



Associação  
Palas Athena



*Acolhimento*

# Acolhimento

o pensar, o fazer, o viver



o pensar o fazer o viver



Associação  
Palas Athena



Organização: Cristina Zauhy  
Humberto Mariotti  
Assessoria Editorial: Emilio Moufarrige  
Revisão: Adir de Lima  
Projeto gráfico: Peter Cheng  
Editoração eletrônica: Maria do Carmo de Oliveira  
Impressão e acabamento: Gráfica Palas Athena



A.167

Acolhimento: o pensar, o fazer, o viver / Secretaria Municipal da Saúde. – São Paulo : 2002  
144 págs 14 x 21cm

1. Psicologia do comportamento. 2. Psicologia aplicada.

CDD 150.194  
CDD 159

Projeto Acolhimento  
Secretaria Municipal da Saúde - São Paulo

PARCERIA: Associação Palas Athena

APOIO: Unesco

2002

# ACOLHIMENTO

o Pensar  
o Fazer  
o Viver

**SUS**  
Sistema Único de Saúde  
Secretaria Municipal da Saúde  
Prefeitura de São Paulo

SECRETARIA DA SAÚDE DE  
**São Paulo**  
GOVERNO DA RECONSTRUÇÃO



SECRETARIA MUNICIPAL DA  
**Saúde**



## PMSP

Marta Suplicy	Prefeita do Município de São Paulo.
Eduardo Jorge Martins Alves Sobrinho	Secretário Municipal da Saúde.
Pedro Dimitrov	Secretário Adjunto e Coordenador dos Projetos Prioritários - SMS.
Paulo Capucci	Coordenador de Gestão Descentralizada-SMS.
Rose Marie Inojosa	Coordenadora de Recursos Humanos - SMS.
Glacilda Pinheiro Correa Pedroso	Direção do Projeto Acolhimento - SMS.
Marci Lima dos Santos Vescio	Direção do Programa Brincar é Coisa Séria - SMS.
Sueli M. Alves do Prado, Sandra de Paula Ferrari e Midori Nakaguma	Técnicas do CEFOR - Centro de Formação dos Trabalhadores da Saúde e responsáveis pelo acompanhamento técnico do projeto com a Associação Palas Athena.
Sueli M. Alves do Prado e Maria Regina Biazon Gomes	Organização dos cursos de Excelência no Atendimento.
Maria Geni Ventura	Diretora do CEFOR.

## Diretores de Distrito de Saúde

Áurea Alves Coelho Filipe (VILA MARIA) • Alexandre Nemes Filho (BUTANTÁ) • Ana Lúcia Pereira (SACOMÁ) • Cátia Martinez (PENHA) Célia Cristina Pereira Bortoletto (CIDADE TRADENTES) • Conceição Aparecida Peres Munhoz (VILA MATILDE) • Cristina Martin Vidal França (VILA NOVA CACHOEIRINHA) • Denizi de Oliveira Reis (VILA PRUDENTE) • Douglas Augusto Schneider Filho (VILA MARIANA) • Eliane Gonçalves Cordeiro (JAÇANÁ) • Elizabeth Ribeiro Salles (SÃO MATHEUS) • Floriano Nuno de Barros Pereira Filho (ITAQUERA) • Henrique Sebastião Francé (VILA CURUÇA) • Huda Farah Siqueira Cunha (Sê) • Iracema Ester do Nascimento Castro (CIDADE LIDER) • Jane de Eston Armond (PARELHEIROS) • João Marcondes Da Silva Filho (PIRITUBA) • Laudelina Maria Carneiro (JARDIM SÃO LUIZ) • Lidia Tobias Silveira (VILA BRASILÂNDIA) • Lucia de Cassia Tavares (SANTANA) • Lúcia Regina Gatti Murakami (JARDIM ÂNGELA) • Luis Claudio Sartori (ITAIM PAULISTA) • Márcia Mulin Firmino da Silva (JABAQUARA) • Maria das Graças Lira Oliveira (PINHEIROS) • Maria do Perpétuo Socorro Albuquerque Matos (SAPOEMBA) • Maria Laura Deorsola Nogueira Pinto (CAPÃO REDONDO) • Maria Rosana Issberner Panachão (FREGUESIA DO Ó) • Mirian Do Nascimento Seles (GUAIANAZES) • Nalu Cristina Massei Canova (VILA FORMOSA) • Nivaldo Carneiro Junior (SANTA CECÍLIA) • Rosana Magalhães Gaeta (MOÓCA) • Rute Barreto Ramos (GRAJAÚ) • Sandra Magali F. Barbeiro (TREMEMBÉ) • Sandra Maria Sabino (CAMPO LIMPO) • Sandra Regina de A. G. Brandão Tavares (ERMELINO MATARAZZO) • Satossi Wako Kitahara (CIDADE ADEMAR) • Scandar Abbud Neto (PERUS) • Selma Maria Paiva Santos Nogueira (LAPA) • Sonia Antonini Barbosa (SÃO MIGUEL) • Sônia Aparecida Alves Sbarra (SANTO AMARO) • Sônia Trassi (IPIRANGA)

Superintendentes das Autarquias Hospitalares Municipais Regionais	Aloísio Punhagi Cuginotti (A H M R JABAQUARA) • Didier Roberto Torres Ribas (A H M R CENTRAL) • Henrique Carlos Gonçalves (A H M R TATUAPÉ) • Jocelene Batista Pereira (A H M R ERMELINO MATARAZZO) • Suzana Rosa López Barrios (A H M R CAMPO LIMPO)
---	---

Superintendente do Hospital do Servidor Público Municipal - Giovanni di Sarno.

Dirigentes dos 14 Hospitais Municipais e 12 Prontos-socorros Municipais da Rede do Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo.

Dirigentes das 470 Unidades Ambulatoriais da Rede do Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo sob gestão da SMS.

Componentes dos 150 Comitês de Acolhimento das Unidades da Rede do Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo sob gestão da SMS.

Conselhos Gestores das Unidades da Rede do Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo.

Registramos o nosso especial agradecimento a todos os funcionários e usuários que aparecem nas fotos que ilustram o Caderno.

## Associação Palas Athena

Conselheira voluntária	Lia Diskin
Coordenação técnica	Humberto Mariotti José Romão Trigo de Aguiar
Coordenação geral	Cristina Zauhy
Colaboraram na execução das oficinas:	Fernanda Fonseca Judith Berenstein Lamara Bassoli Raimunda de Assis Oliveira

Agradecimentos especiais  
Emilio Moufarrige • George Hauach Barcat  
• José Flavio Rett • Lúcia Benfatti Marques  
• Maria do Carmo de Oliveira • Paulina Berenstein • Sergio Marques e a todos os colaboradores da Associação Palas Athena, que auxiliaram no acolhimento aos funcionários da SMS.

