

PROGRAMA DE REABILITAÇÃO BASEADO EM COMUNIDADE: UMA EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO E INCLUSÃO SOCIAL DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA E DE SUA FAMÍLIA

Dra. Tatiana Maria Araújo da Fonseca
Licenciada em Serviço Social UERJ –Brasil
Mestranda em Política Social UERJ

Introdução

O presente trabalho tem como objetivo apresentar a experiência da PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO/ SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL/ FUNDAÇÃO LAR ESCOLA FRANCISCO DE PAULA – FUNLAR através do Programa de Reabilitação Baseado em Comunidade – PRC.

Desde 1983, data de sua municipalização, a FUNLAR – Fundação Municipal Francisco de Paula, vinculada a então Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social – atual Secretaria Municipal de Assistência social, é uma instituição voltada para a atenção à pessoa portadora de deficiência, na cidade do Rio de Janeiro.

“Compromissada com os direitos dos cidadãos, a FUNLAR se preocupa com a qualidade de vida de pessoas que, até a bem pouco tempo, não tinha seus direitos de cidadania garantidos em razão da discriminação social. Procurando introduzir novos paradigmas nessa área, a FUNLAR cria oportunidades para pessoas com deficiência e suas famílias, mostrando que todos têm capacidade para assumir seu lugar na vida coletiva.” (Folder Institucional)

Os dados, conceitos e categorias apresentados serão analisados sob o enfoque do Serviço Social. Há que se considerar que o profissional que tem consciência de seu processo de trabalho, este apresenta uma leitura muito mais crítica da sociedade e da realidade que o rodeia possibilitando assim que este em detrimento de outros, tenha uma atuação profissional do ponto de vista ético-político diferenciada e conseqüentemente muito mais rica.

Esta experiência portanto nos possibilita sistematizar grande quantidade de

dados, atribuindo aos mesmos nomenclaturas e categorias que no decorrer de nossa experiência profissional nos serão úteis e fundamentais para a compreensão da dinâmica institucional no interior da FUNLAR e em paralelo o entendimento da atividade profissional do Serviço Social em suas mais variadas rotinas.

O Programa de Reabilitação Social Baseado Na Comunidade

O Programa de Reabilitação Social Baseado na Comunidade (PRC) é um dos programas da FUNLAR, e tem como objetivo a promoção e inclusão social da pessoa portadora de deficiência e de sua família. A reabilitação em comunidade promove a inclusão da pessoa com deficiência enquanto cidadão na sociedade que o cerca e se fundamenta na eliminação da discriminação.

O PRC teve início em 1994, como Projeto RBC (Reabilitação Baseada na Comunidade), foi criado pela constatação de dificuldade de acesso à reabilitação das pessoas portadoras de deficiência residentes em comunidades carentes. Inicialmente era constituído de 3 equipes interdisciplinares, prioritariamente na Zona Oeste. Porém em 1998 foi elevado a status de programa contando com 7 equipes. Em 1999 foi publicado em Diário Oficial a criação da Coordenadoria de Reabilitação em Comunidade. Em 2000, o Ministério da Previdência e Assistência Social através da SEAS (Secretaria do Rio de Janeiro), institui a Reabilitação em Comunidade como modalidade de prestação de serviço à pessoa portadora de deficiência.

“O PRC está alicerçado no paradigma de INCLUSÃO SOCIAL, um processo bilateral onde pessoas em parceria buscam identificar problemas, decidir sobre soluções e agir conjuntamente” (Apresentação PRC, 2000: Slide 5).

A equipe do PRC é formada por terapeuta ocupacional, psicólogo, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e assistente social. Sendo um desses profissionais escolhido para a coordenação da equipe. Cada conjunto de 4 a 5 equipes está sob a supervisão de um outro profissional de uma das respectivas áreas anteriormente citadas.

“No debate sobre as funções privativas do Assistente social, o trabalho em equipes interprofissionais merece um especial destaque. É comum encontrar o assistente social, partilhando atividades com outros profissionais - o pedagogo, sociólogo, o psicólogo, o médico, o arquiteto, o advogado, o economista, na coordenação de ações comunitárias, nos programas de saúde mental, nas empresas, em ONG’s etc. (...) O trabalho coletivo não isenta o Assistente social de competências e atribuições profissionais, mais exige maior clareza em relação às mesmas e a afirmação da identidade profissional, como condição de potencializar o trabalho conjunto. A atuação em equipe requer que o assistente social mantenha o compromisso ético e o respeito às prescrições da lei de regulamentação da profissão” (IAMAMOTO, 2002: 41).

