Famílias acolhedoras:

Maria

Fabio

Ranieri

Ermelildo e Cida

Filomena

Maria do Carmo

Cléa

Regina

Documentos consultados:

Resolução No.06/01 de 22.10.2001 – CMDCA de Campinas

Resolução No.27/03 de 16 de julho de 2003 – CMDCA de Campinas

Projeto: Famílias Acolhedoras por grupos de irmãos albergados

Relatório de Gestão do Programa – ano 2002

Artigo: Construindo o Atendimento em Rede a uma Família - Janete Valente

Projeto Nyamê

O Autor:

Marcello de Moura Coutinho

Cientista Social, mestre em Saúde Pública (subárea de concentração - Políticas Públicas e Saúde) pela Escola Nacional de Saúde Pública (FIOCRUZ) e pesquisador assistente do Programa de Estudos em Gestão Social (PEGS) da Fundação Getulio Vargas do Rio de Janeiro.

PROJETO NYAMÊ

“Quem deixar a África de lado não vai nunca conhecer o Brasil a fundo”¹

Introdução

A historiografia oficial brasileira foi construída nesses cinco séculos através de mitos, heróis, mártires e façanhas épicas. Essa mesma historiografia foi responsável pelo aviltamento da importância das contribuições dos atualmente denominados afro-descendentes. Como caso exemplar, pode-se citar o Estado do Maranhão que foi colonizado por franceses, holandeses, portugueses mas também por africanos, enquanto escravos.

Grande parte dos livros de História deixam uma mensagem subliminar de que os negros aceitaram passivamente a sua condição de escravos no Brasil. Quando muito, lembram que existiu um único núcleo de resistência, conhecido como Quilombo dos Palmares, capitaneado por Zumbi, um negro de extrema inteligência e capacidade de liderança.

Todavia, a formação de núcleos quilombolas foi intensa, como afirmou o sociólogo Clóvis Moura (1972):

(...) Foi incontestavelmente, a unidade básica de resistência do escravo. Pequeno ou grande, estável ou de vida precária, em qualquer região em que existisse a escravidão lá se encontrava ele como elemento de desgaste do regime servil. O fenômeno não era atomizado, circunscrito à determinada área geográfica, como a dizer que somente em determinados locais, por circunstâncias mesológicas favoráveis, ele poderia afirmar-se. Não. O quilombo aparecia onde quer que a escravidão surgisse. Não era simples manifestação tópica. Muitas vezes surpreende pela capacidade de organização, pela resistência que oferece; destruído parcialmente dezenas de vezes e novamente aparecendo, em outros locais, plantando a sua roça, construindo suas casas, reorganizando sua vida e estabelecendo novos sistemas de defesa. O quilombo não foi, portanto, apenas um fenômeno esporádico. Constituíam-se em fato normal dentro da sociedade escravista. Era a reação organizada de combate a uma forma de trabalho contra a qual se voltava o próprio sujeito que a sustentava.”

Os dados do Censo Demográfico do IBGE (2000) demonstram que os negros (pretos e pardos) representam 45,2% da população brasileira e vivem em sua ampla maioria sob os piores índices de condição de vida. O Estado do Maranhão possui 5,6 milhões de habitantes, sendo que os negros constituem 79% do total dessa população.

¹ Citação do filme “A Rota dos Orixás”, proferida por Josilene Brandão, por ocasião do Encontro de Lideranças das Comunidades Negras do município de Itapecuru-Mirim (MA), como parte do plano de ação para a implantação do Projeto Nyamê.

As condições de vida da população de etnia negra são bastante preocupantes. Senão vejamos, o Maranhão é o 3º estado em população negra no Brasil, entretanto, detém os mais baixos índices sociais, destacando-se o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) igual a 0,547 e o Índice de Desenvolvimento Infantil (IDI) de 0,455.

Através da Fundação da Criança e do Adolescente² (FUNAC), o Governo do Estado do Maranhão, vem desenvolvendo desde de setembro de 2002 um projeto social que visa a atender as populações negras rurais quilombolas. A FUNAC tem como missão institucional garantir o cumprimento da política de atendimento a crianças e adolescentes com seus direitos ameaçados ou violados e em conflito com a lei, a partir da valorização de suas potencialidades e habilidades de forma articulada, com o intuito de torná-los atores sociais, embasando-se na noção de “protagonismo social”.

Esse projeto social intitula-se “Projeto Nyamê”³, o qual visa atender a uma parcela da sociedade brasileira excluída em larga medida pelas políticas públicas/sociais, ou seja, afro-descendentes maranhenses residentes em áreas remanescentes de quilombos. Esses afro-descendentes encontram-se assentados em ambientes rurais em todo o Estado do Maranhão, sendo que o Projeto Nyamê cobre apenas seis comunidades localizadas nas áreas rurais dos municípios de Itapecuru-Mirim e Codó.

No município de Itapecuru-Mirim (integrante da Microrregião Norte Maranhense), foram escolhidas as comunidades de Morros, Santa Joana e Santa Maria dos Pretos. E, em Codó, as selecionadas foram Santo Antônio dos Pretos, Barro Vermelho e Centro do Expedito.

Desenvolvem-se ações junto às famílias quilombolas dessas seis localidades, sendo que o público-alvo é constituído prioritariamente de crianças e adolescentes, nas seguintes faixas etárias: 0 a 6; 7 a 14; e, 12 aos 18 anos. Os dados contidos no Relatório de Atividades do Projeto Nyamê (2003), apontam que em 2002 foram contempladas 215 famílias e 253 crianças e adolescentes, significando 3.110 atendimentos em cursos, oficinas, imunização, brinquedoteca e atendimento odontológico. Nesse mesmo ano No município de Itapecuru-Mirim, foram atendidas 99 crianças e em Codó, 154.

² A Fundação da Criança e do Adolescente (FUNAC) herdou a infra-estrutura da antiga Fundação Estadual de Bem-Estar do Menor (FEBEM). A FUNAC foi criada pela Lei Estadual n.º 5.650, de 13 de abril de 1993, sendo um órgão do Poder Executivo Estadual, vinculada à Gerência de Desenvolvimento Social (GDS), tendo por finalidade o planejamento e execução de ações destinadas às crianças e aos adolescentes ameaçados ou violados em seus direitos e aos que ameaçam ou violam direitos de terceiros.

³ O Projeto Nyamê é um dos seis projetos especiais da FUNAC, os demais são: Projeto Criança Afro-Maranhense; Projeto Renascer; Projeto Veredas; Projeto Vida; e, Projeto Florescer. Em conjunto, esses projetos no ano de 2002, atenderam a 1.629 pessoas (FUNAC, Relatório de Atividades, 2003).

Aponta-se como necessário garantir os direitos das crianças das comunidades negras rurais, criando condições para que pais, mães, adolescentes, lideranças e parceiros reconheçam a importância do desenvolvimento integral como fator de desenvolvimento comunitário.

Para tanto, são promovidas ações de sensibilização e mobilização de lideranças, famílias, adolescentes, professores, gestores públicos e organizações não-governamentais. Uma outra ação importante, é a capacitação de pais para que possam assumir de forma compartilhada com as mães, os cuidados e a educação de seus filhos, principalmente nos três primeiros anos de vida, o que é entendido como modo de desenvolver as competências familiares. Além disso, existe um conjunto de ações voltadas para as crianças e adolescentes, centradas na educação, saúde, arte, esporte, lazer, cultura, assistência social e iniciação profissional.

O contexto social das comunidades beneficiadas

Quase a metade da população maranhense (40,5%) vive na zona rural e, há 1.098 aglomerações populacionais conhecidas como mocambos, quilombos, comunidades negras ou terras de preto, sendo que 77,4% de crianças na primeira infância estão em situação de pobreza. É o que apontou o mapeamento realizado de forma interinstitucional pelos seguintes órgãos e entidades: Projeto Vida de Negro/Centro de Cultura Negra; Sociedade Maranhense dos Direitos Humanos; Fundação Cultural Palmares/Ministério da Cultura; e, Associação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas do Maranhão (ACONERUQ)⁴.

Quanto às comunidades beneficiadas dos municípios de Itapecuru-Mirim e Codó, as realidades sociais não são muito distintas, já que ambas possuem uma base geográfica de uso comum, encontrando-se em processo de titulação. Vale mencionar, que as manifestações religiosas, culturais e o trabalho são dimensões responsáveis pela formação de uma identidade social entre os núcleos quilombolas identificados.

O Projeto Nyamê foi iniciado no município de Itapecuru-Mirim, o qual está localizado a 96 Km da capital São Luís, possuindo uma área territorial de 1.186,2 Km² e uma população total estimada no ano de 2002, em 42.772 mil habitantes. A cidade-sede conta com 6.815 domicílios urbanos e 27,5 habitantes, um contingente superior ao da área rural, igual a 18,1 mil pessoas. O município possui ainda, dezenove povoados reconhecidos como comunidades negras rurais quilombolas, entre eles Morros, Santa Joana e Santa Maria dos Pretos. A seguir apresenta-se um quadro com dados gerais dessas três comunidades:

⁴ As informações colhidas no trabalho de campo, dão conta de que a ACONERUQ foi fundada oficialmente em 11 de novembro de 1997, sendo uma entidade da sociedade civil com abrangência estadual, mas com atuação em áreas rurais de todo o Estado Maranhão. A entidade é formada por lideranças comunitárias, o que caracteriza uma organização também a nível local.

Quadro 1 – Dados gerais sobre as comunidades beneficiadas no município de Itapecuru-Mirim (2002)

PERFIL SOCIAL	COMUNIDADES		
	Morros	Santa Joana	Santa Maria dos Pretos
Distância da sede municipal (Km)	16	18	26
Casas	33 (TP)	30 (TP)	45 (TP)
Famílias	33	35	45
Poço artesiano	Não	Não	Não
Eletrificação rural	Não	Não	Não
Estrada (piçarra)	Sim	Sim	Não
Escola	Sim (TP)	Sim (TP)	Sim (TP)
Alunos	23	19	28
Igreja	Sim (TP)	Não	Não
Posto de Saúde	Não	Não	Não
Agente Comunitário de Saúde	Sim	Sim	Não

Fonte: Relatório de Atividades do Projeto Nyamê (2003).

Legenda: TP – taipa coberta de palha.

O município de Codó é um dos principais do Estado do Maranhão, possuindo 4.698 Km² e aproximadamente, 112 mil habitantes. As três comunidades beneficiadas apresentam realidades sociais semelhantes, possuindo em geral baixo nível de escolaridade e acesso difícil aos seus territórios, o que reflete condições de vida pouco satisfatórias. Além disso, alimentam-se basicamente do que plantam (agricultura de subsistência), sendo os produtos mais cultivados: arroz; milho; feijão, mandioca; e, abacaxi. O escambo também é muito utilizado entre essas comunidades, as quais trocam entre si mais comumente o feijão, o café, o açúcar e a farinha, entre outros. O Quadro 2 demonstra alguns aspectos sociais relevantes:

Quadro 2 – Dados gerais sobre as comunidades beneficiadas no município de Codó (2002)

PERFIL SOCIAL	COMUNIDADES		
	Barro Vermelho	Centro do Expedito	Santo Antônio dos Pretos
Distância da sede municipal (Km)	50	52	47
Casas	22 (TP)	30 (TP/TC)	31(TT)
Pessoas residentes	80	110	100
Poço artesiano	Sim	Sim	Sim
Eletrificação rural (elétrica)	Sim	Sim	Sim
Estrada asfaltada (acesso)	Sim	Não	Sim
Escola	Não	Sim	Sim
Alunos	-	-	-
Igreja	Não	Não	Não
Posto de Saúde	Não	Não	Não
Agente Comunitário de Saúde	Sim	Não	Sim

Fonte: Relatório de Atividades do Projeto Nyamê (2003).