- ANA BARA.** Médica, equipe de capacitação do Programa Saúde da Família da SMS.
- CRISTINA ZAUHY.** Assistente social, membro da Associação Palas Athena.
- DENISE GUEDES CONDEIXA.** Educadora de saúde pública, equipe técnica de comunicação do projeto *Combate à Dengue* da SMS.
- EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO.** Secretário Municipal da Saúde, Deputado Federal.
- FRANCISCO CORDEIRO.** Psicólogo, coordenador adjunto do projeto *Cabeça Feita* (Álcool, Drogas e Saúde Mental, da SMS).
- GLACILDA PINHEIRO CORRÊA.** Educadora de Saúde Pública, gerente do projeto *Acolhimento* da SMS.
- HUMBERTO MARIOTTI.** Médico e psicoterapeuta. Professor da Associação Palas Athena.
- JAEI BARBOSA DE ALBUQUERQUE.** Médica, coordenadora adjunta do projeto *Nascer Bem* da SMS.
- JOSÉ ROMÃO TRIGO DE AGUIAR.** Médico e psicoterapeuta. Professor da Associação Palas Athena.
- KARINA BARRIS CALIFE BATISTA.** Médica, coordenadora adjunta do programa Saúde da Família da SMS.
- LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO.** Psicóloga, coordenadora do projeto *Resgate Cidadão* da SMS.
- MARCI VESCIO.** Psicóloga, coordenadora do projeto *Brincar é coisa séria* da CRH/SMS.
- MARIA HELENA SPONTON.** Pedagoga, equipe técnica do projeto *Brincar é coisa séria* da CRH/SMS.
- PEDRO BONEQUINI JÚNIOR.** Médico coordenador do projeto *Combate à Dengue* da SMS.
- PEDRO DIMITROV.** Médico sanitário. Secretário Adjunto da Secretaria Municipal da Saúde.
- ROSE MARIE INOJOSA.** Comunicadora social, Coordenadora de Recursos Humanos da SMS.
- SANDRA DE PAULA FERRARI.** Médica, técnica do Núcleo de Desenvolvimento do CEFOR (Centro de Formação dos Trabalhadores da Saúde) da CRH/SMS.
- SUELY CARVALHO DE SÁ.** Terapeuta Ocupacional, equipe técnica do projeto *Brincar é coisa séria* da CRH/SMS.
- SUELI MARTINS ALVES DO PRADO.** Educadora em saúde pública, técnica do Núcleo de Desenvolvimento do CEFOR (Centro de Formação dos Trabalhadores da Saúde) da CRH/SMS.

APRESENTAÇÃO

REDE ACOLHIMENTO - Uma Estratégia da Cultura de Paz ..... 01  
*Eduardo Jorge Martins Alves Sobrinho e Rose Marie Inojosa*

O ACOLHIMENTO E OS PROJETOS PRIORITÁRIOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE ..... 04  
*Pedro Dimitrov*

A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NO PROJETO CABEÇA FEITA ..... 06  
*Francisco Cordeiro*

ACOLHIMENTO PARA O NASCER BEM ..... 07  
*Jael Barbosa de Albuquerque e Ana Bara*

O ACOLHIMENTO NO PROJETO RESGATE CIDADÃO ..... 09  
*Lumena Almeida Castro Furtado*

PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E O PROJETO ACOLHIMENTO ..... 11  
*Karina Barris Calife Batista*

O ACOLHIMENTO NO PROJETO CONTROLE DO *Aedes Aegypti* E O IMPEDIMENTO DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DA DENGUE ..... 12  
*Denise Guedes Condeixa e Pedro Bonequini Júnior*

O PENSAR

INTRODUÇÃO ..... 14  
*Humberto Mariotti*

Ciência e Saúde ..... 15

MUDANÇA DE MODELO MENTAL ..... 17

O Pensar e o Sentir ..... 18

Modos de pensar: o que é preciso modificar ..... 23

Um modo abrangente de pensar ..... 26

Os dois lados do ser humano ..... 28

Um novo modo de ver ..... 29

AS QUATRO LEIS DO ACOLHIMENTO ..... 29

OS CAMINHOS DA MUDANÇA ..... 31

A cultura e sua transformação ..... 33

Tempo, cultura e mitos ..... 34

A CULTURA E AS INSTITUIÇÕES ..... 36

As organizações têm mente? ..... 37

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS ..... 44  
*José Romão Trigo de Aguiar*

Valores ..... 45

Verdade ..... 48

O Outro ..... 48

Ética, a arte da convivência ..... 49

Nossa humanidade ..... 51

## O FAZER

INTRODUÇÃO .....	54
<i>Humberto Mariotti</i>	
PROJETO ACOLHIMENTO: UMA ESTRATÉGIA DE AÇÃO .....	56
<i>Glacilda Pinheiro Corrêa</i>	
Como fazer? .....	56
O ACOLHIMENTO EM REDE .....	58
<i>Rose Marie Inojosa</i>	
Redes de compromisso social .....	58
Redes para situações complexas .....	60
Redes e identidade .....	61
A comunicação na rede .....	62
A rede Acolhimento .....	63
O ACOLHIMENTO DO SERVIDOR .....	66
<i>Sandra de Paula Ferrari e Sueli Martins Alves do Prado</i>	
O que fazer e como .....	66
O ACOLHIMENTO DA CRIANÇA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA CIDADE DE SÃO PAULO .....	68
<i>Marci Vescio, Maria Helena Sponton e Suelly Carvalho de Sá</i>	
Brinquedotecas .....	69
Criança hospitalizada .....	71
OFICINAS DE SENSIBILIZAÇÃO DO PROJETO ACOLHIMENTO REDE HOSPITALAR DA SMS .....	72
<i>Glacilda Pinheiro Corrêa</i>	
A PARCERIA COM A ASSOCIAÇÃO PALAS ATHENA .....	74
<i>Cristina Zauby</i>	
Programas e projetos sócio-educativos .....	75
AS EXPERIÊNCIAS .....	85
RELATOS E COMENTÁRIOS .....	86
Compilação e organização pela equipe do CRH-2 e coordenação de <i>Marci Vescio</i>	
MÉTODOS E TÉCNICAS .....	108
<i>Humberto Mariotti</i>	
Complementaridade .....	108
Aspectos operacionais .....	109
As fontes: uma súmula de orientação .....	110

## O VIVER

INTRODUÇÃO .....	116
<i>Humberto Mariotti</i>	
O DOMÍNIO DA ÉTICA .....	125
ACOLHIMENTO E A PAZ .....	127
CONCLUSÃO .....	128
BIBLIOGRAFIA CONSOLIDADA .....	129

REDE ACOLHIMENTO:  
uma estratégia  
da Cultura de Paz

*Mais do que o gesto, interessa como ele foi recebido. Mais do que a palavra, nos influencia como ela foi ouvida. Mais do que o fato, vale onde, como e quando ele nos tocou.*  
Lya Luft, senhora de preciosa prosa.

Nessa singeleza reside o segredo de produzir saúde. Para fazer um gesto, dizer uma palavra, basta um. O fato pode ser produzido por uma tecnologia. Mas vale como o outro recebe o gesto, como responde ou corresponde à palavra, como o fato mobiliza a sua sensibilidade e a sua ação. O saber se atualiza na interação entre as pessoas. Antes ou independente dessa interação ele é apenas virtualidade.

Por esse motivo não é possível fazer saúde para o outro, tratar, curar o outro, mudar seus hábitos, integrá-lo. Saúde é uma co-produção – se trata, se cura e se aprende a cuidar com o outro. Cuidar de si próprio, do próximo, da comunidade, da cidade.