O PRC surge enquanto programa social, segundo a lógica da assistência social, oportuniza o acesso aos mais diversos direitos da pessoa portadora de deficiência, direitos estes distribuídos do ponto de vista macro nas mais variadas políticas. Ou seja é uma iniciativa de política pública que oportuniza outras políticas setoriais.

“A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas” (LOAS, Art 1º).

O Assistente Social no PRC no exercício de suas atribuições profissionais objetiva:

“A habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

A assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia do mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais” (LOAS, Art2º, Inciso IV, Parágrafo único).

O PRC tem o caráter itinerante pois objetiva atender várias comunidades. Não existe tempo previamente estabelecido para a saída do PRC da comunidade, varia de acordo com o perfil e o envolvimento da mesma.

Historicamente as ações voltadas para a pessoa portadora de deficiência sempre aconteceram a partir de iniciativas fragmentadas. Portanto *“oferecer serviços integrados voltados para a atenção a essas pessoas requer a compreensão da importância da intersectorialidade nessa área.”* (Balanço Social, 2002: 5)

Desde o final dos anos 80, observamos os processos de descentralização das ações de Estado, objetivando uma governança federativa – calçada no município -, para obter maior racionalidade e eficácia e, concomitantemente, atender às demandas de maior democratização da coisa pública (Carvalho, 2003).

A Funlar atendendo a essa perspectiva de regionalização e municipalização atua através de 23 equipes interdisciplinares, anteriormente citadas, e está presente em mais de 400 comunidades de baixa renda do município do Rio de Janeiro.

“O local agrega consenso como mais representativo e mais legítimo para implementar e realizar políticas públicas assertivas” (Carvalho, 2003:36).

A metodologia¹ do trabalho no PRC está baseada em seis grandes ações: inserção na comunidade, conhecimento da realidade, identificação do público alvo, elaboração do produto, mobilização e monitoramento/avaliação.

Inserção na comunidade

Ao chegar na comunidade à proposta do programa é apresentado às lideranças locais, considerando serem essas lideranças, protagonistas, referenciais e grandes conhecedores da comunidade.

“A descentralização e a participação da sociedade civil estão funcionando como ingredientes fundamentais de reorientação substantiva das políticas sociais, voltadas para garantir equidade e inclusão de novos segmentos da população na esfera do atendimento público. Na rota da descentralização, o município assume papel central na

¹ O passo a passo metodológico descrito a seguir está contemplado no material de apresentação institucional do PRC. A autora enfatizou as partes mais relevantes para discussão.

implementação e oferta dos serviços sociais públicos básicos de direito dos cidadãos (saúde básica, ensino infantil e fundamental, etc.). Por isso mesmo, o fortalecimento dos municípios passou a ser tarefa estratégica.” (Carvalho,2003:21)

A partir desse primeiro contato, é elaborado um diagnóstico local desde a análise do histórico da comunidade até às suas principais configurações. Posteriormente o programa é apresentado à comunidade, bem como é discutido a proposta do Programa adequada à realidade local, para que só em seguida seja elaborado o planejamento da intervenção na Comunidade.

“O local permite reinventar a política pública, articulando redes de solidariedade microterritoriais, vicinais e familiares. É no território local que se podem fortalecer vínculos de pertencimento e redes sociorelacionais, assegurando apoios e proteção social” (Carvalho,2003:35).

Conhecimento da realidade

As especificidades da cultura local são mapeadas e analisadas (escolas de samba, bailes, clubes), equipamentos governamentais e não governamentais existentes (escolas, creches, ong's, clubes de serviços, comércio, empresas, indústrias, igrejas, postos de saúde) e as relações de poder intra e extra-comunidade. Em seguida é necessário refletir teoricamente sobre as especificidades de tal realidade.

