

Residência Inclusiva e Centro-Dia como estratégias de prevenção

A demanda pela oferta de um serviço público de Residências Inclusivas ou moradias assistidas no Brasil remonta à década de 80, quando a sociedade civil organizada constatou que o modelo de assistência por meio de grandes instituições de características asilares era economicamente insustentável e socialmente injusto, pois implicava na descaracterização do indivíduo abrigado como um cidadão de direitos.

Um movimento reforçado pelo estabelecimento de políticas de desinstitucionalização em campos como o manicomial e de crianças e jovens em situação de risco, nos quais as grandes instituições foram gradualmente substituídas por unidades de menor porte e com a preocupação permanente de reinserção dos abrigados em sua comunidade e de fortalecimento dos vínculos familiares.

Apesar dessa mudança de paradigma em diferentes áreas, até meados dos anos 2000 o debate sobre o abrigamento de pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade social permaneceu restrito aos círculos de familiares, promotores de justiça e entidades de assistência.

Diferentemente do que ocorrera na década anterior nas áreas da educação e da saúde – que viram florescer políticas voltadas a assegurar a perspectiva da educação inclusiva e o acesso integral na assistência à saúde – o Estado brasileiro continuou omissivo quanto à oferta de moradias assistidas para este público, mesmo instado por argumentos objetivos, como o aumento da expectativa de vida da população com deficiência e o natural envelhecimento de seus familiares e cuidadores, e por argumentos legais, como a incorporação como emenda constitucional da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, que estabelece em seu artigo 19 (*Vida Independente e Inclusão na Comunidade*) o direito à moradia.

Apenas nos últimos seis anos começaram a surgir algumas iniciativas públicas de oferta de moradias assistidas e esforços no sentido de estabelecer normas e parâmetros nacionais para regulamentação e uma política nacional sobre o tema. Boa parte desse debate se deu no âmbito da intersecção entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Mesmo assim, as poucas experiências públicas então existentes vieram para atender decisões judiciais e ações do Ministério Público, sempre apresentando caráter tímido, diante das proporções do desafio. Um dos exemplos desse tipo de iniciativa é o projeto SIAI – Sistema Integrado de Assistência Intersecretarial, nascido em 2008, envolvendo as secretarias de Saúde e Desenvolvimento Social do estado de São Paulo e da capital paulista, que administra duas moradias e beneficia 18 pessoas, com perspectiva de ampliação para mais duas moradias no curto prazo (1).

(1) De acordo com informações da Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência e Mobilidade Reduzida de São Paulo está previsto o funcionamento de um total de 10 moradias até o final de 2014; segundo levantamento apresentado pela defensora pública, Renata Tibyriçá, existem 34 moradias assistidas financiadas pelo governo estadual em funcionamento atualmente.

Pouco depois, fruto do debate internacional acerca do tema, estabelece-se no Brasil certo consenso em torno do modelo de Residência Inclusiva. Tal nomenclatura foi oficialmente adotada a partir da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, aprovada em 2009 pelo Conselho Nacional de Assistência Social. Ela define uma unidade de acolhimento para jovens e adultos a partir de 18 anos de idade, de ambos os sexos e com deficiência que se encontrem em situação de risco pessoal e social, com seus direitos violados. O espaço deve possibilitar o convívio de, no máximo, dez pessoas, em uma casa necessariamente inserida na comunidade. A gestão dessas unidades acontece no âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, dentro da estrutura do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Neste serviço há ênfase no desenvolvimento da autonomia de cada pessoa, são elaborados planos individuais com esse objetivo, e é incentivada a interação entre moradores, com a vizinhança, com o comércio de bairro e com espaços públicos. A interação e o enfrentamento das barreiras devem acontecer entre todos, dentro e fora da residência, tornando-se o cotidiano uma experiência colaborativa e participativa entre os usuários, como em uma residência comum, onde há desentendimentos, respeito, brigas, solidariedade, cuidado em comum.

Para que a oferta do serviço seja qualificada é essencial que se conte com profissionais capazes de prestar suporte específico às necessidades dos moradores. Os profissionais deverão ser capacitados continuamente para atender as necessidades dos moradores, sejam elas afetivas, sociais, físicas, de higiene, de alimentação, de comunicação, de socialização, de organização, de consumo etc. Quanto às necessidades de saúde, o cuidado de fisioterapia e enfermagem deverá ser ofertado por profissionais externos à moradia, através do Programa Saúde da Família, bem como por meio dos acompanhantes/cuidadores em domicílio/APD.