A primeira tomada de consciência que essa reflexão pode produzir é que, por maior que seja o acúmulo de conhecimentos, técnicas e insumos, eles não são por si suficientes para produzir saúde, bem-estar, equilíbrio entre os aspectos físicos, psíquicos e sociais de uma pessoa. O homem é um ser complexo, “tecido em conjunto”, como ensina Edgar Morin. Uma pessoa não é uma doença, não é uma angústia existencial, não é uma exclusão. Não pode ser reconhecida como aquela patologia interessante, como o idoso depressivo do leito C, como o menino abandonado. É alguém que tem nome e é próximo, mesmo quando parece diferente. Alguém que pode assumir a co-produção da saúde – a sua própria e a da cidade –, desde a aquisição de hábitos salubres (como evitar alimentos gordurosos ou fazer exames preventivos regulares), até o exercício de atitudes saudáveis – como separar o lixo de sua casa, pôr areia no pratinho da planta ou auxiliar um vizinho em dificuldades.

Por isso, a segunda tomada de consciência é que o outro é indissociavelmente próximo, para usar uma expressão de Pierre Rosanvallon. E é com essa rede de próximos que a humanidade pode tecer a paz.

A violência é a face mais visível da doença na cidade, que revela seus sinais na morte prematura de bebês, ainda por doenças infecciosas, e de mães no parto; nas seqüelas provocadas nos jovens em virtude de ferimentos por arma ou acidentes de trânsito; na saúde de famílias vulnerabilizadas pela pobreza; de homens e mulheres angustiados pelo desemprego; nas condições ambientais e domésticas de proliferação da dengue; e numa infindável lista de agressões ao bem-estar das pessoas e à natureza.

*A violência é a face mais visível da doença na cidade.*

É preciso transformar essa face. Queremos transformá-la, e estamos, pacientemente e com parceiros, tecendo uma rede para essa transformação. Sabemos que para isso é preciso semear muitas sementes de paz, começando com nossos próximos mais próximos.

Fios desse sonho de transformação começaram a ser lançados por muitas iniciativas e projetos sociais. Um deles é o projeto *Acolhimento*, que nasceu na Secretaria Municipal da Saúde com o objetivo de tecer uma rede de confiança e solidariedade entre a população e os serviços de saúde, entre a equipe e os cidadãos atendidos, no contexto do Sistema Único de Saúde da Cidade de São Paulo.

Começamos conversando sobre ética – a ética do Acolhimento. Com a colaboração da Associação Palas Athena, as pessoas foram sendo mobilizadas para falar sobre ética, para redescobrir juntas os princípios da solidariedade, do respeito à vida, da generosidade, do ouvir para compreender – que são princípios da cultura da paz (UNESCO, Manifesto 2000 – *Por uma Cultura de Paz*).

Essa conversa não foi só para os profissionais da saúde – afinal, não acreditamos que a saúde é uma co-produção? Então os seminários, os grupos de diálogo e as demais atividades vêm sendo realizadas com servidores públicos, dirigentes, representantes da população usuária das unidades, colaboradores da Operação Trabalho, voluntários.

Com base nessa tomada de consciência coletiva, começaram a mudar muitas coisas. Algumas são visíveis e

podemos relatá-las nesta publicação. Mas temos esperança, apoiados nesses sinais, que tenha começado a mudar algo muito profundo, que é a qualidade da relação entre as pessoas no processo de produção da saúde – como fios que principiam a ser trançados.

Há pouco ocorreu uma grande novidade na cidade – a instituição das Subprefeituras, que começam a ser organizadas e visam a aproximar mais o governo e os cidadãos. É outro fio de sonhos que pode se enlaçar ao do Acolhimento, fortalecendo a rede de solidariedade, de confiança entre a população e seus serviços públicos.

Esta publicação tem o objetivo de ampliar a conversa sobre Acolhimento, sobre ética, sobre ouvir para compreender. Tem o objetivo de atrair mais parcerias, mais pessoas interessadas em redescobrir a solidariedade e, generosamente, fazer desta cidade um lugar de saúde, um lugar de vida e um lugar de paz.

*Mas temos esperança, apoiados nesses sinais, que tenha começado a mudar algo muito profundo, que é a qualidade da relação entre as pessoas no processo de produção da saúde.*

**O ACOLHIMENTO  
E OS PROJETOS  
PRIORITÁRIOS  
DA SECRETARIA  
MUNICIPAL DA SAÚDE**

*O SUS significa a conquista de uma forma ampla de entender a saúde, definida constitucionalmente como direito de todos e dever do Estado.*

O Movimento da Reforma Sanitária, nos anos 80, foi um marco para reestruturar a saúde em nosso país. A Constituição Federal e a Lei Orgânica de Saúde instituíram o Sistema Único de Saúde (SUS) nos direitos sociais.

Integrante da Seguridade Social, o SUS é organizado regionalmente e de maneira hierarquizada. Tem comando único em cada esfera de governo (municipal, estadual e federal), e é regido segundo os princípios e diretrizes de universalização, equidade, integralidade, descentralização e participação da população.

O SUS significa a conquista de uma forma ampla de entender a saúde, definida constitucionalmente como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a: a) redução do risco de doenças e outros agravos; b) acesso universal e igualitário a ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

A implementação do dispositivo constitucional que estabelece o SUS ganhou crescente apoio político na década de 1990. Esse fato viabilizou mudanças institucionais e a descentralização do sistema de saúde, permitindo um tratamento adequado dos problemas de saúde da grande maioria da população brasileira.

Apesar das insuficiências e grandes dificuldades de implementação, é preciso reafirmar que o SUS é um dos mais amplos e universais sistemas de saúde do mundo. O município de São Paulo desenvolveu sua implantação no período de 1989 a 1992, mas ficou praticamente fora dele durante oito anos.

Ao se reintegrar ao SUS, em 2001, a gestão atual da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) assumiu o compromisso de enfrentar as iniquidades existentes. Responsabilizou-se por garantir melhor acesso aos serviços de atenção básica e aumentar a resolutividade desses serviços, integrando-os

à rede especializada e hospitalar. Naquele momento, a SMS estabeleceu cinco grandes frentes de atuação para cumprir as diretrizes do SUS: a reconstrução da SMS; a municipalização; a distritalização; a modernização gerencial; e a adoção do Programa Saúde da Família (PSF) como estratégia de reorganização da rede de atenção.

A reconstrução da SMS foi realizada com estruturas administrativas transitórias e pela elaboração de Projeto de Lei que deve consolidar uma nova estrutura mais permanente, articulada com as Subprefeituras recém-criadas.

A municipalização de 211 Unidades Estaduais ocorreu de modo satisfatório, e estamos nos preparando para assumir a gestão plena do Sistema de Saúde.

A distritalização vem se consolidando com a fixação de 39 Distritos de Saúde, já ajustados aos territórios das 31 Subprefeituras criadas por Lei Municipal.

A modernização administrativa ocorreu com a criação, também por Lei Municipal, de cinco Autarquias para gerenciar 13 Hospitais e 12 Prontos-socorros.

O Programa de Saúde da Família (PSF) vem sendo implantado com o apoio de 11 entidades sem fins lucrativos como parceiras e já estamos atendendo com mais de duzentas equipes de saúde da família.

Durante esse período de construção do SUS na Capital, foram definidos seis projetos prioritários:

- Acolhimento do cidadão nas unidades de saúde;
- Programa Saúde da Família;
- Assistência ao parto e ao recém-nascido (Nascer Bem);
- Estruturação da atenção às vítimas de violência e do atendimento das urgências e emergências (Resgate Cidadão);
- Controle do mosquito *Aedes aegypti* e erradicação da circulação do vírus da dengue;
- Álcool e Drogas e Saúde Mental (Cabeça Feita).