“A reforma do Estado em curso, na maioria dos países, vem consolidando o local como o espaço territorial mais adequado à flexibilização de políticas e programas públicos, nos âmbitos da reprodução e proteção social” (Carvalho,2003:35).

Identificação do público alvo

O público alvo de nossas ações é apontado pelas lideranças locais e pela própria comunidade. É realizado portanto a visita domiciliar para que possa ser feito o cadastramento do portador e de sua família. Os dados da ficha cadastral contêm informações sobre o domicílio do portador, o grau de acessibilidade, dados civis, educacionais, culturais, sócio-econômicos, comunitários e de saúde/reabilitação além de resgatar o histórico da deficiência (tipo, causa, hereditariedade).

São fornecidas orientações e encaminhamentos para a rede de serviços locais (em sua maioria públicos ou comunitários) - daí a importância do diagnóstico local - numa perspectiva de socialização dos direitos. Além de indicações sobre adaptações alternativas na residência do portador que permitam ao mesmo uma qualidade de vida melhor.

“A vocalização geral em torno da descentralização, democratização e fortalecimento da sociedade civil reforça o município e o poder local; permite a participação pró-ativa dos cidadãos e o exercício do controle social” (Carvalho,2003:35).

Produto

O PRC desenvolve atividades de oficinas voltadas para o portadores e suas famílias numa perspectiva terapêutica e de geração de renda. Como o programa é itinerante, vemos a necessidade de desenvolvermos o que chamamos de agentes multiplicadores – moradores que poderão dar continuidade ao trabalho das oficinas.

Encaminhamos também o portador para o mercado de trabalho, creche, escola e rede de saúde, através das parcerias que estabelecemos. Realizamos também eventos educativos e sócio-culturais.

Mobilização

São realizadas palestras, reuniões de famílias e na comunidade, sensibilizações (creche, escola etc), articulações e parcerias institucionais, profissionais e comunitárias.

Avaliação e monitoramento

Ao longo da permanência do PRC na comunidade estimulamos o controle social das ações pela comunidade. São estabelecidos mecanismos de avaliação dos resultados e revisão das ações e redirecionamento do projeto. Os impactos observados ao longo de nossas intervenções são o acesso a níveis mais elevados de autonomia, significativa melhora na qualidade de vida, resgate da cidadania e ressignificação da pessoa portadora de deficiência.

Considerações finais

As ações apresentadas anteriormente reiteram a concepção inovadora de reabilitação, que se deve investir no potencial da pessoa para desenvolvê-la, criando, também, oportunidades para uma vida melhor, autonomia e de qualidade e portanto

cabe a FUNLAR a criação da política pública para a pessoa com deficiência na cidade do Rio de Janeiro, e a execução de ações neste sentido. As atividades desenvolvidas pela FUNLAR e seus parceiros alcançam hoje, diretamente mais de 17 mil pessoas com deficiência, e indiretamente seus respectivos familiares, vizinhos e amigos ligados a elas.

Ao Serviço Social estão postos os seguintes limites: o lidar com o aparelho burocrático estatal; os recursos disponíveis para o trabalho; a situação de violência presente nas comunidades, o rompimento com o que esta posto, entre outros; e os desafios são : promover o processo de empoderamento desses sujeitos sociais, mediante a uma realidade perversa de exclusão a que historicamente vem sendo submetido; aquisição de melhores condições de trabalho; uma proposta de intersectorialidade mais efetiva; dar visibilidade a causa da pessoa portadora de deficiência, entre outros.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Lei Nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social /LOAS. Brasília: MPAS/SAS, 1997.80p.

COORDENAÇÃO DE REABILITAÇÃO EM COMUNIDADE. Apresentação Power Point. Rio de Janeiro: 2000. Slide 5-10.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. Gestão Social. Caderno. São Paulo: Capacitação Solidária, 2003, p.7-46.

FOLDER INSTITUCIONAL. Criando oportunidades para pessoas com deficiência e suas famílias. SMDS/FUNLAR.

IAMAMOTO, M. V. Projeto Profissional, espaços ocupacionais e trabalho do Assistente Social na atualidade. In: Revista Em questão ABEPSS, Brasília: 2002. p.18-41.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. Balanço Social Funlar. SMDS,
Rio de Janeiro:2002 . p. 5-7.