Legenda: TP – taipa coberta de palha. TC – telha de cerâmica. Taipa coberta com telha.

Cabe registrar, que as áreas pertencentes à comunidade de Santo Antônio dos Pretos possui titulações definitivas, embora ainda se encontrem em processo de organização espacial e comunitária.

O resgate da trajetória

No período 1996-1998 nasceu o Projeto Auto-Estima das Crianças Negras, o qual atendia a crianças e adolescentes na faixa etária de 0 a 6 anos das comunidades negras rurais de Castelo (município de Alcântara) e de São Cristóvão (município de Viana).

Por iniciativa da presidente da FUNAC (a mesma desde de 1995), no ano de 2000 criou-se o Projeto Maria Firmina⁵ com recursos financeiros do Banco Mundial para iniciativas vinculadas às demandas negras e indígenas. Porém, houve uma reformulação geral no Núcleo de Projetos (NEP)⁶, o que levou à desativação desse projeto. No entanto, a experiência acumulada foi aproveitada no Projeto Cuidar (2000-2001), assim como a parceria com a ACONERUQ em Itapecuru-Mirim.

Ainda em 2000, houve uma visita técnica de uma comissão do Fundo das Nações Unidas para a Criança (UNICEF) ao Estado do Maranhão num momento de grande efervescência mundial das questões vinculadas às crianças de etnia negra. O relatório da equipe técnica daquela instituição recomendou então, a sua continuidade.

De acordo com a presidente da FUNAC, logo em seguida, iniciou-se uma discussão com um oficial do UNICEF com o objetivo de aperfeiçoar o que já existia. A primeira mudança foi no nome, porque o termo “Cuidar” passou a ser encarado como algo com caráter “assistencialista”, o que desvirtuaria a concepção de protagonismo social pretendida.

Assim, surgiu a idéia de dar o nome de um orixá da cultura afro-brasileira, já que iria se trabalhar com as questões de paternidade, maternidade e competências familiares de comunidades negras rurais quilombolas. Adotou-se o nome “Nyamê”, isto é, a Entidade Ashanti/Akan – deusa das águas, deidade suprema, sem princípio nem fim, participação da criação do universo, é ao mesmo tempo a lua e o sol num encontro do lado feminino com seu complemento masculino.

⁵ Segundo depoimentos colhidos por ocasião das entrevistas, Maria Firmina foi uma professora e a primeira negra a ser aprovada em um concurso público no Estado do Maranhão.

⁶ Órgão estadual responsável pela captação e distribuição dos recursos financeiros para projetos sociais advindos de organismos internacionais para o Governo Estadual do Maranhão.

Desse modo, o Projeto Nyamê foi implantado em 2002 como uma continuidade do Projeto Cuidar com algumas variantes, como por exemplo, revisão dos objetivos, ampliação do ciclo de vida (atendimento), elaboração e avaliação de indicadores, capacitação e desenvolvimento das crianças negras, incentivo ao registro civil em cartório, estímulo ao diálogo e à transmissão do saber (contação de histórias).

A implantação e seus desdobramentos

No ano de 2002 a FUNAC convidou a ACONERUQ, por meio de sua representação local em Itapecuru-Mirim para fazer parte da execução do Projeto Nyamê. Posteriormente, o convite foi encaminhado ao coordenador geral da ACONERUQ e, o primeiro passo foi realizar uma ação conjunta para verificar as condições de vida das comunidades negras rurais quilombolas.

Os resultados obtidos com as experiências do Projeto Cuidar, do Projeto Auto-Estima das Crianças Negras e do Programa Multisetorial Criança Afro-Maranhense⁷, serviram de “aprendizado” para a implantação do Projeto Nyamê.

Ao determinar como proposta a intervenção social centrada na família, com foco no conceito de ciclo de vida e nos direitos humanos fundamentais expressos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e na Constituição Federal, o Projeto recebeu apoio técnico/financeiro do UNICEF. Pretendeu-se dessa forma, alterar a realidade de exclusão social e o quadro de violação de direitos em que vivem as crianças, adolescentes e suas famílias residentes nas comunidades a serem beneficiadas.

Para tanto, fez-se necessário além de tornar a ACONERUQ⁸ parceira na execução e obter o apoio do UNICEF, agregar mais parceiros para a viabilização dessa proposta: secretarias municipais de educação, assistência social e saúde (implantação do Programa Saúde da Família e de agentes comunitários de saúde); Gerências de Articulação e Desenvolvimento das Regiões de Itapecuru-Mirim e Codó (“postos avançados” do Governo Estadual); Pastoral da Criança; Centro de Cultura Negra (CCN); e, Grupo de Dança Afro-Malungo (GDAM).

É importante observar que, o CCN tem como funções, elaborar a proposta de educação e contribuir no processo de capacitação dos professores, já o GDAM é responsável pelo desenvolvimento de atividades culturais com os adolescentes das comunidades contempladas

⁷ O Programa Multisetorial Criança Afro-Maranhense é uma das iniciativas do Governo Estadual do Maranhão e ainda está em funcionamento, tendo como objetivo promover e garantir os direitos de crianças de 0 a 6 famílias afro-descendentes de treze comunidades rurais localizadas nos municípios de Alcântara, Pinheiro e Viana.

⁸ Como parceira privilegiada a ACONERUQ participa enquanto entidade da sociedade civil organizada da co-execução, devendo contribuir no processo de sensibilização e mobilização dos beneficiários, dar apoio às atividades de capacitação e de divulgação das ações/resultados, participando do acompanhamento e avaliação do Projeto Nyamê.

pelo Projeto Nyamê. Essas duas entidades foram incluídas no ano de 2003, a partir de um diagnóstico de necessidades.

A equipe de execução do Projeto Nyamê é extremamente “enxuta”, sendo composta por sete pessoas (dois homens e cinco mulheres). A composição obedece ao critério de atuação em movimentos negros, sendo um coordenador (presidente da FUNAC), um técnico em desenvolvimento comunitário, um assistente social, um técnico em articulação política, um técnico em planejamento/avaliação e um apoio administrativo.

Como principais obstáculos apontados pela coordenação, encontram-se a situação de exclusão social em que vivem crianças, adolescentes e famílias dessas comunidades e a dificuldade em implantar um modelo de gestão interinstitucional e intersetorial que garanta a intercomplementariedade das ações.

Pode-se citar o fato de que as administrações municipais de Codó e Itapecuru-Mirim não se engajaram efetivamente no Projeto, isto é, não apoiam de forma substantiva o processo de titulação das áreas quilombolas, não fornecem a alimentação - a qual se comprometeram -, aos profissionais quando da realização das atividades do Projeto, não disponibilizam serviços de saúde e unidades de ensino nas comunidades, dificultando-lhes o acesso. Além disso, os conselhos tutelares e os de defesa dos direitos das crianças e adolescentes locais ainda não atuam de forma significativa em questões referentes às crianças e aos adolescentes negros das áreas rurais quilombolas.

Mesmo que hajam preocupações em rever esse quadro, os próprios responsáveis por um lado, afirmam que os obstáculos persistem, e por outro, que a superação depende de medidas estruturais tais como um reordenamento na distribuição da renda e no acesso às políticas públicas. Com efeito, a “comunicação” representa um aspecto fundamental do Projeto Nyamê, estando ligada ao processo de articulação, mobilização e capacitação comunitária.

Para tanto, busca-se o desenvolvimento de ações nas áreas de infância e adolescência e na formação dos direitos das populações negras, o que estimularia o fortalecimento da consciência sobre os direitos infanto-juvenis, o fomento do debate sobre questões expressivas da diversidade étnica-cultural e da igualdade de direitos, conhecimento das experiências exitosas e a promoção de um maior compromisso das comunidades. Contudo, a proposta em si ainda necessita ser mais profundamente internalizada pelos distintos parceiros, instituições financiadoras e pelos próprios beneficiários do Projeto.

A dinâmica e os atores envolvidos

O Projeto Nyamê enquanto uma proposta de intervenção social centrada na família e fundamentada no conceito de ciclo de vida e nos direitos fundamentais expressos no ECA e na Constituição Federal, tem como objetivo geral alterar a realidade de exclusão social e o quadro de violação de direitos em que vivem as comunidades quilombolas.

Em número de quatro, os objetivos específicos são os seguintes: criar condições para que pais, mães, adolescentes, lideranças e parceiros reconheçam a importância do desenvolvimento integral das crianças como fator de desenvolvimento da comunidade; assegurar o crescimento e o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes das comunidades negras rurais; divulgar as ações e resultados visando garantir a visibilidade e sustentabilidade; e, monitorar/avaliar as ações visando retroalimentar o processo decisório para a consecução dos objetivos propostos.

Para garantir os direitos de crianças e adolescentes afro-descendentes, constituiu-se um conjunto de ações interinstitucionais⁹ na perspectiva de incrementar e valorizar atitudes de cooperação entre organizações governamentais e não-governamentais que possam construir políticas públicas integradas, otimizar recursos e potencializar os resultados.

A ACONERUQ se considera um órgão propositivo no que diz respeito às políticas públicas e aos projetos sociais. A sua criação se deu pela necessidade de se ter uma entidade que pudesse ser a porta-voz dos negros rurais quilombolas, evitando que órgãos governamentais falem em nome dessas comunidades. Como um entrevistado de Itapecuru-Mirim colocou: “A ACONERUQ nasceu para que nós, os atores das comunidades quilombolas, pudéssemos falar por nós mesmos”.

Com sede em São Luís, a ACONERUQ se organiza nos níveis estadual e local. A diretoria estadual é composta por treze membros (todos devem ser lideranças comunitárias) e, e também conselheiros (titulares e suplentes). No nível local há cinco coordenadores e comissões comunitárias com até dez componentes (“filhas” da ACONERUQ). Atualmente, existem oitenta e seis comunidades filiadas à ACONERUQ de quatrocentas e quarenta e três registradas pela Sociedade Maranhense de Direitos Humanos.

⁹ O sistema de gestão do Projeto Nyamê envolve dois níveis de governo, um estadual (FUNAC) e o municipal (Secretarias de Assistência Social) e, a representação da sociedade civil (ACONERUQ). Cabe a essas três esferas participar do planejamento, acompanhamento e avaliação das ações, para que se possa propiciar maior credibilidade e transparência. Para tanto, o marco teórico utilizado fundamenta-se nos conceitos de cultura infantil, atividades lúdicas, resiliência, identidade cultural, etnia, desenvolvimento infantil e comunitário, competências familiares e governamentais.