Este item demonstra a articulação do projeto *Acolhimento* com outros projetos prioritários.

*A municipalização de 211 Unidades Estaduais ocorreu de modo satisfatório, e estamos nos preparando para assumir a Gestão Plena do Sistema de Saúde.*

## A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NO PROJETO CABEÇA FEITA

Acolher significa, entre outras coisas, "dar crédito a; dar ouvidos a; tomar em consideração". Em última análise, tomando-se o sistema de saúde como pano de fundo, o Acolhimento pode significar a *facilitação* do acesso da população aos serviços de saúde e também o oferecimento de assistência adequada.

O projeto *Cabeça Feita* tem como objetivo geral implementar políticas de prevenção e tratamento para pessoas que usam e/ou abusam de álcool e outras drogas. Desde já, é importante ressaltar que essa população específica é vista por grande parte da sociedade (incluindo profissionais de saúde) de maneira negativa e preconceituosa. Tal visão dificulta, sob diversos aspectos, a chegada (e a adesão) desses usuários aos serviços de saúde.

Dentro dessa especificidade, é inegável a importância do Acolhimento como instrumento fundamental, em qualquer ação que seja direcionada aos usuários e dependentes de álcool e outras drogas. Acolhê-los nos serviços de saúde significa, antes de tudo, admitir uma maneira diferente de viver, o que pode não ser fácil. Ou seja, a atitude dos profissionais pode ser a porta de entrada ou de saída dos serviços de saúde, dependendo da sua atitude diante do uso/abuso de drogas e álcool. Resumindo: o Acolhimento está muito presente na prevenção, promoção à saúde e assistência aos usuários/dependentes de álcool e drogas.

*Dentro dessa especificidade, é inegável a importância do Acolhimento como instrumento fundamental, em qualquer ação que seja direcionada aos usuários e dependentes de álcool e outras drogas.*

## ACOLHIMENTO PARA O NASCER BEM

A partir do momento em que a mulher procura o serviço de saúde, por suspeitar que está grávida, ela necessita de uma atenção especial. Quase sempre a gravidez, em todas as suas fases, leva-a a sentimentos contraditórios: ansiedade de comprovar se está mesmo grávida; alegria, se a gravidez é desejada; medo e solidão se ela não foi programada; e muitas outras emoções que permearão todo o ciclo gravídico, o parto, o período do puerpério e a amamentação.

Mais do que em qualquer outro período da sua vida a mulher espera encontrar, na instituição que a atende, um ambiente acolhedor e solidário. Muito mais do que isso, ela necessita de alguém que, além de fazer um diagnóstico correto e um tratamento adequado, possa vê-la e ouvi-la. Dessa premissa, os projetos prioritários *Nascer Bem* e *Acolhimento* são complementares, porque ambos se baseiam na humanização do atendimento aos cidadãos que procuram nossos serviços de saúde.

O projeto *Nascer Bem* tem como objetivo principal reduzir a mortalidade materna e perinatal, humanizando o atendimento às mulheres e crianças, valorizando a qualidade de vida em nossa cidade. Procura, essencialmente, garantir os direitos humanos na gravidez e no parto, assegurando um pré-natal de qualidade e visando a uma gestação saudável. Uma das ações será a visita da gestante à maternidade onde nascerá o seu filho. Essa visita pode tranquilizá-la e, principalmente, evita a condenável peregrinação na hora do parto.

Diminuir as situações de risco para a mulher e o recém-nascido é a grande prioridade do projeto *Nascer Bem*. Os esforços estão dirigidos para que todas as gestantes tenham a garantia de assistência adequada no momento do parto. Essa assistência envolve os seguintes compromissos: oferecer leitos de maternidade na própria região onde a

*Diminuir as situações de risco para a mulher e o recém-nascido é a grande prioridade do Projeto Nascer Bem.*

gestante mora; garantir o seu transporte e o do recém-nascido, sempre que necessário; criar condições para que um acompanhante possa estar presente durante o pré-natal e o parto. A presença do acompanhante torna esses momentos mais humanizados, estimulando o parto normal e o aleitamento materno.

Outras gestões de humanização do atendimento ao recém-nascido relacionam-se à implementação da iniciativa Hospital Amigo da Criança nas maternidades municipais, nos próximos dois anos (2003 e 2004). Essa estratégia é importante para promover a adoção de práticas facilitadoras da amamentação. Cria oportunidades para que a equipe de saúde possa repensar a prática assistencial nas instituições, acolha a família e identifique suas necessidades.

A metodologia Modelo Canguru – de humanização do atendimento ao recém-nascido de baixo peso – também será implementada nos Berçários. Seu objetivo é melhorar a qualidade da assistência a esse grupo vulnerável de crianças, que apresenta maior risco de adoecer e morrer.

O contato precoce do recém-nascido com os pais, e a adoção de técnicas humanizadas de atendimento, já se mostraram eficazes em muitos países. Sua interface com o projeto *Acolhimento* poderá garantir uma mudança na postura dos profissionais e uma visão mais ampla do processo saúde-doença.

A continuidade da atenção – por meio da referência da puérpera e da criança para a rede básica – garante a qualidade da assistência, a priorização do bebê de alto risco, a identificação de problemas no puerpério, o estímulo ao aleitamento materno e as orientações do planejamento familiar, completando assim as propostas do projeto *Nascer Bem*.

## O ACOLHIMENTO NO PROJETO RESGATE CIDADÃO

O projeto *Resgate Cidadão* – rede de apoio à vida em situações de violência, urgência e emergência – tem como um de seus objetivos prestar serviços compatíveis com as demandas de urgência e emergência do município de São Paulo, diminuindo a mortalidade e a ocorrência de seqüelas.

Para viabilizar sua execução, pretende-se otimizar o atendimento pelo telefone 192 e melhorar a qualidade da resposta e do atendimento de urgência nos prontos-socorros municipais. A qualidade do Acolhimento é essencial nessa assistência, não só para as pessoas que estão vivenciando uma situação de urgência ou emergência, como também para seus familiares.

O Acolhimento se dá na melhoria do cuidado e da resolutividade da assistência. Quanto aos familiares, traduz-se de modo fundamental na escuta, na orientação, na informação e no encaminhamento adequado.

Um outro objetivo do projeto é diminuir o índice de morbimortalidade causada pelas formas mais frequentes de violência. Para atender a essa demanda, está sendo criada uma rede de atenção às pessoas vítimas de violência nas mais diferentes formas: institucionais, doméstica, sexual, acidentes de trânsito, acidentes de e nas relações de trabalho, homicídios e suicídios.

As Unidades Municipais da Saúde (atenção básica, especializada, hospitalar e pronto-socorro) inserem-se nessa rede de promoção, prevenção e assistência às vítimas de violência, incluindo o agressor. O Acolhimento constitui uma atitude de todos os profissionais de saúde que recebem, escutam, analisam, identificam uma suspeita de violência e a notificam e encaminham adequadamente.

A violência tem tido uma passagem silenciosa pelos serviços, devido à dificuldade das próprias pessoas em nomear e manifestar a situação que viveram ou estão

*O Acolhimento se dá na melhoria do cuidado e da resolutividade da assistência. Quanto aos familiares, traduz-se de modo fundamental na escuta, na orientação, na informação e no encaminhamento adequado.*

vivendo. Contribui também a resistência dos próprios profissionais em lidar com essa demanda.

