

**Entrevista concedida por Bartyra Ribeiro de Castro (Diretora-Presidente do Núcleo de Referência em Saúde) aos alunos da ESCOLA SUPERIOR DE PROPAGANDA E MARKETING (ESPM) de São Paulo, em outubro de 2009.**

**O objetivo desta entrevista é esclarecer alguns pontos a respeito do Programa "Cuca Legal" para que possamos dar andamento ao nosso trabalho de conclusão de curso, inspirado nas ações do Núcleo de Referência em Saúde.**

**Gostaríamos que a Sra. nos respondesse algumas questões que julgamos fundamentais:**

**- Quem tem Transtorno Mental, mas não tem Risco Social pode ser acolhido pelo RFR? De que formas?**

Toda criança e adolescente pode participar das ações do REFERÊNCIA. TODAS. Esta é a base da política de inclusão social que o REFERÊNCIA sustenta. Digo porque: as políticas ditas 'inclusivas' partem da idéia de que se tem que reunir crianças e adolescentes não incluídos, colocar sobre eles uma etiqueta qualquer (em risco social, portador de deficiência tal ou tal...) e leva-los daqui pra ali, fazer oficinas com eles e mostrá-los como exceções que 'merecem' visibilidade e respeito.

Nós, do REFERÊNCIA, pensamos exatamente o contrário. Em situação de risco estamos todos os cidadãos brasileiros que vivemos em meio à violência, à impunidade e ao descaso do Estado.

Assim sendo, cabe-nos criar meios de reunir o maior número de crianças, adolescentes e familiares em torno de uma causa social que é a de formar cidadãos para que possamos colaborar com a transformação desta sociedade na qual temos vivido.

É um longo trabalho que precisa, por isso mesmo, começar e ser incentivado a se sustentar.

As oficinas oferecidas pelo Programa "Cuca Legal" são abertas às crianças moradoras na Grande Vitória que possam cumprir com as regras de entrada e permanência no Programa: estarem matriculadas na escola, passarem pela Unidade de Saúde de seu bairro, zelarem pela manutenção do Programa, respeitarem os demais e não faltarem mais que o previsto a fim de que não ocupem a vaga de outros que poderiam participar com mais empenho.

Como vêem, não há qualquer criança que não possa participar.

Inclusão social e formação de cidadãos, para nós, são exatamente isso: proporcionar que cada um possa lidar com a diferença trazida pelo outro de forma respeitosa, visando um resultado coletivo. Esta idéia se aplica a TODAS as oficinas oferecidas.

O respeito à diferença vale para cada um de nós, todos os dias de nossas vidas, e em qualquer circunstância. A visão de coletividade nos abre a oportunidade de interirmos eficazmente na lógica social contemporânea de que não há interesses e benefícios coletivos, somente individuais.

**- O Transtorno Mental causa Risco Social? Ou o Risco Social causa o Transtorno Mental?**

De qualquer lado que se veja a questão se tem a resposta.

1) O **transtorno mental causa risco social** porque, geralmente, estas crianças não são facilmente aceitas nas escolas e nos meios sociais mais comuns – pracinhas, creches, programas comunitários; pois é próprio do transtorno mental a dificuldade de se estabelecer laço social de qualquer espécie. Mal com a família um laço é possível. Geralmente a própria família fica ansiosa para que aquela criança fique longe de casa um pouco, que saia, que ‘dê um sossego’...

Assim, sem escola, sem sustentabilidade em casa, sem estrutura de amparo e tratamento, o risco social está estabelecido. Teria alvo mais fácil para o tráfico, por exemplo, que criança sem lugar na família, sem compromisso com o que a cerca, sem noção da lógica social; para servir de aviãozinho, ou qualquer outra tarefa para as quais possam ter utilidade?

Este é só um exemplo.

Geralmente são crianças que exigem muito trabalho dos seus responsáveis e demandam que fiquem pra lá e pra cá em busca de tratamento... Daí que acabam por requerer um adulto por sua conta (= 1 adulto sem trabalhar!!! Ou um vizinho, sem qualquer laço afetivo, pra dar uma ‘olhadinha’, enquanto a mãe trabalha = criança na rua, abandonada).