Quanto ao Projeto Nyamê, a ACONERUQ, atua em ações afirmativas de auto-estima dos negros e que visem assegurar uma maior infra-estrutura para as comunidades negras rurais e por conseguinte, uma melhor qualidade de vida, num processo permanente de resgate da entidade e da história dos quilombolas.

A entrada da ACONERUQ foi uma conseqüência da parceria iniciada com a FUNAC no Projeto de Auto-Estima das comunidades negras quilombolas. A iniciativa de convidar a entidade partiu da presidente da FUNAC, a qual entendeu que não haveria uma entidade mais adequada para esse trabalho, porque além de “aproveitar” as articulações institucionais da ACONERUQ com a Fundação Palmares e a Sociedade Maranhense de Direitos Humanos, por exemplo, a FUNAC poderia adquirir um *Know-how* relativo ao trabalho com um perfil comunitário até então novo para esse órgão governamental.

Um outro ator coletivo socialmente relevante são as associações de produtores rurais das comunidades beneficiadas, pois funcionam simultaneamente como órgãos representativos de seus pequenos agricultores e como associações de moradores. Todas as seis comunidades possuem associações de produtores, sendo que suas lideranças comunitárias tem ou já tiveram alguma passagem, obrigando que a ACONERUQ e a FUNAC as reconheçam como interlocutoras privilegiadas, o que extrapola o âmbito do Projeto Nyamê.

Vale registrar, que é identificado como importante fomentar o exercício da participação, a prática da negociação democrática e a determinação de critérios, pelos quais as demandas coletivas são problematizadas e avaliadas, enquanto necessidade de uma maioria e exigências de dignidade e justiça social. Para a FUNAC, o desenvolvimento das comunidades negras é um processo - onde cada comunidade possui o seu próprio “ritmo” - que deverá unir atores locais em busca de um novo cenário, alterando-se os relacionamentos sociais com vistas ao exercício da cidadania e ao estímulo para mudanças de atitudes e comportamentos.

Nesse sentido, a participação das comunidades nos processos de informação e capacitação tem como aspectos a discussão sobre o papel da mulher na comunidade e seu envolvimento em alternativas de geração de emprego e renda (produção de artefatos em fibra de bananeira), discussão das ações afirmativas para os afro-descendentes, valorização da cultura local, incentivo à religiosidade, respeito à diversidade étnica-cultural e aos saberes quilombolas.

Enquanto ação política e social o Projeto Nyamê procura de forma participativa valorizar a sensibilização e a mobilização de lideranças comunitárias, familiares, órgãos públicos e entidades da sociedade civil. Objetiva-se portanto, tornar realidade os direitos assegurados nas

legislações vigentes mediante o fortalecimento da identidade étnico-cultural, preservando as tradições dos antepassados africanos e recriando-as no presente.

As Casas de Brincar ou Brinquedotecas são os espaços físicos onde são trabalhadas com as crianças e adolescentes de forma lúdica, o resgate histórico e de sua própria auto-estima, promovendo a cultura quilombola e, conseqüentemente, a sua preservação. Nesses espaços está garantido o direito de brincar, sendo realizadas atividades que visam fortalecer o desenvolvimento infantil para fomentar a criatividade, a autonomia e a identidade étnico-cultural.

O funcionamento das Brinquedotecas é semanal (segunda a sexta-feira), ficando sob responsabilidade da brinquedista mãe e da brinquedista adolescente, que recebem meio salário mínimo pelo trabalho. O trabalho é realizado por meio de brinquedos e jogos de interesse das crianças, sendo que as brinquedistas são capacitadas nos conteúdos básicos da área de desenvolvimento infantil, direito e competências familiares.

O processo seletivo das brinquedistas inclui um “concurso” nas comunidades, no qual a equipe técnica da FUNAC avalia quais são as candidatas que possuem o perfil desejado. É observado que relação as postulantes estabelecem com as crianças de sua comunidade. Após essa primeira avaliação (“filtro”), há um segundo momento no processo seletivo, e por fim uma capacitação de três meses em formato de oficinas (confeção de brinquedos com material reciclável, desenvolvimento infantil, cantos e contos e o jovem na comunidade). Os critérios utilizados para definir quem serão de fato as brinquedistas¹⁰, procuram se orientar pela capacidade e habilidade na apropriação do conteúdo apresentado, na contação de histórias, na valorização da família¹¹ e dos saberes populares próprios da cultura negra.

Os entrevistados concordam com a posição da coordenação do Projeto, entendendo que as Casas de Brincar vem desenvolvendo a linguagem nas crianças, sendo que com isso, as mesmas passaram a ser mais cuidadosas, adquirindo maior confiança e autonomia, melhorando o seu humor. Além disso, tornaram-se mais zelosas com seus objetos pessoais, expressam mais claramente opiniões e idéias, inventam brincadeiras e histórias e, talvez o mais importante, já valorizam seus traços fisionômicos, respeitando e apreciando as manifestações culturais e religiosas de suas comunidades.

¹⁰ As brinquedistas dividem-se em mães e adolescentes, sendo que a brinquedista adolescente é uma espécie de assistente da brinquedista mãe, as quais têm a função de coordenar e orientar as atividades nas Casas de Brincar. Curiosamente, de um total de doze brinquedistas, há apenas um adolescente do sexo masculino atuando como brinquedista.

¹¹ Para o Projeto Nyamê a família quilombola é reconhecida como o elemento de construção da identidade social básica de crianças e adolescentes.

O Projeto Nyamê atendeu em 2002 a 419 pessoas das seis comunidades beneficiadas, sendo 250 em Codó (70 - crianças de 0 a 6 anos; 84 - crianças e adolescentes de 7 a 18 anos; 96 - familiares); e, no município de Itapecuru-Mirim, 169 (123 - crianças de 0 a 6 anos; 46 - crianças e adolescentes de 7 a 18 anos; 70 - familiares). Dados gerais do Projeto, apontam que nas seis comunidades existiam 200 casas, 166 famílias e as populações somavam 443 pessoas.

Para dar sustentação às ações, as entidades executoras contam com o apoio técnico/financeiro do UNICEF no período 2000-2005, e a própria FUNAC declarou que dispõe de recursos assegurados no Orçamento (Tesouro Estadual). Segundo informações da própria FUNAC, o UNICEF investiu no ano de 2002, 45 mil reais, e em contrapartida o Tesouro do Estado, 6.980 mil reais, num total de 51.980 mil reais. Já no ano de 2003, os recursos aprovados foram da seguinte ordem: 140 mil reais pelo UNICEF e 48.620 mil reais pelo Tesouro do Estado.

Contudo, dos 140 mil reais, 70 mil destinam-se às ações diretamente executadas pela FUNAC (sensibilização, mobilização, competências familiares, comunicação, monitoramento e avaliação); 30 mil para o GDAM com referência às atividades culturais junto aos adolescentes e 40 mil reais ao CCN, o qual é responsável pelas atividades educacionais.

A avaliação¹² e o monitoramento se dão no cotidiano das ações desenvolvidas e nos espaços colegiados do Projeto Nyamê, ou seja, Comitês Pró-Criança e reuniões de planejamento e avaliação na sede da FUNAC, as quais contam com a participação dos órgãos governamentais, representações da ACONERUQ e lideranças comunitárias.

Os resultados alcançados

Pais e mães começaram a compreender a importância do brincar, dos cuidados e da atenção com o crescimento e desenvolvimento de seus filhos (competências familiares);

Elaboração de projeto pedagógico para as escolas do ensino fundamental, a partir dos interesses e da cultura das comunidades negras;

Realização de atividades intergeracionais nas comunidades negras (estratégia de preservação de identidade);

12 De acordo com as informações prestadas pela presidente da FUNAC, as ações são avaliadas sob a ótica dos beneficiários, das instituições executoras e dos parceiros, tendo como base os indicadores definidos na proposta de monitoramento e avaliação.

Desenvolvimento de atividades artísticas e culturais voltadas para crianças, adolescentes e famílias visando o resgate das tradições culturais, oportunizando às mesmas o conhecimento da cultura local e de suas origens;

Apoio e orientação para as famílias, dando-lhe condições de exercer as suas competências e responsabilidades;

Valorização e utilização de remédios caseiros na prevenção de doenças e quanto às competências governamentais, um esforço na participação do processo de elaboração de políticas e na implementação das ações; e

Perfuração de um poço na comunidade de Morros e as oficinas sobre cuidados e uso da água.

A inovação do Programa

Dentro do modelo operacional do Projeto Nyamê os processos comunitários de informação e capacitação são vivenciados também nos chamados Comitês Pró-Criança.

Esses colegiados representam o aspecto inovador do Projeto, porque dizem respeito ao mecanismo de participação comunitária, isto porque são concebidos como espaço deliberativo, nos quais ocorrem o acompanhamento e avaliação de todas as ações desenvolvidas. Em geral, os Comitês Pró-Criança possuem sete componentes, incluindo homens e mulheres moradores das comunidades quilombolas beneficiadas. Mas outros atores sociais podem integrá-los, tais como: representantes de organizações comunitárias, lideranças locais, agentes de saúde, professores e líderes pastorais.

Cabe registrar, que todos os indicados são eleitos pelas comunidades, significando que a experiência dos Comitês propicia um processo participativo e democrático, o qual é reconhecido como uma estratégia para garantir a efetividade e sustentabilidade das ações do Projeto Nyamê.

Os Comitês Pró-Criança têm uma organização específica em cada local onde são implantados, havendo sempre o estabelecimento de papéis e responsabilidades de seus componentes, assim como a definição dos regulamentos internos. Outrossim, cabe aos Comitês: orientar as comunidades para identificar e integrar redes espontâneas de solidariedade; incentivar e justificar as reivindicações de melhorias básicas na qualidade de vida; estimular e realizar monitoramento/avaliação dos serviços públicos locais; realizar eventos que fortaleçam as relações familiares; e, realizar uma gestão intersetorial.

Considerações finais

O Projeto Nyamê é de fato uma experiência inovadora no que diz respeito a ações com vistas à defesa dos direitos e ao protagonismo social de crianças, adolescentes e seus familiares. Além disso, um grande mérito é o de sua proposta contemplar uma parcela da população há muito excluída de quaisquer iniciativas governamentais que possam influir positivamente nas condições de suas vidas.

Acertadamente, a FUNAC enquanto ente governamental vem desde de 1996 procurando atender em temas de políticas públicas, a população com maior densidade e também com maior vulnerabilidade social no Estado do Maranhão. Visivelmente, as ações extrapolam as questões vinculadas apenas à infância e adolescência, vislumbrando fomentar processos participativos, possibilitando assim, uma vivência de cidadania. A parceria com a ACONERUQ é um outro acerto, pois nada mais recomendável que o Estado compartilhe ações e decisões relativas a projetos sociais com a própria sociedade civil.