Portanto, é preciso envolver todos os trabalhadores, a fim de que façam uma escuta cuidadosa e qualificada. Para torná-la possível vêm sendo realizadas, em todas as unidades de saúde, oficinas de sensibilização para as diversas formas de violência. Essa é uma das estratégias de criação de espaços com o objetivo de que as situações de violência, ao adentrarem os serviços, possam ser percebidas, acolhidas e atendidas.

É fundamental a relação com outras redes, pois a violência tem interface com diversas áreas. Dessa forma, acolher é também inserir as pessoas numa rede mais ampla de cidadania.

## PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E O PROJETO ACOLHIMENTO

O Programa Saúde da Família (PSF) é uma estratégia que busca mudar a forma atual de cuidar da saúde das pessoas. Nela, as Unidades Básicas de Saúde passam a ser a porta de entrada do Sistema Municipal de Saúde, num esforço para resolver a maior parte de seus problemas.

O PSF se baseia na promoção da saúde e na prevenção da doença, além de tratar as doenças mais comuns. Um de seus princípios fundamentais é a atenção integral e humanizada. Uma das principais ações para a humanização da atenção é o acolhimento, o receber bem, o dar respostas às necessidades de saúde da população. Por isso, consideramos fundamental a sua integração com o projeto *Acolhimento*.

O Acolhimento deve estar presente em todas as ações das equipes do PSF. Para tanto, é fundamental que todos os componentes das equipes nucleares e de apoio ao programa estejam sensibilizados em relação ao projeto.

Esse movimento vem crescendo na rede municipal de saúde, fazendo-nos acreditar na mudança da abordagem e na recuperação de uma ampla gama de valores institucionais e pessoais. São passos essenciais para a implementação de uma nova cultura de atuação em nossa rede básica de saúde.

*O PSF se baseia na promoção da saúde e na prevenção da doença, além de tratar as doenças mais comuns. Um de seus princípios fundamentais é a atenção integral e humanizada.*

**O ACOLHIMENTO NO PROJETO CONTROLE DO *Aedes aegypti* E O IMPEDIMENTO DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DA DENGUE**

O projeto prioritário *Controle do Aedes aegypti e o impedimento da circulação do vírus da Dengue* tem como principal objetivo o controle do transmissor da doença – mosquito *Aedes aegypti* –, que vive em ambientes prioritariamente domésticos e que, para ser evitado, necessita da mudança dos hábitos da população. Esses hábitos incluem a eliminação de coleções de água nas residências e locais de trabalho. Outro objetivo importante é descobrir, oportunamente, as pessoas já doentes para tentar impedir a transmissão do vírus.

Para a viabilização do projeto é necessário que o Acolhimento seja realizado de modo a atender à ansiedade da população diante do risco de contaminação e seus anseios de busca da prevenção – o que é facilitado pela melhoria do atendimento e cuidados de informação, orientação e encaminhamento adequado de cada caso.

Para isso, dispomos de várias frentes:

- Serviço telefônico gratuito – Disque-Dengue –, pelo telefone 0800 7720988. Fornece informações sobre o mosquito, os criadouros e a doença, recebe denúncias de munícipes e as repassa às Coordenações Regionais, para que sejam atendidas;
- Laboratório. Recebe o material identificado e repassa os resultados às Coordenações Regionais ou aos munícipes;
- Atividade Casa a Casa. Os auxiliares de saúde (da zoonoses) vão à casa dos munícipes para orientá-los em relação à eliminação de coleções de água.
- Controle de pontos estratégicos. Os auxiliares de saúde (da zoonoses) visitam os locais em que há água armazenada, tratam os recipientes e fazem seu controle mecânico;
- Casos suspeitos de dengue. Após o atendimento em um serviço de saúde, faz-se notificação do caso. Ela entra num fluxo de informação, que aciona o auxiliar de saúde da zoonoses, o qual vai à casa do munícipe e a todas as

*é necessário que o Acolhimento seja realizado de modo a atender à ansiedade da população diante do risco de contaminação e seus anseios de busca da prevenção*

outras residências do quarteirão e das quatro faces opostas a este. Ali, procura criadouros do mosquito e orienta a sua eliminação. Ao mesmo tempo, outros funcionários verificam se há mais pessoas com possibilidade de adoecer;

- Realização de atividades de campanha, como os Dia D Municipal, Estadual e Nacional, campanhas deflagradas no início das estações do ano, além de movimentos realizados durante todo o ano, como mutirões “catabagulho” e campanhas de sensibilização.

Por meio desse projeto, pretendemos ainda propiciar que cada indivíduo tenha um conhecimento mais abrangente de sua cidadania, trazendo, conseqüentemente, melhoria da qualidade de vida da população e gerando mudança de hábitos.

O Acolhimento pretende que os profissionais da saúde que atendem – por suas diferentes ações – o munícipe em distintos locais escutem, analisem, orientem, identifiquem o problema e o encaminhem de modo adequado. Para que isso ocorra satisfatoriamente, são necessários a conscientização e o envolvimento dos profissionais em todos os âmbitos para os quais vêm sendo capacitados.

Dada a natureza intersetorial do tema, entendemos que é imprescindível para o projeto a interação com outros, incluindo os sociais, áreas temáticas diversas como a do meio ambiente e com outras Secretarias e Autarquias pois, ao interagir, enriquecem o trabalho conjunto e propiciam alcançar o êxito.

*Por meio desse projeto, pretendemos ainda propiciar que cada indivíduo tenha um conhecimento mais abrangente de sua cidadania.*

## INTRODUÇÃO

*Avançávamos no tempo e  
o tempo nos acolhia  
distribuindo seus frutos.  
(Hélio Pellegrino)*

*Acolhimento: é a arte de  
interagir, construir algo  
em comum, descobrir  
nossa humanidade  
mais profunda na relação  
com os outros e com  
o mundo natural.*

A história recente das sociedades humanas vem mostrando a continuidade de uma velha tendência: a de nos voltarmos contra nós mesmos. É sabido que construímos o mundo em que vivemos ao longo de nossas relações com ele. Mas – como também se sabe –, se construímos o mundo também somos por ele construídos.

Essa dificuldade de compreensão é uma de nossas maiores limitações. Para nós é fácil entender as coisas divididas, aos pedaços: os acontecimentos isolados, os objetos fragmentados, as pessoas separadas umas das outras. Lidamos bem com fragmentos. Mas não compreendemos com facilidade que tudo o que nos cerca existe em relação, em conjunto – que tudo tem a ver com tudo, tudo depende de tudo. Em especial, temos dificuldade de entender que não estamos separados daquilo que observamos.

Eis, portanto, uma boa definição de Acolhimento: é a arte de interagir, construir algo em comum, descobrir nossa humanidade mais profunda na relação com os outros e com o mundo natural. E deixar que os outros descubram em nós sua humanidade e o mundo nos mostre a sua amplitude. Contudo, não é isso o que em geral fazemos no cotidiano. O exame do noticiário de qualquer jornal, de qualquer emissora de TV, mostra que muitas vezes nosso dia-a-dia não é marcado pelo Acolhimento e pela construção, mas sim pela rejeição, exclusão e divisão.

Em muitas situações, convivemos com os outros e com o mundo afastando-nos, desconfiando, destruindo. Isto é, não acolhemos – e, é claro, recebemos o mesmo em troca, tanto em termos de violência entre pessoas quanto em relação às catástrofes naturais: enchentes, secas e outras conseqüências da agressão ao meio ambiente. Ou seja, vivemos em conflito com a ordem natural das coisas e em desacordo com nossa biologia.