2) **Risco social causa o transtorno mental** porque, numa sociedade estruturada sobre as bases de um tecido social roto e frágil como a nossa, com os laços amorosos e sexuais absolutamente frouxos e irresponsáveis, as crianças geradas a partir daí são crianças cujo destino está traçado sobre o risco, o abandono, a não responsabilização, o acaso (que quase nunca protege ninguém!!), etc.

Crianças abandonadas, sem alguém que por elas se responsabilize, que a elas apresente as bases do convívio social, o valor da lei, do respeito às gerações; crianças brotadas do descaso, frutos da negligência e da irresponsabilidade dos adultos, são crianças que têm uma enorme chance de responderem a tudo isso (e até de se protegerem de tudo isso) desenvolvendo um transtorno mental grave.

Risco Social não é um conceito restrito ao criminal.

Em situação de risco social também estão crianças e adolescentes de classes mais abastadas, por exemplo, quando expostas à hipervisibilidade e à banalidade dos gastos e custos de uma vida sem limites, patrocinada pela necessidade de pais e mães em viverem um mundo de *show off*, aonde o que se mostra para fora tem mais valor que o que se constrói internamente. Nestas classes sociais mais abastadas o risco social se apresenta igualmente assustador. Uma criança criada sem a tutela da autoridade do pai e o zelo da mãe, certamente está entregue aos luxos pagos pelos excessos de oferta (brinquedos, roupas, tecnologias, viagens, etc) correspondentes aos excessos de culpa dos pais; está também entregue às babás (que de classe social diferente, tende a passar seus princípios ou a disputar invejosamente com a criança as benesses de suas facilidades econômicas).

Como podem ver, a coisa é complexa.

**- Qual é o foco do RFR: Transtorno Mental ou Risco Social?**

O foco do REFERÊNCIA é a formação de cidadãos. A base do REFERÊNCIA se situa na ORIENTAÇÃO CLÍNICA da Psicanálise e nos princípios dos Direitos Humanos.

Transtorno mental grave e risco social são nossas atenções especiais. São nossas especialidades.

Explico: há inúmeras ONGs que acolhem crianças e adolescentes em situação de risco (entendido, na maioria das vezes como pobres e favelados). Esta interpretação preconceituosa e exclusivista, somente incentiva a exclusão social e a manutenção da lógica autopiedosa que impera na base da maioria dos Programas Sociais neste país. Há uma idéia geral de que ONG e Programa Social é pra esta camada da população.

O REFERÊNCIA não pensa assim. Como disse anteriormente, os Projetos do Programa "Cuca Legal" são para TODAS as crianças. Para nós, somente se pode falar de inclusão social se cada um puder se incluir com a sua diferença, respeitando as regras gerais da sociedade e do convívio humanos. Isto não tem classe social, assim como o risco social e o transtorno mental grave também não.

Doença mental não escolhe conta bancária. Apenas sabemos que as crianças, filhas de pessoas mais abastadas economicamente, são mais bem suportadas nas escolas particulares ou têm uma rede infinita de profissionais particulares e clínicas à disposição – ao contrário, muito ao contrário, da realidade das classes menos favorecidas.

A questão de nossa atenção especial ao transtorno mental grave e ao risco social vem de nossa formação profissional. Eu sou psicanalista. Posso diagnosticar mais facilmente um transtorno mental grave e oferecer um destino em termos de tratamento mais digno, que se a criança fosse jogada numa instituição asilar com um diagnóstico equivocado.

Assim sendo, pela minha especialidade, posso ter uma equipe atenta a encaminhar às instituições existentes, crianças com um diagnóstico mais bem definido, para que possam usufruir melhor dos tratamentos propostos.

Por exemplo: há inúmeras crianças que freqüentam APAES (instituição especializada para crianças com transtorno neurológico) que poderiam estar num Programa como o "Cuca Legal". Por que? Porque muitas não têm qualquer déficit neurológico, mas, sim, transtorno mental. É comum o erro diagnóstico entre lesão cerebral e autismo, entre qualquer síndrome que inventam todos os dias e psicoses, etc.