Todavia, por ser ainda uma experiência recente, o Projeto Nyamê carece de um maior aperfeiçoamento. Para que a cidadania seja mais profundamente vivenciada, os Comitês Pró-Crianças devem ser definitivamente consolidados. Isto porque, as comunidades ainda são muito dependentes de determinadas lideranças, que por sua vez, são legitimadas pela ACONERUQ. Embora, existam as associações de produtores, essas têm agendas muito localizadas, deixando a cargo das lideranças comunitárias vinculadas à ACONERUQ, o trabalho de articulação política externa.

Mesmo assim, o Projeto Nyamê aponta para um caminho novo e procura dar conta de uma demanda extremamente urgente em um país tão desigual como o Brasil. Trabalhar questões afirmativas concretamente como faz o Projeto, revigora as identidades étnico-culturais, melhora a sociabilidade comunitária e aumenta de forma exponencial o potencial participativo de qualquer sociedade humana, tendo efeitos indelévels na experimentação da cidadania social e política.

Notas bibliográficas

MOURA, Clóvis. *Rebeliões da Senzala*. São Paulo: Conquista, 1972.

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO/GERÊNCIA DE ESTADO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL/FUNDAÇÃO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE. *Relatório de Atividades (2002)*. São Luís, 2003.

_____. Projeto Nyamê (FASE 1) – Relatório de Atividades. São Luís, abr., 2003.

ANEXO

A visita de campo

A visita de campo foi realizada nos dias 7 e 8 de agosto de 2003, tendo sido iniciada pelo município de Itapecuru-Mirim e concluída em Codó. Houve uma equipe que acompanhou todo o período da visita, um representante da ACONERUQ, um representante do CCN e dois representantes da FUNAC.

Em Itapecuru-Mirim, conheceu-se Morros e Santa Maria dos Pretos, mas a visita ficou concentrada na comunidade de Santa Joana. Nessa comunidade, foram entrevistados: uma liderança comunitária (diretor da ACONERUQ); um membro do Comitê Pró-Criança e uma brincadeira mãe. Além disso, presenciou-se uma reunião do Comitê, na qual foi discutida alternativas nutricionais que poderiam estar à disposição na própria comunidade.

No município de Codó, o trabalho deteve-se mais na observação das atividades desenvolvidas, mesmo assim foram entrevistados uma liderança comunitária (também diretor da ACONERUQ) e um membro da associação de produtores de Santo Expedito. Quanto às observações, elas foram feitas nos momentos em que o representante do CCN e um da FUNAC realizavam atividades com as crianças e adolescente da comunidade.

Loucos pela X

As Autoras

Janaina Mattos

Socióloga, mestranda em Administração Pública e Governo pela Escola de Administração de Empresas de São Paulo - Fundação Getúlio Vargas.

Verena Pinto

Aluna do curso de Administração de Empresas da Escola de Administração de Empresas de São Paulo - Fundação Getúlio Vargas.

LOUCOS PELA X

Apresentação

A maneira de tratar pessoas portadoras de transtornos mentais tem mudado muito no Brasil desde a década de 70, quando surge e logo ganha força um movimento chamado *Luta Antimanicomial*. Desde aquela época, importantes conquistas legais já puderam ser celebradas pelos militantes da Luta, algumas delas aceleradas graças a denúncias e escândalos veiculados em variados meios, inclusive a grande mídia, sobre a inumana situação de alguns dos mais importantes hospitais psiquiátricos do país. A exibição pública daquela situação contribuiu então, não só para sensibilizar a população para o problema, como para a aprovação de soluções legais favoráveis às reformas.¹

A proposta da *Luta Antimanicomial* está ancorada, grosso modo, na criação de uma rede de atendimento que ofereça alternativas de tratamento de acordo à gravidade do caso, evitando sempre que possível a prática da internação e o abuso de medicamentos². O movimento acabou dando origem à Reforma Psiquiátrica em andamento hoje no país, que, coordenada pelo Ministério da Saúde e inspirada em parte pela experiência italiana³, preconiza, além da progressiva substituição do modelo asilar por serviços de atenção à saúde mental territoriais⁴ e abertos, a reabilitação psicossocial⁵ e a inclusão social de portadores de transtornos mentais.

Experiências inovadoras envolvendo serviços públicos de saúde mental vêm sendo realizadas no país buscando promover a cidadania dos usuários de serviços de saúde mental, freqüentemente ignorada pelo modelo tradicionalmente adotado por nossa sociedade na sua relação com a loucura, baseado na internação e no excesso de medicações, muitas vezes indicados sem real necessidade.

1 Sobre o hospital Anchieta ver Boletim Dicas nº65, de 1996, em www.polis.org.br.

Sobre o Juquery, ver trabalho disponível em www.usp.br/jorusp/arquivo/1999/jusp478/manchet/rep_res/rep_int/univers2.html.

2 Na década de 70, havia um recurso federal denominado FAS – Fundo de apoio social, que apoiava a abertura de hospitais, e que deu origem a muitos hospitais psiquiátricos, num fenômeno apelidado “fábrica da loucura”.

3 sobre a reforma psiquiátrica no Brasil ver www.ifb.org.br

4 “O termo território no campo da saúde tem origem na experiência italiana, quando se identifica a necessidade de reestruturar e subdividir os serviços de atenção em saúde mental por regiões da cidade, criadas a partir de critérios demográficos e de pertencimento subjetivo dos seus moradores. O conceito de território não diz respeito apenas à divisão espacial da cidade em bairros e distritos, mas sim às referências sócio-geográfico-culturais construídas subjetivamente pelos indivíduos em sua relação com a cidade.” (www.ifb.org.br)

5 “Compreende-se a reabilitação psicossocial como um conjunto de ações e intervenções produtoras de sentido, de valor social e de trocas afetivas e materiais envolvendo além dos usuários, familiares e trabalhadores de saúde mental, a comunidade como um todo.”

O Projeto de Saúde Mental de Belo Horizonte, por exemplo, e sua escola de samba *Antes Tarde Que Tan Tan* foi reconhecido em 1998, pelo Programa Gestão Pública e Cidadania, como um dos cinco destaques daquele ano por suas conquistas na promoção de direitos nessa área⁶.

No município de São Paulo, o samba reaparece como um elemento importante na reabilitação psicossocial de portadores de transtornos mentais por meio do trabalho e do convívio social. Nos referimos ao projeto carnaval e à ala “Loucos pela X”, uma parceria do CECCO – Centro de Convivência e Cooperativa do Jaçanã-Tremembé, do serviço de saúde mental do distrito de Jaçanã Tremembé, com uma importante escola de samba da cidade, o Grêmio Recreativo e Escola de Samba X9 Paulistana.

O CECCO é um órgão da Prefeitura Municipal de São Paulo criado especialmente para promover a inserção psicossocial de usuários dos serviços de saúde mental do município, num modelo de atenção baseados nos princípios da Luta Antimanicomial e da Reforma Psiquiátrica. Criados durante a primeira administração do Partido dos Trabalhadores em São Paulo, ainda com a prefeita Luisa Erundina, a proposta parece haver ficado subsumida devido à descontinuidade administrativa e à implantação do PAS, e só agora vem sendo retomada e dotada de recursos para seu efetivo funcionamento. Há atualmente dezenove CECCOs espalhados pela cidade.

Aparentemente, os CECCOs não costumam operar em instalações próprias. Dessa forma, alguns funcionam hoje em parques municipais, como o Parque do Ibirapuera, por exemplo, onde há um equipamento desse tipo e ,outros, em unidades básicas de saúde, caso das unidades Jaçanã-Tremembé e Freguesia do Ó. Embora não seja exatamente uma novidade, ressaltamos, no entanto, o caráter inovador do trabalho dos CECCOs por vários motivos, que serão apresentados no decorrer deste pequeno relatório.

Contexto

O município de São Paulo, apesar de toda sua riqueza e importância econômica, se caracteriza por grande desigualdade social, reproduzida no precário acesso da população aos serviços públicos de saúde. A condução da política municipal de saúde, nos anos recentes, redundou na existência de uma gestão dos serviços de saúde caracterizada por carência crônica e a má utilização de recursos. A municipalização dos serviços de saúde responsáveis pela atenção básica foi implantada em 2001, primeiro ano da administração atual do Partido dos

⁶ Ver Mizocvky, 1999

Trabalhadores, mas somente em agosto de 2003 o município assumiu a gestão plena do sistema de saúde.

No final de 1995, havia sido implantado no município o “Plano de Assistência à Saúde - PAS”, em que cooperativas de profissionais de saúde passaram a ser as responsáveis pela gerência dos serviços de assistência municipais. O PAS instalou 14 cooperativas médicas, priorizando-se o atendimento médico em detrimento de uma abordagem integrada dos problemas de saúde.

No novo desenho, adotado pela gestão atual, o município foi dividido em 39 distritos de saúde⁷, que passam a ser os órgãos de coordenação e de regulação do sistema em territórios definidos. Foram também criados dez Postos Avançados de Serviço, responsáveis pelas atividades de natureza essencialmente administrativas, com o objetivo de agilizar as providências essenciais ao funcionamento dos serviços.⁸

A estrutura organizacional adotada pretende conferir maior autonomia das equipes locais no desenho das ações a serem implementadas e pressupõe importantes mudanças no modelo de gestão da Secretaria. Com a gestão plena do sistema, a SMS torna-se diretamente responsável pela maior parte dos serviços públicos de saúde da cidade e pela gestão da assistência suplementar prestada pelos serviços privados que participam do SUS, o que deve agilizar o atendimento, já que hospitais municipais, estaduais e filantrópicos terão somente um administrador de vagas, neste caso a Prefeitura de São Paulo.⁹

Saúde mental

O município dispõe atualmente de 1.100 leitos psiquiátricos inseridos no SUS, e conta hoje com aproximadamente 300 pacientes-moradores¹⁰ em hospitais psiquiátricos, distribuídos em instituições estaduais e conveniadas. Segundo a prefeitura, para substituir aqueles leitos que não oferecem tratamento adequado aos pacientes, o município deverá investir em novos leitos psiquiátricos em hospital geral.¹¹

Uma alternativa às internações, mais adequada aos princípios da reforma psiquiátrica, tem sido a abertura dos CAPS - Centros de Atenção Psicossocial, um serviço ambulatorial que

7 Cada distrito engloba uma população de aproximadamente 250 mil pessoas

8 Escrivão Junior, Álvaro e Kudzielicz, Elisabete. S/d

9 Idem

10 Considera-se morador o paciente cuja família não aparece por mais de seis meses para visitar e não é localizada.

11 Pagina oficial da Secretaria Municipal de Saúde

atende pacientes com distúrbios mentais graves, evitando assim internações desnecessárias, e que é integralmente financiado pelo Ministério da saúde. Com infra-estrutura adequada, um CAPS pode oferecer tratamento farmacológico e psicoterápico, e mesmo alguns leitos para casos mais graves, cuidando dos seus usuários em crise, evitando grande parte das internações em hospitais e mantendo os pacientes nas suas comunidades. Dessa forma é possível que o vínculo familiar seja mantido.