Esse ânimo de não acolher, não compartilhar, dividir,

separar, manifesta-se em todas as dimensões do cotidiano. E é nas ações de saúde que ele mostra muitos de seus efeitos mais perversos e destrutivos.

**Ciência e saúde**

Nós, seres humanos, por natureza temos necessidade de explicações. Precisamos entender a nós mesmos, compreender os outros e o mundo em que vivemos. Dessa necessidade nasceu a ciência, e das aplicações dela originou-se a tecnologia. A medicina – junto com as ações de saúde – é sem dúvida uma das grandes beneficiárias dos progressos científicos e tecnológicos.

As ações de saúde precisam ser práticas, objetivas e, sempre que possível, seus resultados devem ser quantitativos. Para isso são adequados as técnicas, os números, as estatísticas, as imagens, os diagramas. Como se sabe, essa área dos cuidados à saúde tem se desenvolvido muito, em especial nos últimos tempos.

Entretanto, há outros domínios de nossa existência que não podem ser explicados pela ciência. Neles a tecnologia não atua, ou não age do modo objetivo, concreto e eficaz com que opera no lado mecânico e concreto do nosso viver. Esse imenso âmbito inclui os sentimentos, emoções, intuição e a subjetividade. É um lado tão humano quanto a dimensão prática, objetiva e concreta de nossas vidas.

Como mostra a experiência, esse lado não pode ser explicado de modo objetivo: precisa ser compreendido, e para isso de pouco ou nada valem a eficácia e a exatidão da ciência e da tecnologia. A região intuitiva e subjetiva de nosso existir não pode ser simplesmente negada e afastada. Ela não deixa de fazer parte de nossas vidas por meio dessa atitude. Ao contrário: quanto mais negamos os nossos sentimentos, emoções e subjetividade, mais sofremos em conseqüência disso.

O lado racional e objetivo e a parte intuitiva e subjetiva da condição humana precisam estar juntos. Não podem viver divididos, afastados, como se um nada tivesse a ver com o outro. Precisam conviver, complementar-se, fertilizar-se mutuamente. Um deve buscar no outro o equilíbrio que perdeu pela divisão e pelo afastamento.

*Entretanto, há outros  
domínios de nossa  
existência que não podem  
ser explicados pela ciência.*

*Esse imenso âmbito inclui  
os sentimentos, emoções,  
intuição e a subjetividade.*

Em nossas sociedades atuais privilegia-se o conhecimento científico e suas aplicações – as tecnologias. No outro pólo – e postas num plano secundário –, estão as humanidades, isto é, os estudos (que incluem a filosofia, a literatura e as demais artes) que visam a compreender o ser humano em seus sentimentos, emoções e subjetividade.

A tecnociência busca a clareza da explicação. As humanidades buscam a sutileza da compreensão. Ambas, quando isoladas, são necessárias – mas insuficientes – para compreender e explicar a complexidade da vida e das sociedades humanas. Quando elas se complementam, tornam-se necessárias e bastantes.

O que não pode ser explicado precisa ser compreendido. Por isso o tecnocientífico e o humano precisam conviver, acolher-se um ao outro. O filósofo francês Albert Camus disse a mesma coisa de outro modo: "Se o mundo fosse claro, a arte não existiria". Eis o ponto central da ética do Acolhimento: ela tem muito de ciência, mas também muito de arte.

No entanto, se essa situação é mais ou menos fácil de ser descrita, é muito difícil de ser resolvida na prática. O privilégio dado por nossa cultura à tecnociência atingiu em cheio a medicina. Os principais autores que escrevem sobre o assunto destacam, em relação às ações de saúde (nos planos público e privado), as seguintes distorções:

- Os profissionais de saúde são preparados quase que de modo exclusivo para a visão quantitativa, objetiva e concreta.
- As ações de saúde privilegiam aspectos técnicos, econômicos e administrativos que, embora indispensáveis, são insuficientes para lidar com a complexidade da condição humana.
- Os profissionais de saúde se transformaram em fornecedores. As pessoas que procuram os seus serviços transformaram-se em consumidores.
- O excesso de objetividade e pragmatismo tende a reduzir o humano às suas necessidades e medidas, isto é, ao homem-máquina.

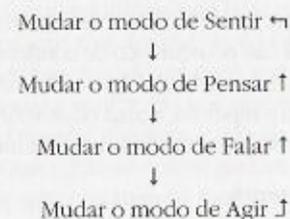
A principal consequência de tudo isso é o cotidiano duro

*O que não pode ser explicado precisa ser compreendido. Por isso o tecnocientífico e o humano precisam conviver, acolher-se um ao outro.*

e frio de muitos dos ambientes em que ocorrem as ações de saúde. Gerou-se uma atmosfera pesada, permeada por um mal-estar que atinge a todos e a todos embrutece. Esse embrutecimento é ainda mais perverso do que parece, porque quanto mais perdura e se aprofunda menos nos damos conta dele e menos percebemos as suas causas.

### MUDANÇA DE MODELO MENTAL

Para pensar o Acolhimento é preciso partir da base – do modelo mental (ou modo de pensar, ou sistema de pensamento) por meio do qual construímos o nosso mundo. Há poucas esperanças de mudar o mundo que elaboramos, ao longo de nossa interação com ele, se não modificarmos antes o modo de pensar que utilizamos para essa construção. Assim, propomos que, do ponto de vista do Acolhimento, o pensar (que inclui o sentir), o fazer e o viver sigam a seguinte dinâmica:



O diagrama acima mostra algumas das principais dimensões do ser humano: o sentir, o pensar, o falar e o agir. Todas estão entrelaçadas, de modo que modificações em qualquer uma repercutirão sobre as demais. Trata-se de uma abordagem integrada e integradora, na qual tudo acolhe tudo e por tudo é acolhido.

Isso significa que é preciso, antes de mais nada, compreender que o privilégio dado por nossa cultura à tecnociência – em prejuízo das humanidades – é um dos principais obstáculos à colocação em prática das iniciativas de Acolhimento. Portanto, desde o início convém ter em mente que aquilo que se deseja é introduzir ações de Acolhimento numa cultura que é basicamente não-acolhedora

*A elaboração de novas idéias depende da libertação das formas habituais de pensamentos e expressão. A dificuldade não está nas novas idéias, mas em escapar das velhas, que se ramificam por todos os cantos da nossa mente.*

(John Maynard Keynes)

*A nova mentalidade é até mesmo mais importante do que a nova ciência e a nova técnica.*

(Alfred North Whitehead)

– uma cultura na qual a competição predatória, a devastação da natureza e a exclusão social não recebem o grau de atenção e questionamento que deveriam. Estas palavras, porém, não devem ser tomadas como desestímulo ou pessimismo, mas sim como um convite à reflexão.

Para pôr em prática o Acolhimento (isto é, para que a tecnociência acolha o humano) é preciso mudar de modelo mental. Trata-se de uma mudança ampla e profunda, que não pode ser feita por meio de iniciativas superficiais e de curto prazo. Eis o nosso desafio. Sem compreendê-lo e buscar meios de superá-lo, nossas boas intenções cairão no vazio.