A necessidade de executar um reordenamento – substituindo o modelo institucional pelo de Residências Inclusivas –, somada a outras demandas como as geradas pelos encaminhamentos judiciais, permite concluir que só no estado de São Paulo seria necessário criar cerca de uma centena de moradias desse tipo.

Somente em 2012, como parte do programa *Viver Sem Limites*, o governo federal iniciou um projeto inédito que pretendia fomentar a manutenção de 200 moradias até o final de 2014, o que beneficiaria cerca de 2 mil pessoas em todo o país. Em outubro daquele ano, no entanto, segundo o site do Observatório do Plano Viver sem Limite, apenas 72 estavam funcionando, sendo duas em São Paulo (Bauru).

O projeto propõe, ainda, a criação de um único Centro-Dia em cada capital. Também em outubro de 2014, eram 12 os centros em operação.

Não bastasse o pequeno número de beneficiários, sobretudo em termos nacionais, uma das críticas recorrentes ao projeto é de que seu financiamento seria insuficiente, pois prevê o repasse de R\$ 10 mil/mês para cada casa, mais uma contrapartida pactuada de R\$ 5 mil/mês do governo estadual. Um montante bem abaixo do valor médio necessário para manter moradias desse tipo, estimado por gestores públicos e privados de

iniciativas similares como algo entre R\$ 30 mil e R\$ 50 mil mensais. O repasse para manutenção dos Centros-Dia (R\$ 40 mil mensais) também é considerado insuficiente.

Um dos principais desafios para a construção de uma política pública efetiva nessa área é identificar o real tamanho e o perfil da demanda. Levantamento feito em 2012 pelas secretarias de Desenvolvimento Social e dos Direitos das Pessoas com Deficiência de São Paulo junto a 27 instituições (conveniadas ou não ao Estado) responsáveis por 36 espaços de acolhimento a jovens e adultos com deficiência constatou a existência de um número significativo de instituições de grande porte, abrigando dezenas e até centenas de pessoas em condições que, em tese, não condizem com as premissas de estímulo à autonomia, independência e inclusão na comunidade preconizadas pela Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e presentes em diversas leis e regulamentações brasileiras.

À época do levantamento, essas 36 instituições abrigavam 863 pessoas, o que correspondia à média de 24 por entidade, ou seja, mais que o dobro do recomendado (44% delas acima de 10 usuários por casa). Nos seis meses anteriores à pesquisa, essas instituições recusaram 106 candidatos por falta de espaço. No conjunto de usuários, 44% eram analfabetos, 73% nunca haviam trabalhado, apesar de 43% apresentarem deficiência leve. Do total, 42% ali chegaram por decisão judicial, mas 68% ainda mantinham vínculos familiares.

Embora sejam necessárias pesquisas mais aprofundadas, esse mero levantamento por meio de questionário – 27 das 52 instituições cadastradas responderam – parece evidenciar a necessidade de um reordenamento desses serviços de acolhimento, substituindo-os, gradualmente, e após análise criteriosa de cada caso, pelo modelo de moradias assistidas ou Residências Inclusivas.

Cabe ressaltar que a prioridade indicada aos futuros egressos desse processo de reordenamento não representa a exclusão de outros públicos, como os encaminhamentos judiciais – estima-se que só os casos de violência registrados contra pessoas com deficiência gerem uma demanda por **120 vagas de acolhimento ao ano** – e outras demandas espontâneas.

Outra conclusão clara foi de que é estratégico estabelecer programas de apoio a famílias que não conseguem oferecer suporte em tempo integral a adultos com deficiência. Surgiu daí a proposta de agregar ao programa a criação de 50 (cinquenta) Centros-Dia, inclusive como forma de prevenir o asilamento e o consequente esgarçamento do tecido social e dos vínculos familiares, beneficiando entre **1.500 a 3 mil pessoas**, uma vez que há possibilidade de utilização do espaço em período integral (12 horas) ou meio período.

A implementação de residências inclusivas e centros dias, assim como o reordenamento dos serviços de acolhimento a pessoas com deficiência ainda representa um desafio. Em 2014, o tema voltou a ser debatido por diferentes atores sociais.