Os CAPS devem também coordenar e realizar parte do trabalho de reabilitação dos pacientes mais graves e crônicos, reinserindo-os na comunidade. A proposta da prefeitura de São Paulo, cujos aspectos inovadores são discutidos neste documento, é que os CAPS funcionem articulados com os CECCOs – Centro de Convivência e Cooperativa e com recursos da própria comunidade (associações, ONGs) e de outros setores do serviço público (escolas, casas de cultura, bibliotecas, centros esportivos) para que os pacientes não fiquem confinados aos espaços restritos ao tratamento, incluindo aqueles que oferecem atividades variadas, como parece ser o caso de alguns CAPS, e que acaba reforçando estigmas e preconceitos, além de recriar espaços de segregação.

A saúde mental na zona norte da cidade de São Paulo

A história de inovações nos serviços de saúde mental na zona norte da cidade de São Paulo parece ter sido iniciada bem antes de seu encontro com a Escola de Samba X9 Paulistana. Paralelamente aos acontecimentos no complexo Anchieta, em Santos, ainda nos anos 80, é inaugurada uma emergência psiquiátrica no conjunto hospitalar do Mandaqui, um importante equipamento público da região. O serviço foi então instalado junto ao atendimento geral, o que já representava um avanço em relação a práticas anteriores e contribuía para dar visibilidade a uma população tradicionalmente apartada, até mesmo dos demais serviços de saúde.

Naquela época, segundo afirmam alguns entrevistados, havia dificuldades de aceitação do novo modelo de atendimento a transtornos mentais também entre os próprios profissionais da saúde, principalmente de outras áreas.

Nesse meio e contexto nasce o ambulatório de saúde mental do Jaçanã, resultado de uma mobilização em torno do fechamento de um hospital psiquiátrico que funcionava na região em convênio com o INAMPS, fechado por decisão de seus proprietários. Por volta de 1996, o serviço no ambulatório do Jaçanã estava em pleno funcionamento, chegando a registrar quase seis mil pacientes, dos quais aproximadamente mil e quinhentos permaneciam em atividade.

Os pacientes iam ao ambulatório, inicialmente, para a psicoterapia, a consulta médica, e para receberem os remédios. Depois voltavam para suas casas, onde permaneciam até a próxima consulta. Essa situação levou a equipe a buscar alternativas para a oferta de outras atividades, como oficinas (dança, reciclagem de papel, etc), inicialmente realizadas somente nas instalações do ambulatório.

As pessoas permaneciam por várias horas nas instalações do ambulatório, participando das diversas oficinas, que chegaram a ser treze em algum momento. Mas novamente a equipe percebia problemas, pois além de não avançar na promoção de uma inserção social mais ampla, o lugar passava a ser identificado pelas pessoas da comunidade como a “casa dos loucos”, mantendo a tradicional segregação.

Durante um curso de especialização em saúde mental realizado na USP, os coordenadores do Jaçanã estabelecem uma relação de trabalho com a coordenação do CECCO Freguesia do Ó e da Associação 18 de Maio, iniciando-se um vínculo que tem gerado várias propostas de trabalho em comum, dentre elas o projeto de geração de renda vinculado ao carnaval e a outras atividades realizadas pelo grupo.

A participação no curso e o contato com a equipe da Freguesia do Ó, somados ao rápido fechamento de muitos hospitais¹² e ao conseqüente aumento na demanda, e de demandas, levou-os então a defender a extinção do ambulatório e a adoção do atual modelo de atendimento extra-hospitalar para a saúde mental na região, com a criação do CAPS e a recuperação e fortalecimento do CECCO.

O Ambulatório deixa então de existir em 25 de outubro de 2002 e são criados dois serviços: um CAPS, instalado num imóvel alugado pela prefeitura, e um CECCO, na ocasião da visita de campo ainda sem instalação definitiva. A partir daí, a equipe do CECCO passou a buscar parcerias e um local adequado para a realização de suas atividades.¹³

O manto do Rosário

A quadra da escola de samba X9 Paulistana fica no bairro de Chácara inglesa, zona norte da cidade, próximo ao extinto presídio do Carandiru. O tema para o carnaval de 2002 era a história do papel. O carnavalesco, Lucas Pinto, havia pensado também em homenagear o

12 Segundo o dr. Leo, psiquiatra entrevistado na visita de campo, havia, nos anos 70, por volta de 42 mil leitos no estado de São Paulo, e hoje são 16 mil, sendo que nove mil são moradores dos hospitais.

13 Na ocasião da visita de campo, estava em andamento o aluguel, pela prefeitura, de uma casa grande e aparentemente adequada para o funcionamento do CECCO Jaçanã Tremembé num pequeno bairro de classe média da região, o Jardim Guapira, um bonito lugar, junto a uma pequena praça.

artista sergipano Artur Bispo do Rosário, que vivera por longos cinquenta anos internado num manicômio judicial na cidade do Rio de Janeiro, e que realizara, naquele período, lindas obras de arte, muitas delas feitas de papel. Algumas dificuldades, porém, acabaram por fazer o carnavalesco mudar de idéia e optar pela história do papel, deixando adormecida a história do Bispo do Rosário.

Não muito longe dali ficava o ambulatório de saúde mental do Jaçanã, e uma das diversas atividades ali realizadas era a fabricação de papel reciclado. Além de finalidades terapêuticas, a fabricação do papel significava uma alternativa de geração de renda para alguns dos usuários, como são ali chamados os pacientes da saúde mental pelos membros do próprio grupo.

O carnavalesco da X9, Lucas Pinto, ficou então sabendo da existência do grupo do ambulatório por meio de um amigo que tinha em comum com o Dr. Léo, psiquiatra do serviço. Ao conhecer então o trabalho, resolveu utilizar o papel em fantasias e alegorias do desfile. A X9 comprou muitas folhas do papel reciclado produzido pelo grupo do ambulatório, o que foi muito bom, pois gerou renda para aqueles que trabalharam. E mais do que isso, criou-se ali um elo importante¹⁴. A comunidade do ambulatório foi então convidada pela escola a compor uma ala especial para desfilar no carnaval daquele ano.

O serviço aceita o convite, principalmente por dois motivos: algumas vezes baterias de escolas de samba haviam se apresentados em eventos naquela comunidade, e a equipe observava que eram ocasiões de boa interação dos pacientes com a comunidade e vice-versa. Esse poderia, portanto, ser mais um caminho para a consolidação das tentativas de inserção dos usuários em atividades externas, orientadas pela reabilitação psicossocial. E por último, era uma oportunidade de geração de renda para o grupo.

Inspirados então pelo carnavalesco e pela história de Artur Bispo do Rosário, o grupo do ambulatório cria uma fantasia inspirada na principal obra do artista¹⁵, o *Manto da Apresentação*, com o qual ele costumava dizer que iria se apresentar a Deus no dia do juízo final.¹⁶

Loucos pela X

A ala *Loucos pela X* é composta por funcionários, usuários e familiares do CECCO Jaçanã-Tremembé e aberta à população em geral. Os usuários desfilam com o valor de suas fantasias subsidiado pela venda das outras fantasias da ala para o público em geral, o que acontece durante

14 Sobre elos, ver Veronika Paulics, 2003, dissertação de mestrado

15 ver foto anexada a este documento

16 Disponível em http://www.proa.org/exhibicion/inconsciente/salas/id_bispo_1.html

os ensaios, quando as fantasias ficam expostas na quadra da escola para serem escolhidas pelos participantes da festa. Para que as fantasias possam ser subsidiadas, há vinte vagas para o desfile disponíveis para usuários do CECCO, mas até o momento não houve demanda reprimida, todos aqueles que quiseram puderam desfilar. A ala realiza também alguns eventos (festas juninas, churrascos) na quadra da escola com a finalidade de arrecadar verbas para o projeto.

A primeira experiência da ala foi muito bem-sucedida, os integrantes estavam bem ensaiados, a roupa estava bonita, a ala integrou-se à escola, e no final ainda recebeu destaque oficial da escola pela animação e evolução exemplares. Pela qualidade de sua participação, o grupo foi então convidado pela diretoria da X9 a assumir a coordenação de uma ala permanente, o que já acontece no ano seguinte.

Em 2003, segundo ano de sua participação no desfile da X9, a ala Loucos pela X desfilou na segunda posição na avenida, vestida de Oxum¹⁷, a fantasia mais elaborada daquele ano, e antecedendo a bateria da escola. Importa ressaltar que no universo do carnaval essa conquista representa a confiança da diretoria da escola no desempenho da ala, não somente na avenida, mas também em relação ao compromisso com a qualidade e a entrega das fantasias a tempo.

Para confeccionar as fantasias, no primeiro ano do projeto, 2002, o grupo montou um ateliê no interior do ambulatório. E, além de confeccionar as fantasias, a ala foi também incumbida de participar dos ensaios para aprender a coreografia e o samba-enredo, o que era um desfile, uma ala e como se conduzir na escola e num desfile com 4 mil componentes. A fase preparatória do carnaval serviu também para que a equipe do serviço de saúde mental aprendesse a lidar melhor com as características dos usuários naquelas circunstâncias.

Cem fantasias foram vendidas então para convidados, quase todos profissionais dos serviços de saúde mental. E outras vinte foram distribuídas gratuitamente aos usuários que quisessem desfilar. Mas, com o fechamento do ambulatório e sem um novo local para a instalação, a equipe do CECCO se viu sem um lugar adequado para o trabalho. A solução encontrada pelo grupo foi então alugar um espaço numa casa particular da região, que serviu para a confecção das fantasias e para as reuniões do grupo, durante o primeiro semestre de 2003.

Funcionamento

Estão diretamente envolvidas na operação do projeto seis pessoas, sendo cinco mulheres e um homem. Os profissionais do CECCO coordenam todas as atividades. O público-alvo são os

usuários do CECCO: usuários dos serviços de saúde mental e população em geral. As atividades do projeto carnaval consistem em toda a preparação que antecede o desfile, incluindo o trabalho com as fantasias, o calendário de festas e eventos da escola (escolha de samba-enredo, de fantasias), ensaios no espaço do CECCO, na quadra da escola de samba e no sambódromo do Anhembi, e os desfiles da escola no carnaval.

O principal critério para participação no grupo de trabalho é ser usuário do CECCO e estar fora do mercado de trabalho. As fantasias são integralmente confeccionadas pelos usuários, remunerados por dia de trabalho, pelo valor de mercado do carnaval. Há 20 usuários trabalhadores (remunerados) e 6 usuários voluntários (não remunerados) participando do Barracão. Nos dois anos do projeto foram confeccionadas apenas as fantasias da ala *Loucos pela X*: 120 no ano de 2002 e 100 no ano de 2003, de acordo com o número de componentes da ala, que varia a cada ano segundo as necessidades da escola.

Freguesia do Ó

O trabalho de campo incorporou também uma visita ao CECCO da Freguesia do Ó, que fica em outro distrito, mas com a qual a equipe do Jaçanã mantém estreitos vínculos de trabalho, principalmente por ambas participarem da Associação 18 de maio. Naquele bairro, o CECCO funciona também nas instalações de uma UBS, em uma sala maior e aparentemente mais adequada em comparação àquela do Tremembé. Na UBS da Freguesia do Ó, o CECCO pode utilizar também outras instalações do equipamento, como salas, jardins e até mesmo a cozinha para a fabricação de pães, bolachas e biscoitos, que são vendidos ali mesmo na parte da manhã e também em feiras e eventos da cidade. Além disso, na Freguesia do Ó, para a realização de suas atividades, a equipe conta também com alguns equipamentos da igreja católica, que cede uma sala para o funcionamento da *Associação 18 de Maio*, e de outras organizações locais, como a associação Tijolinho, que cede uma sala para o tai chi chuan, e a Casa de Cultura da Freguesia do Ó, equipamento municipal localizado na região, utilizado para atividades de teatro coordenadas por uma das funcionárias do CECCO.