Crianças autistas (dependendo do grau de comprometimento), psicóticas ou neuróticas graves são muito bem vindas no Programa "Cuca Legal", pois podemos oferecer a elas a oportunidade de conviverem com crianças de todo tipo, cor, classe social e diferença, com as mais diversas formas de contribuir para sua inserção, sob os cuidados de uma ORIENTAÇÃO CLÍNICA que não permitirá que estejam expostos a ações em que não se incluam ou para os quais não tenham como contribuir ou se beneficiarem.

Por exemplo, uma criança autista, talvez não possa participar de uma Balada Cultural em um Museu cheio de gente, mas possa ir somente acompanhado de um oficinairo. Esta mesma criança, talvez possa participar, junto às outras, de uma oficina de contação de estórias, mas talvez não possa representar a estória num determinado momento...

Daí por diante...

Este é o valor da ORIENTAÇÃO CLÍNICA: escutar cada criança em sua diferença, trazer a família para o Programa, encaminhar para onde se considere que cada uma possa melhor participar e até mesmo se beneficiar (sejam instituições parceiras ou mesmo oficinas no Programa).

Tudo, para nós, dependerá de uma escuta atenta e permanente.

### **- Como é feito o diagnóstico nas crianças que tem o Transtorno Mental?**

Através de entrevistas com psicanalistas ou estagiários em formação em psicanálise, sob a ORIENTAÇÃO CLÍNICA do Programa "Cuca Legal".

### **- O que é o Estudo de Caso?**

É a sequência das entrevistas. Uma vez aceita no Programa, cada criança participante configura-se em um caso, isto é, tem uma família, uma história, uma estrutura psíquica, um diagnóstico possível, uma particularidade qualquer (isto vale para todos nós). Como um dos focos do REFERÊNCIA é fomentar a formação de novos profissionais e o aprimoramento profissional da equipe, há uma regra que estabelece a necessidade de um estudo pormenorizado dos casos que se encontram no Programa "Cuca Legal". Dizemos 'casos', pois não são as crianças propriamente ditas, mas o que podemos dizer a partir do que escutamos sobre elas. Um caso é sempre resultado da interpretação que fazemos da realidade.

Assim, selecionamos os casos e exigimos que cada membro da equipe responsável, se debruce sobre ele, que faça uma leitura específica, e levante a problemática familiar, sustentação teórica, hipóteses diagnósticas e encaminhamentos propostos.

O Estudo de Caso é específico do Projeto "Bom de Cuca", e serve para nortear a equipe quanto ao melhor destino a ser pensado para aquela criança dentro ou fora do Programa.

### **- Como é feito e qual o objetivo do cruzamento dos dados de cada criança?**

Este é o espaço privilegiado da ORIENTAÇÃO CLÍNICA e do Conselho de Projetos. Nesta estrutura, os responsáveis pelos Blocos (Cultura, Educação e Meio Ambiente, e Saúde e Assistência Social), se reúnem semanalmente e analisam cada chegada, demanda, andamento, projeto, criança, família ...

É o espaço de cruzamento de todas as informações recebidas pelos oficinairos das diversas oficinas, pelo acolhimento (cadastro social) e pelos integrantes do "Bom de Cuca", a respeito de cada Projeto, criança ou família.

É a partir deste cruzamento de dados que podemos avaliar se um Projeto faz sentido existir, se serve para a finalidade a qual foi proposto, se essa ou aquela criança deve continuar lá, ou deve trocar, ou associar outra atividade, ou deve entrar, ou sair...

Cada crianças tem um percurso programado anualmente, valendo alterações ao longo do ano, se necessário. Anualmente fazemos relatórios e geramos os índices que nos interessam para as diversas avaliações do próprio Programa.

Deve ficar claro que o eixo ORIENTAÇÃO CLÍNICA / CONSELHO DE PROJETOS responde pela sustentação do Programa "Cuca Legal". E que o Programa "Cuca Legal" é o único foco de ação do Núcleo de Referência em Saúde. Isto garante nossa atenção e nossa qualidade nas intervenções.