Lidar com esses obstáculos exige, antes de tudo, que pratiquemos o que propomos. Não foi por outro motivo que escolhemos o título e o subtítulo deste texto. São palavras que, juntas, nos apontam não apenas um roteiro lógico a ser seguido: deixam também claro que a lógica deve ser complementada pela intuição.

Assim, mesmo correndo o risco da repetitividade, é indispensável fazer desde já uma ressalva: em nenhum momento devemos cair no equívoco de condenar a tecnociência e exaltar as humanidades. Ambas são indispensáveis. Como já foi dito e repetido, nosso objetivo é o Acolhimento, a complementação, sair da divisão, da fragmentação.

### O pensar e o sentir

É claro que o pensar inclui o sentir. Em geral, sentimos antes de pensar. Ou, de modo inverso, o que pensamos produz sentimentos. Pode-se dizer então que o sentir e o pensar se influenciam mutuamente, isto é, estão em relação circular. É o que mostra a experiência do dia-a-dia.

Para trabalhar a interação entre o sentir, o pensar, o falar e o agir propomos começar examinando o que sentimos diante do sofrimento e da doença. Nossa proposta é iniciar pelo sentir e depois entrar em contato com o que pensamos, segundo vários pontos de vista: o dos profissionais de saúde, o do paciente, o de seus familiares e o da comunidade. Examinemos alguns dos nossos sentimentos diante da doença e da necessidade de buscar atendimento – ou mesmo da necessidade de, fora da doença, procurar ações preventivas.

**Medo.** Não se trata de nenhuma novidade: em qualquer unidade de saúde, não importa se pública ou privada, é fácil perceber a atmosfera reinante de cautela e medo. São sentimentos gerados por causa da incerteza, pelas alterações provocadas no organismo pela doença (ou possibilidade dela) e seus sinais e sintomas.

Tal atmosfera é também gerada em virtude das circunstâncias do atendimento. Ter de sair de casa, deixar a rotina, ver-se numa situação de carência e inferioridade, tudo isso por si só já justificaria a necessidade de que os ambientes em que ocorrem as ações de saúde sejam – já desde a arquitetura e decoração – acolhedores, reconfortantes, atuantes com a finalidade de atenuar o medo e a incerteza. Para tanto, a tecnociência não é suficiente. Se o Acolhimento a inclui e dela precisa, nem por isso pode admitir a exclusão do humano.

Não é, porém, o que se observa em nosso cotidiano. Todos sabemos que os trabalhadores de saúde (em especial aqueles que lidam mais diretamente com métodos e técnicas) não foram educados para lidar com sentimentos e emoções – os seus e os dos outros. As escolas e faculdades que nos formaram pouco se preocuparam com isso.

É o que mostra a prática, em que pesem os argumentos em contrário. Em geral, os profissionais de saúde – como é a praxe em nossa cultura – foram preparados para sentir, pensar, falar e agir com base na lógica binária: o modelo mental de causa e efeito, a lógica do "ou/ou". Trata-se de um padrão que exclui em vez de acolher, que separa em vez de juntar, que fala de ações, não de interações, de vida em vez de convivência.

Em especial, é um modelo que privilegia as partes isoladas, em prejuízo das relações. A esse respeito Václav Havel, presidente de República Checa, tem uma frase que não deve ser esquecida: "Educação é a capacidade de perceber as conexões ocultas entre os fenômenos". Por sua vez, Elizabeth Rondon Amarante, neta do Marechal Rondon, em contato com os índios myky, descobriu que na língua deles não existe o verbo "viver". Em seu lugar está o verbo "conviver", que significa morar, viver-com, viver com o mundo, com os outros e consigo mesmo.

*Todos os vossos temores são temores de mortais, mas todos os vossos sonhos são sonhos de imortais.*  
(Sêneca)

*Relação – eis a palavra-chave do Acolhimento.*

Relação – eis a palavra-chave do Acolhimento. Se sabemos tudo sobre uma doença, uma técnica, um tratamento, etc., podemos dizer que somos especialistas, eruditos. Mas só quando compreendemos e vivemos as relações entre as pessoas, as coisas e os fenômenos é que somos realmente educados. Nesse sentido, acolher é educar. E o Acolhimento é, pois, um processo pedagógico.

No contexto das ações de saúde, a maior preocupação de nossas escolas e faculdades – predominantemente voltadas para a tecnociência – é instruir, adestrar e treinar. Mas poucas educam. Poucas ensinam aos que nelas estudam a compreender que a percepção das relações, das interações, pode diminuir a incerteza e, portanto, atenuar o medo.

**Insensibilidade/desconfiança.** Uma sociedade regida por um sistema de pensamento que privilegia a divisão, o afastamento, o não-acolhimento é uma sociedade de desconhecidos, de estranhos. O desconhecimento produz a desconfiança, e esta alimenta o medo e é por ele realimentada.

Se temos medo de entrar em contato com nossos sentimentos, emoções e subjetividade, acabamos adotando uma visão de mundo em que tudo nos parece externo, objetivo. É como se não compartilhássemos o mesmo mundo com as pessoas com as quais lidamos no cotidiano. Como então colocar-nos no lugar delas?

Esse raciocínio faz lembrar um mito da Grécia clássica: a história do Curador Ferido. Conta a lenda que a arte de curar foi ensinada por Apolo ao centauro Quíron. Este, por sua vez, a transmitiu a Esculápio, o deus da medicina.

Com Quíron, Esculápio aprendeu a praticar a cura pelas ervas. Entretanto, Quíron tinha uma ferida que jamais cicatrizava: ele vivia curando os outros, mas estava sempre doente, sempre sofrendo, e por isso era capaz de compreender os sofrimentos daqueles a quem tratava.

Esse mito pode ser interpretado como uma sugestão da necessidade que o médico (ou qualquer pessoa envolvida numa relação de ajuda) tem de reconhecer a sua própria vulnerabilidade, isto é, precisa tomar consciência de sua própria ferida, que representa a possibilidade de ele

*colocar-se no lugar do outro para poder avaliar o sofrimento dele – exercer a solidariedade.*

próprio adoecer e sofrer. Em outros termos, colocar-se no lugar do outro para poder avaliar o sofrimento dele – exercer a solidariedade.

**Defensividade.** O medo e a desconfiança põem a todos na defensiva. A atitude fria, formal e burocrática muitas vezes é uma forma de nos defendermos de um modo de vida no qual não nos sentimos integrados. E é claro que nossa defensividade em relação aos outros é respondida na mesma moeda.

Hoje, a chamada “medicina defensiva” propõe que os médicos vejam em seus pacientes inimigos em potencial. Com base nesse pressuposto, eles deveriam se cercar de precauções contra essas pessoas, em especial no que se refere a processos judiciais. Como é óbvio, tal atitude tem tudo para gerar mais problemas do que resolvê-los.

Mais óbvio ainda é que uma prática médica à qual se associa a defensividade a esse ponto resulta do não-acolhimento mais do que quaisquer outros fatores, entre estes a transformação das ações de saúde em práticas mercantis. O fato de que essa situação é mais comum na medicina privada não deve excluí-la de nossa atenção e preocupação.

**Vergonha.** Vivemos numa sociedade de competição, de heróis violentos, de homens armados. A todo momento, na televisão, no cinema, em outras mídias, somos encorajados a ser prepotentes, truculentos, conquistadores. Ocultamos o sentimento de culpa pela parte que nos cabe na injustiça social com a crença que precisamos ser competitivos, machistas, imperiais.