Recursos

O pleno funcionamento de um CECCO implica necessariamente em localização e instalações adequadas ao desenvolvimento de atividades variadas e num quadro multidisciplinar de profissionais.

A equipe do CECCO do Jaçanã é composta por uma psicóloga, uma assistente social, uma fonoaudióloga, um motorista e dois funcionários administrativos. Na Freguesia do Ó, a equipe

é composta da mesma forma. Ambos os serviços encontram-se atualmente instalados em unidades básicas de saúde, mas no Jaçanã, como já foi dito, a perspectiva para o curto prazo é o aluguel de um imóvel que deverá servir somente para o funcionamento do CECCO. O Poder Público Municipal participa do financiamento do trabalho por meio da oferta de infraestrutura e do pagamento dos servidores envolvidos.

No projeto do carnaval, o gasto anual varia de acordo com o número de usuários remunerados e o custo da fantasia, e as fontes de recursos financeiros limitam-se à venda de fantasias (80% do orçamento de 2003) e à colaboração eventual de pessoas físicas (15% do orçamento de 2003) e pessoas jurídicas.

Parcerias

Além da equipe do Jaçanã e da diretoria da X9, importa destacar a participação da equipe do CECCO Freguesia do Ó e da Associação 18 de Maio, organização não-governamental responsável pelo projeto de geração de renda que inclui, entre outras ações, o projeto carnaval. O CECCO é responsável pela coordenação de sua equipe; as ações da Associação 18 de Maio, pelo coletivo de participantes da ONG (incluindo trabalhadores, usuários e familiares); e as ações da X9 são coordenadas pelo presidente e a diretoria da agremiação. Essa comunidade realiza também assembleias e reuniões periódicas para tomada de decisões relativas ao carnaval.

Tanto na Freguesia do Ó, como no Jaçanã, as equipes utilizam equipamentos da comunidade local, como a igreja, centros espíritas, associações comunitárias, entre outros, para a realização de algumas de suas atividades. Várias colaborações pontuais vêm também ocorrendo, como por exemplo, o desconto oferecido por uma empresa de churrasquinhos da região para a realização de festas na quadra da escola, ou a doação de recursos para a compra de equipamento de encadernação, realizada pela Cáritas. O Conselho Regional de Psicologia de São Paulo e o Sindicato dos Psicólogos do Estado de São Paulo (5% do orçamento em 2003) cederam verba para alimentação nos dias de desfile. O Sindicato dos psicólogos, que em breve irá completar 30 anos, propôs também a realização de uma festa com apresentação da ala e renda revertida para o projeto. Além disso, uma amiga do carnavalesco da X9 também deverá reverter parte da renda de um espetáculo teatral no qual atua para o projeto carnaval.

Resultados

A ala Loucos pela X concretiza a parceria entre o poder público e organizações autóctones da sociedade civil para a construção de redes territoriais e comunitárias de sustentação para a

garantia dos direitos de uma população específica - pessoas portadoras de transtornos mentais -, tradicionalmente excluída do convívio social devido a suas diferenças.

O projeto contribui visivelmente para a construção de redes sociais e para a reconstrução de identidades, além de gerar renda para aqueles que participam nos grupos de trabalho. Vale lembrar que o acesso a renda costuma ser um importante fator de empoderamento para populações tradicionalmente excluídas, contribuindo para que os usuários dos serviços de saúde mental possam reconquistar seu lugar na família e na sociedade de maneira geral.

O trabalho realizado nos CECCOs parece contribuir também para ampliar o universo dos participantes, levando-os a conhecer outros espaços na cidade, e mesmo do país. Exemplo disso são as feiras típicas da cidade, da qual participam eventualmente, ou também de uma exposição que deverá acontecer nos próximos meses no Centro Cultural da cidade, onde as fantasias da Loucos pela X estarão expostas e a equipe estará lá para contar a história do projeto durante a exposição.

Cabe destacar também a participação de duas usuárias do CECCO Jaçanã no Conselho Municipal de Saúde, como representantes da saúde mental, que chegavam recentemente de um encontro de saúde na cidade de Brasília. A participação política também parece representar um importante mecanismo de inserção social e a plena cidadania, principalmente para aqueles cujas vozes têm sido por tanto tempo caladas, como tem sido o caso dos pacientes da saúde mental. E parte dessa conquista também parece resultar da atuação das equipes dos CECCOs, pelo menos no caso daqueles visitados nesta pesquisa.

No projeto carnaval foram diretamente beneficiados, em 2003, vinte usuários trabalhadores e seis voluntários no Barracão, e mais vinte usuários que não participaram do projeto de trabalho, mas sim das demais atividades, incluindo o desfile no carnaval. No grupo de trabalho há onze mulheres e quinze homens, que receberam em 2003, cada um, pelo trabalho nas fantasias, R\$ 50,00 por semana. E no desfile, dentre os pacientes, há mais onze mulheres e nove homens. Esses números se referem somente ao projeto do carnaval, que envolve em torno de 10% da comunidade do CECCO, formada por aproximadamente 400 pessoas. Muitos usuários do CECCO não participam do projeto carnaval, alguns porque não gostam, outros porque a família não autoriza e outros ainda por razões religiosas, influência aliás bastante freqüente na periferia, segundo os coordenadores do projeto.

Apesar de se tratar de uma população na sua maioria pobre, a experiência do CECCO Jaçanã com a escola de samba X9 Paulistana está baseada em ações aparentemente destituídas de

caráter assistencialista, no sentido ruim do termo, ou seja, não parece haver ali vestígios de caridade. Pelo contrário, a participação se dá pelo trabalho ou pelo prazer de desfilar, e não por benefícios do tipo cestas básicas ou similares, propondo novos modelos também para os serviços públicos de assistência social.

Outro resultado importante é que as reuniões do CECCO tiram as pessoas de suas casas não somente para ir ao médico, mas também para realizarem atividades que fazem sentido para elas. E, por último, vale destacar o impacto positivo que os novos modelos de atendimento na saúde mental acarretam na redução de custos de tratamento, devido à queda no número de internações e na prescrição abusiva de medicamentos.

Dificuldades

É difícil saber quais serão as políticas favorecidas com infra-estrutura adequada para seu funcionamento no novo desenho da saúde no município de São Paulo. E esse parece ser o maior problema da comunidade do CECCO Jaçanã-Tremembé no momento e provavelmente de muitos outros na cidade. Infelizmente, além da unidade da Freguesia do Ó, não foi possível incorporar, nesta pesquisa, a visita de campo aos demais CECCOs existentes no município para conhecer sua situação.

Do mesmo modo, é igualmente difícil avaliar a atuação da Secretaria de Saúde do município no que diz respeito ao trabalho realizado nesses CECCOs da zona norte da cidade. Porque o fato é que, apesar da promessa de aluguel da casa¹⁸, na ocasião da visita a equipe do Jaçanã não dispunha de nenhum lugar para trabalhar, tendo nos recebido em uma pequena sala da unidade básica de saúde do Tremembé, onde não cabia sequer uma fantasia inteira.

Na Freguesia do Ó, as condições parecem melhores, mas em ambos os casos não há verbas disponíveis, por exemplo, para o pagamento dos chamados oficineiros, previstos no desenho original dos CECCOS, e que deveriam realizar atividades com os usuários do serviço, ficando a oferta condicionada à habilidade dos técnicos, como assistentes sociais, fonoaudiólogos, etc, cada um ensinando aquilo que sabe.

Além disso, a utilização dos equipamentos da UBS da Freguesia do Ó para a realização das atividades do CECCO parece também condicionada à boa vontade do diretor da unidade, que nesse caso específico é favorável à proposta da equipe, o que pode não se verificar em outras

18 Na ocasião da visita de campo, estivemos no local onde deverá ser alugada a casa, mas o funcionário da imobiliária levou a chave errada e não pudemos ver a casa por dentro. Mas todos afirmam que o aluguel da casa sai mesmo, inclusive Roberto Tykanori, diretor de saúde mental do município, com o qual nos reunimos.

unidades, ou seja, é uma alternativa ainda não devidamente institucionalizada, o que a descaracteriza em parte como política pública.¹⁹

Outra grande dificuldade é a permanência do preconceito e o risco da segregação, que repercute no cotidiano desses serviços. É preciso atenção permanente para evitar que os equipamentos de saúde mental sejam identificados como redutos da loucura. Esse é, aliás, um dos grandes desafios dos CECCOs.

Perspectivas

A proposta do grupo do Jaçanã é profissionalizar o carnaval e usar esse conhecimento também para outros trabalhos, como a composição de cenários, confecção de fantasias em geral e outras atividades afins.

A expectativa é de, aperfeiçoando e profissionalizando o saber adquirido na experiência com o carnaval, poder se desvincular do Centro de Convivência como projeto terapêutico, para transformá-lo num meio concreto, talvez em formato de cooperativa, para a geração de renda permanente. Alguns de seus componentes, incluindo profissionais do CECCO, participam atualmente de um curso de economia solidária promovido pela Secretaria Municipal do Trabalho o que deve ajudar na escolha do melhor formato a ser adotado nesse sentido.

O grupo espera “que a X9 seja seu prazer, que seja sempre sua companheira”, como declara uma das pessoas entrevistadas. Mas, a partir daquilo que realizaram na fantasia do desfile de 2003, aquelas pessoas sabem que são capazes de assumir e cumprir seus compromissos, e estão dispostas a fazê-lo²⁰.

Para os coordenadores dos serviços de saúde mental do município, a experiência do Jaçanã representa um exemplo concreto de ação que, além de sugerir modelos a serem expandidos no futuro, apresenta também resultados de impacto já no cenário atual. A prefeitura vem realizando fóruns temáticos com os servidores da essa área, com a proposta de trocar informações, contatos e experiências. Nesses eventos, o trabalho do Jaçanã é apresentado como um exemplo para outros distritos, por sua capacidade de identificar recursos locais e saber articulá-los.

19 Criados na administração Erundina, os CECCOS foram desenhados originalmente para funcionar em equipamentos públicos como parques e praças, e não em unidades de saúde. A proposta sempre foi de promover a inserção social das camadas mais fragilizadas da população.

20 Todos contam, orgulhosos, que dois antes do desfile não havia mais trabalho, pois todas as fantasias já estavam prontas, o que não parece ser comum no carnaval, em que as coisas costumam ficar prontas quase sempre na última hora.

Outra possibilidade para a consolidação de práticas como a do CECCO Jaçanã-Tremembé decorre da participação de alunos de quinto ano de psicologia da UNIBAN para estágio no projeto, que recebe também alunos de um programa de especialização em psicologia institucional promovido pela FUNDAP – Fundação de Apoio à Pesquisa, que participam por dois anos de todas as atividades do atendimento, incluindo o CAPS, a UBS e o CECCO. No projeto carnaval há uma aluna que prepara atualmente seu trabalho de conclusão de curso baseado na experiência do Jaçanã e no impacto das mudanças no modelo de atenção na saúde mental na vida das pessoas.

O universo

O universo encontrado na visita de campo é formado por pessoas, em sua maioria, na faixa dos quarenta anos. Em termos de gênero, o grupo pareceu equilibrado. De maneira geral, as pessoas parecem estar bem, em condições de conduzirem suas vidas diante das circunstâncias a que se encontram expostos. São conscientes de que são portadoras, cada uma delas de transtornos específicos (depressão, síndrome do pânico, transtorno bi-polar, etc) como também é específica a história de vida de cada uma.

As equipes municipais de saúde mental, cuja idade oscila entre os trinta e os cinquenta anos, desde a equipe do Jaçanã até os coordenadores da saúde mental da Secretaria de Saúde do município, apesar de todos os problemas que enfrentam, aparecem bastante motivadas, muito articuladas com demais atores de suas comunidades, bastante qualificadas, e cuja prática é coerente com o discurso oficial da secretaria de saúde do município para a saúde mental, veiculado, por exemplo, pelo portal da prefeitura na internet.

Durante a visita de campo, todos os usuários presentes foram entrevistados e suas falas registradas em gravações.

A primeira entrevistada foi a moça que mostra, em foto anexa a este documento, a fantasia do manto do Artur Bispo do Rosário. Com aproximadamente 40 anos, conta que já tomou vários eletrochoques em sua vida, e já passou por várias internações. Segundo ela alguns eletrochoques foram mesmo necessários, o que foi questionado posteriormente pela psicóloga coordenadora do projeto. Atualmente aposentada, vive com uma avó, de mais de oitenta anos, e um tio portador de diabetes, e afirma cuidar de ambos. Para complementar a renda necessária a suas necessidades, vende cosméticos, camisetas, etc. Ela é uma das pessoas que participam hoje do Conselho Municipal de Saúde. Aparentemente, e segundo ela mesma, muito capaz.

Outra pessoa entrevistada também participa do Conselho Municipal, e tem por volta de 45 anos. É casada e tem filhos adultos. Ela afirma haver construído, a partir das relações de vizinhança e de sua atuação como líder comunitária, uma rede de sustentação no território que auxilia sua identificação para o caso dela se perder ou precisar de ajuda.

Entrevistamos também um rapaz de 39 anos, pai de uma filha de sete, recém-separado de sua esposa. Ele já teve alta do serviço de saúde, mas participa ativamente do projeto carnaval. Trabalha com bolsas, carteiras, couro de maneira geral, e parece que atualmente montou um pequeno negócio próprio nesse ramo. Na confecção das fantasias parece haver se especializado no corte.

Um caso bastante representativo dos resultados do trabalho do CECCO Jaçanã de maneira geral e do projeto carnaval especificamente é o de um senhor de aproximadamente 45 anos que apresenta pequena deficiência mental. Vive com os pais e um irmão menor que também apresenta algum grau de deficiência mental. Muito tímido, e aparentemente bastante pobre, conta que sai muito pouco de casa, desde a infância, e que o pouco que tem de traquejo social adquiriu no projeto. Disse que antes era muito “nó cego, meio atrapalhado”. E que agora, embora ainda seja “meio atrapalhado”, já melhorou bastante. Segundo ele, seu irmão tampouco sai muito de casa, somente para ir ao médico, ou coisa parecida. Mas ele conta, também, que venceu a timidez e o medo para sair no carnaval, e que apesar de ter ficado um pouco assustado, gostou muito de participar do desfile. Ele é uma das pessoas vinculadas também ao projeto trabalho, de geração de renda.

Essas pessoas nos parecem uma mostra importante do detalhe do trabalho realizado junto àquela comunidade, da qualidade na identificação das diferentes dificuldades e possibilidades distribuídas pelas pessoas que compõem o grupo. Os mais antigos no grupo reclamam a perda do ambulatório, que para eles era “seu lugar”, onde se misturavam profissionais, pacientes e comunidade, formando um grupo de ação e trabalho em que as diferenças se diluíam no cotidiano e principalmente no evento final, o próprio carnaval, onde se misturavam finalmente com toda a população da cidade. Por isso depositam grande expectativa no aluguel do imóvel prometido pela prefeitura.

Talvez seja interessante também para o leitor deste documento um pequeno comentário sobre o público da X9. Conhecida como “escola de brancos”, a quadra da X9 Paulistana fica localizada num local privilegiado da zona norte da cidade, e é freqüentada pela população das classes médias de bairros da região de Santana. Numa visita a evento de apresentação dos concorrentes a samba-enredo 2004, pudemos notar a presença de famílias inteiras, população

bastante jovem e poucos negros, tal como indicava a fama da escola. Dizem que a X9 é um bom lugar para arranjar namorados porque são muitos estudantes universitários e pessoas de “bom” nível social. Infelizmente não foi possível, durante a visita de campo, conversar com os freqüentadores para conhecer sua opinião sobre a Loucos pela X.

Considerações finais

Na perspectiva adotada pelo município de São Paulo, orientada pelos princípios da Reforma Psiquiátrica, e coerente com a política adotada hoje pelo Ministério da Saúde, as soluções no campo da saúde mental passam necessariamente pela inserção social, o que não é uma tarefa apenas dos serviços de saúde, mas de toda a sociedade. Entende-se aqui que reabilitar pacientes nunca será suficiente se eles continuarem sendo discriminados e excluídos do convívio social.

Nesse quadro, os CECCOS, articulados com os serviços de saúde, inovam na medida em que podem garantir a realização de ações, por parte do poder público, que abram caminhos concretos, pertinentes a cada território, (entendido sempre também no seu sentido social, ou das relações socioespaciais), tanto para a prevenção de novos casos como para a inserção social da população já atendida pelos serviços de saúde mental do município. Nesse cenário, os CECCOS aparecem como uma medida coerente com a proposta da prefeitura para a área, demonstrando sua relevância para a criação de caminhos concretos e a formação de parcerias com os demais setores da sociedade que garantam a plena inserção social das pessoas portadoras de transtornos mentais. Além disso, a criação de oportunidades concretas de trabalho, principalmente numa cidade como São Paulo, onde o trabalho orienta grande parte das relações sociais, é um elemento importante da própria identidade das pessoas, e o poder público tem aqui um importante papel a desempenhar.

A história da ala *Loucos pela X* demonstra claramente a qualidade do trabalho realizado pelas equipes de saúde mental da zona norte e noroeste da cidade de São Paulo, mas demonstra também a fragilidade institucional das propostas enunciadas. A história das casas, tanto a do CAPS/Hospital Dia21, como a do CECCO, preocupam pela baixa institucionalização e agilidade das ações e medidas. Por outro lado, como declara o ex-psiquiatra do grupo, em alguns casos a desconstrução é necessária para permitir a emergência do novo.

²¹ O atual diretor do CAPS, Dr. Leo, relata que esse equipamento foi instalado no imóvel onde se encontra somente devido à alteração no desenho das subprefeituras e dos distritos de saúde na região, e o imóvel, que já havia sido alugado pela prefeitura para o funcionamento da sede do distrito, ficou sem utilização imediata, situação que foi aproveitada para a instalação do CAPS/Hospital-Dia

No projeto visitado, a emergência do novo na saúde mental da cidade de São Paulo já é uma realidade.

Alguns poderão argumentar que o projeto carnaval apresenta tímidos resultados quantitativos, se comparados às dimensões do problema na cidade. Mas é impossível desconsiderar a importância da conquista, tanto para as pessoas diretamente envolvidas, como para a consolidação de políticas públicas que garantam a inserção social e a cidadania para todos os grupos sociais, inclusive para as pessoas portadoras de transtornos mentais. Nos parece bastante inovadora a criação de um órgão público cujo principal objetivo é abrir portas na sociedade para a entrada e livre circulação de populações tradicionalmente excluídas, como é o caso dos pacientes de saúde mental.

Este parece ser um outro momento da Luta Antimanicomial no Brasil. Com várias etapas já conquistadas, o momento agora é de apresentar propostas concretas de modelos substitutivos à internação. Todos já parecem convencidos de que a internação não é a medida mais adequada, mas a pergunta que surge é: diante disso, como atendê-los então? Quais são os desenhos possíveis para a garantia dos direitos dessa população?

Os CECCOs e a ala Loucos pela X respondem assim: com inserção social, aquilo que o projeto carnaval garante às pessoas, o direito de trabalhar, se divertir, fazer amigos e ser feliz. E de sair no carnaval da X9 vestido(a) de Oxum, ou com o Manto do Bispo do Rosário.

Bibliografia

ALMEIDA, Marco Antonio. O município e a saúde mental. In PAULICS, Veronika, Org. *125 Dicas – Idéias para a ação municipal*. São Paulo, Pólis, 2000.

ESCRIVÃO Junior, Álvaro e KUDZIELICZ, Elisabete. Implantação de um Sistema Integrado de Informação em Saúde e gestão da área de Tecnologia de Informação e Comunicação – TIC no município de São Paulo – Brasil. EAESP / PROAHSA. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas, s/d. Disponível em: www.alass.org

MISOCVKY, Maria Ceci. Programa de saúde mental de Belo Horizonte: admitir que a loucura existe cria uma realidade. IN: FARAH, Marta, FUJIWARA, Luis e ALESSIO, Nelson (ORGs). *20 experiências de gestão pública e cidadania*. São Paulo: Programa Gestão Pública e Cidadania, 1999.

PAULICS, Veronika Anna Theodora. *Disseminação do Programa de Garantia de Renda Mínima no Brasil (1991 – 1997)*. São Paulo, FGV/EAESP, Dissertação de Mestrado em Administração Pública e Governo, 2003.

Páginas visitadas na internet

- Asociación latina para el análisis de los sistemas de salud - www.alass.org
- Fundación Proa - www.proa.org
- Instituto Franco Basaglia - www.ifb.org.br
- Pólis – Institutos de estudos, formação e assessoria em políticas sociais - www.polis.org.br
- Prefeitura Municipal de São Paulo - www.prefeitura.sp.gov.br
- Universidade de São Paulo - www.usp.br

Atividades da visita de campo, realizada por Janaina Mattos e Verena Pinto

Período de 09 a 22 de agosto

- Reunião com equipe do projeto: Carlinhos e Cleusa, ambos funcionários administrativos; Fernanda, terapeuta ocupacional do CECCO Freguesia do Ó e membro da Associação 18 de maio; Kátia, psicóloga e auxiliar de chefia; Simone, também psicóloga e coordenadora do CECCO Jaçanã-Tremembé; Teresa, auxiliar de enfermagem.
- Almoço com Roberto Tykanori e Cristina Pandjarian, da equipe coordenadora de saúde mental da Secretaria Municipal de Saúde, mais Simone, Kátia.
- Reunião com Lucas Pinto, carnavalesco da X9, no barracão da escola, mais Simone, Kátia.
- Conversa, Simone, Kátia, Verena e Janaina, com dois usuários do CECCO.
- Reunião com o grupo da ala Loucos pela X, na casa onde foram confeccionadas as fantasias de 2003, e que eles chamam de barracão. Entrevistamos as pessoas, assistimos a uma gravação do desfile de 2003 e vimos as duas fantasias. Estavam presentes, além dos usuários entrevistados e nós do PGPC, as coordenadoras do projeto, Simone e Kátia, e Mônica, fonoaudióloga da equipe do CECCO Freguesia do Ó
- Almoço com Simone, Kátia. Visita à casa que a prefeitura está alugando para o CECCO Jaçanã-Tremembé no jardim Guapira, com Simone.
- Visita a evento na quadra da escola GRCES X9 Paulistana: apresentação dos concorrentes a samba-enredo de 2004.
- Visita ao CECCO Freguesia do Ó. Conversa com fonoaudióloga, com assistente social da equipe e com uma usuária do serviço.
- Reunião com Dr. Leonídio Galvão dos Santos, ex-diretor do ambulatório, atual diretor do CAPS e assessor, para a área da saúde mental, do coordenador de saúde do distrito de Jaçanã-Tremembé.

CADERNOS GESTÃO PÚBLICA E CIDADANIA

O *Programa Gestão Pública e Cidadania* é uma iniciativa conjunta da Fundação Getúlio Vargas e da Fundação Ford foi implantado em 1996 com o objetivo de premiar e disseminar iniciativas inovadoras de governos subnacionais. Além dos Cadernos Gestão Pública e Cidadania o Programa publica outros estudos, pesquisas e livros. A lista completa das publicações pode ser acessada no site: <http://inovando.fgvsp.br>.

Os *Cadernos Gestão Pública e Cidadania* são uma coleção de estudos e pesquisas no campo da administração e da gestão pública com ênfase no impacto e na construção da cidadania. Os estudos discutem aspectos teóricos e práticos de experiências inovadoras em gestão pública e objetivam contribuir para a disseminação de informações e para o avanço da discussão acerca das possibilidades de inovação na prática da gestão pública.

A publicação é aberta para a contribuição de pesquisadores, professores universitários e outros envolvidos no estudo da gestão pública no Brasil e no mundo.

Os trabalhos devem ser encaminhados em arquivo do Word (.doc) gravado em disquete, CD ou via eletrônica. Os originais não devem exceder 50 páginas de 1250 caracteres página (inclusive espaços). Fonte *Times New Roman 12*. Página: Tamanho *Letter* (Carta). No limite das páginas, incluem-se quadros, tabelas, notas e referências bibliográficas. As referências bibliográficas dos artigos deverão ser elaboradas de acordo com as Normas da associação Brasileira de Normas e Técnicas (ABNT-NBR 6023) e apresentadas no final do texto. O título deverá constar no início do trabalho sem identificação do(s) autor(es). Deverão ser apresentados em página separada o título do trabalho e o nome(s) completo (s) do(s) autor(es) a formação acadêmica e a filiação institucional.

Os trabalhos devem ser encaminhados para :

Programa Gestão Pública e Cidadania
Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas
Av. Nove de Julho, 2029 – prédio da biblioteca
2º andar – São Paulo 01313-902
e-mail: inovando@fgvsp.br

Números anteriores

- 1 A Administração Pública Brasileira Inovando a Forma de Governar: apresentação dos 629 programas inscritos no Ciclo de Premiação de 1996.**
Ricardo Vasquez Beltrão (Org.) 1997.
- 2 Criação do Capital Social: o caso da ASMARE.**
Pedro Jacobi e Marco A. Teixeira. 1997.
- 3 Desafio e Inovação em Políticas Públicas: programas para crianças e adolescentes em situação de risco.**
Laura Veiga, Bruno L. Diniz Costa e Carla B. Ladeira Carneiro. 1997.

- 4 **Governo Local e Novas Formas de Provisão e Gestão de Serviços Públicos no Brasil.**
Marta Ferreira Santos Farah. 1997.
- 5 **Gestão Pública em Busca de Cidadania: Experiências de Inovação em Salvador.**
José Antônio Gomes Pinho, Mercejane W.Santana e Sônia M. B.Cerqueira. 1997.
- 6 **Estudo Comparativo de Resultados Alcançados por Programas na Área de Saúde.**
Humberto Marques Filho. 1997.
- 7 **Gestão Pública e Cidadania: Metodologias Participativas em Ação.**
Fernando Guilherme Tenório e Jacob E. Rozemberg. 1997.
- 8 **A Administração Pública Brasileira Inovando a Forma de Governar : apresentação dos 297**
Programas inscritos no Ciclo de Premiação de 1997.
- 9 **Avaliação da Importância de Atributos de Projetos de Desenvolvimento Gestão Pública e Cidadania: Metodologias Participativas em Ação.**
Fernando Guilherme Tenório e Jacob E. Rozemberg. 1997.
- 10 **Gestão Pública e Cidadania: Metodologias Participativas em Ação.**
Fernando Guilherme Tenório e Jacob E. Rozemberg.. 1997.
- 11 **PROVE :Uma Experiência de Implantação de Microempresas Agroindustriais.**
Humberto Marques Filho e Maria Dilma Guedes 1998.
- 12 **A Administração Pública Brasileira Inovando a Forma de Governar : apresentação dos 631**
Programas inscritos no Ciclo de Premiação de 1998.Ricardo Ernesto Vasquez Beltrão, Carlos Eduardo Evangelisti Mauro e Patrícia Lacynski(org..).1999.
- 13 **Programas para Crianças e Adolescentes em Situação de Risco : A Complexidade do Objeto e a Dimensão Institucional.**
Bruno Lazzarotti Diniz costa , Carla Bronzo Ladeira Carneiro e Carlos Aurélio Pimenta de Faria.1999.
- 14 **Uma Releitura dos Programas Selecionados nos Ciclos de Premiação de 1996 e 1997.**
Humberto Marques Filho e André Luiz Felisberto 1999.
- 15 **A Sociedade é Protagonista na Relação com o Estado?**
Fernando Guilherme Tenório e Gylcilene Ribeiro Storino.2000.
- 16 **A Administração Pública Brasileira Inovando a Forma de Governar : apresentação dos 888 programas inscritos no Ciclo de Premiação de 1999.**
Patrícia Lackinsky, Sabrina Addison Baracchini e Ricardo Ernesto Vasquez Beltrão (org.) 2000.
- 17 **The Rights Approach to Subnational Government : The Experience of the Public Management and Citizenship Program.**
Peter Spink. 2000.
- 18 **Parcerias,Novos Arranjos Institucionais e Políticas Públicas Locais.**
Marta Ferreira Santos Farah. 2000.
- 19 **A Administração Pública Brasileira Inovando a Forma de Governar : apresentação dos 946 programas inscritos no Ciclo de Premiação de 2000.**
Marta Ferreira Santos Farah, Patrícia Laczynsky, Paulo Jabáli Júnior e Odélio Rodarte Arouca Filho

- 20 **O Governo Municipal no Brasil: Construindo uma Nova Agenda Política na Década de 90.**
Antônio Gomes de Pinho e Mercejane Wanderley Santana 2000.
- 21 **A Administração Pública Brasileira Inovando a Forma de Governar: apresentação dos 727 programas inscritos no Ciclo de Premiação de 2001.**
Peter Spink, Patrícia Laczynski e Francine Lemos Arouca(orgs.)2002.
- 22 **A Administração Pública Brasileira Inovando a Forma de Governar: apresentação dos 981 programas inscritos no Ciclo de Premiação de 2002.**
Peter Spink, Francine Lemos Arouca e Marco Antônio Teixeira(orgs.)2003
- 23 **Informação, transparência e cidadania – o controle da execução orçamentária pelo cidadão.**
Peter Spink, 2003
- 24 **Projeto Saúde e Alegria : um ensaio crítico.**
Mônica Mazzer Barroso, 2003.
- 25 **The Brazilian Public Management and Citizenship Program :an Overview**
Marta Farah e Peter Spink, 2003.
- 26 **Estudo da Continuidade dos Projetos Educacionais do Município de Icapuí.**
Gabriela Lotta e Rafael Martins, 2003.
- 27 **Análise da atuação institucional do Poder Judiciário e de agentes afins.**
Daniel Strauss, 2003.
- 28 **Exclusão social e políticas públicas:algumas reflexões a partir das experiências descritas no Programa Gestão Pública e Cidadania.**
Carla Bronzo Ladeira Carneiro e Bruno Lazarotti Diniz Costa, 2003.
- 29 **Tributação e política fiscal no nível municipal um estudo de caso : o programa de fortalecimento financeiro do Município de Vitória da Conquista.**
Fernanda Telles de Lima e Sílvia Craveiro.2003
- 30 **Análise dos Projetos da Área Legislativa inscritos no Programa Gestão Pública e Cidadania**
Fernando Machado 2003
- 31 **Mitos e Realidades sobre a Inclusão Social : Participação Cidadã e Desenvolvimento Local**
Silvio Caccia Bava. 2003
- 32 **Innovations in Government from around the World: The most recent awards winners from the Ford Foundation sponsored Innovations Programs in Brazil, Chile, China, Mexico, Native America, Philippines, South Africa and the United States of America.**
Peter Spink, Jacqueline Brigagão (orgs.)2003.
- 33 **Inovações de Governos Locais - Ciclo de Premiação 2003.**
Peter Spink, Lília Asuca Sumiya, Marco Antonio Teixeira, Paula Pedroti (orgs.)2003.
- 34 **Disseminação de Experiências de Gestão Pública - O Caso do Program de Renda Mínima no Brasil (1991-1997).**
Verônica Paulics 2004.
- 35 **Inovação na Gestão Municipal no Brasil: A Voz dos Gestores Municipais**
José Antonio Gomes de Pinho 2004.

- 36 Políticas Sociais e Descentralização na América Latina I**
Dagmar Raczynski, Claudia Serrano, Juan Fernández, Maria Adelaida Farah Q., Edelmira Pérez C. , César Ortiz G. 2004.
- 37 Políticas Sociais e Descentralização na América Latina II**
Enrique Cabrero, Jaime Joseph, José López Ricci. 2004.
- 38 A Influência do FUNDEF no processo de municipalização do Ensino Fundamental no Estado de São Paulo**
Patrícia Lacynsky 2004.
- 39 Agenda internacional de gestão urbana e o caso do Programa Ribeira Azul.**
Antonio Sérgio Araujo Fernandes 2004.
- 40 Negociação Política e interação Executivo Legislativo : A gestão Maluf no governo da cidade de São Paulo (1993 -1996).**
Marco Antonio Teixeira. 2004.
- 41 Innovations in Government from around the World: The most recent awards winners from the Ford Foundation sponsored Innovations Programs in Brazil, Chile, China, East Africa, Mexico, Native America, Peru, Philippines, South Africa and the United States of America.**
Peter Spink, Jacqueline Brigagão (orgs.)2004
- 42 As invasões de áreas públicas municipais em São Paulo.**
Guilherme Enrique de Paula e Silva. 2004.