Tudo isso nos leva a sentir vergonha: a) de ser compassivos e acolhedores; b) de comover-nos; c) de sentir e prestar solidariedade; d) de protestar; e) de não ser “durões”; e) de não parecer “lógicos” e “racionalis”. Adotamos uma atitude de frieza e indiferença que, no fim das contas, acaba se voltando contra nós mesmos.

**Frustração.** A defensividade nos afasta do mundo e de nós próprios. Sentimo-nos injustiçados, o que nos faz ser injustos para com os outros. Não nos damos conta de que

*A defensividade nos afasta do mundo e de nós próprios. Sentimo-nos injustiçados, o que nos faz ser injustos para com os outros.*

vivemos numa sociedade em que tudo foi reduzido ao fator econômico e que este, a cada dia, vem sendo reduzido ao financeiro. Não percebemos que nem mesmo as ações de saúde escaparam a esse mecanismo. Em consequência, quanto menos nos damos conta disso (ou seja, quanto mais nos deixamos alienar), mais aumenta a nossa frustração.

**Autopiedade.** Todas essas circunstâncias fazem com que sintamos pena de nós mesmos: como pudemos acabar assim? Foi para isso que estudamos tanto, que nos preparamos tanto?

A autopiedade acaba nos tornando ainda mais isolados, mais defensivos, mais alienados. Se nos vemos como coitados, teremos pena de nós mesmos. Com isso, o máximo que poderemos ter, em relação aos outros, é também pena. A autopiedade leva a ter pena dos outros. Pode até facilitar atitudes de ajuda, mas não promove o Acolhimento.

**Ausência de compaixão.** Compaixão não significa sentir pena, como muitos pensam. Quer dizer colocar-se no lugar do outro para avaliar-lhe e compreender-lhe as necessidades e sofrimentos, e assim poder acolhê-lo e confortá-lo. Ter pena gera assistencialismo, paternalismo. Separa em vez de acolher. É o modo objetivo de quem não quer se envolver. A compaixão, ao contrário, conduz ao Acolhimento.

Como já vimos, no contexto das ações de saúde nossos modos básicos de sentir têm como apoio a divisão, a fragmentação, a pouca compreensão do que significa relacionar-se, ligar-se, acolher, comprometer-se, compartilhar.

Nossas ações de saúde são em geral vistas como relações de uso. Vemo-nos como fornecedores de produtos e serviços que se destinam a "usuários". Até mesmo o termo "paciente" – que muitas vezes utilizamos – é interpretado de modo equivocado. Esquecemo-nos de que essa palavra vem do latim *patior*, que significa "aquele que sofre". Não tem, portanto, nada a ver com passividade.

A relação entre os cidadãos trabalhadores de saúde e os cidadãos que buscam atendimento não é uma interação mecânica entre "usuários" (utilizadores) e agentes (utilizados). É um relacionamento de troca, participação,

*A verdadeira viagem da descoberta não é achar novas terras, mas ver o território com novos olhos. (Marcel Proust)*

co-produção. Os cidadãos que buscam atendimento são parte integrante das ações de saúde, às quais têm direito constitucional e humano.

O uso pressupõe o descarte e a posterior exclusão: um segmento da população utiliza outro e depois o descarta. Não há, portanto, nada mais inadequado ao Acolhimento: é como se as pessoas que buscam atendimento só participassem das ações de saúde na condição de passividade – e como se o profissional de saúde jamais possa adoecer e, assim, passar para o outro lado. É preciso dar nova dimensão à expressão "usuário".

Em suma: nosso sentir atual é desagregador, separador, disjuntivo. Não compreendemos bem a extensão e a profundidade da idéia de relação, junção, participação. Nosso sentir é o de quem não aprendeu a pôr-se no lugar do outro – é um sentir não-acolhedor.

Se – como no diagrama há pouco apresentado – o Acolhimento é um processo que requer a simultaneidade de várias iniciativas, é necessário começar pela modificação do nosso modo de sentir. A primeira providência para tanto é educacional. Ela requer uma reaproximação com a cultura humanística que, como já foi dito e repetido, vem há longo tempo sendo posta em plano secundário.

### Modos de pensar: o que é preciso modificar

Já mencionamos que em nossa cultura predomina o pensamento linear, a lógica binária – o modelo mental "ou/ou". É sobre esse assunto que agora nos aprofundaremos.

Fragmentação, imediatismo e supersimplificação – eis três das características fundamentais do sistema de pensamento (ou modelo mental) que condiciona a nossa cultura. Trata-se de um condicionamento muito antigo, que vem da época de Aristóteles (384-322 a.C.).

O sistema de pensamento proposto por Aristóteles constitui uma das bases orientadoras da ciência atual. Corresponde à lógica clássica, que se baseia no princípio do terceiro excluído: "A" é igual a "A" e diferente de "B"; ou é ou não é; ou sim ou não; ou certo ou errado; ou isso ou aquilo.

Depois do filósofo grego, esse sistema de pensamento foi ampliado por muitos outros filósofos e cientistas, dos

*Os cidadãos que buscam atendimento são parte integrante das ações de saúde, às quais têm direito constitucional e humano.*

*A tarefa não é tanto ver o que ninguém tinha visto, mas pensar o que ninguém pensou a respeito do que todo mundo vê.*  
(Schopenhauer)

quais os mais destacados foram o francês René Descartes (1596-1650) e o inglês Isaac Newton (1642-1726). Descartes propunha que o conhecimento seria mais eficaz pelo exame das partes isoladas (embora propusesse também uma síntese final). Newton sustentava que a ciência deveria buscar sempre leis universais, que estabelecessem relações de causa e efeito.

Esse condicionamento se acentuou nos últimos três séculos e até hoje predomina em nossa cultura. Está profundamente enraizado em nossa mente. Na prática, acabou se tornando quase que o único meio pelo qual interagimos com o mundo e tentamos entendê-lo. Praticamente todas as nossas "certezas", nossas teorias a respeito do mundo, são baseadas nesse modo de pensar. Eis os seus principais pressupostos:

- A maneira mais adequada de conhecer um objeto ou situação é dividi-lo e estudar as partes em separado, para depois tentar reunir os resultados da investigação numa síntese (fragmentação e simplificação);
- as causas são sempre imediatamente anteriores aos efeitos ou estão muito próximas deles (miopia);
- a ligação causa-efeito ocorre sempre num mesmo contexto de espaço e tempo (presentismo);
- o mundo é visto de modo binário, pelo padrão "ou/ou": ou bem ou mal; ou certo ou errado; ou real ou imaginário; ou vencedor ou vencido; ou amigo ou inimigo e assim por diante (enclausuramento);
- tendência à quantificação e à objetividade, o que leva à dificuldade de lidar com a subjetividade, os sentimentos, a intuição, as emoções – enfim, com os aspectos qualitativos da vida (matematização).

Na lógica linear, a divisão e a polarização constituem um componente da maior importância, pois ele nos leva a acreditar que há sempre pólos antagônicos entre os quais é preciso escolher. Não que devamos ser contra as escolhas, é claro. A possibilidade de escolher é um dos fundamentos da liberdade. Mas aqui se trata da escolha binária, do *ou* isso *ou* aquilo, sem mais opções, que limita nossas possibilidades de exercer a individualidade, a criatividade, a

*A possibilidade de escolher é um dos fundamentos da liberdade.*

consciência crítica. É uma escolha limitada, estreita, propícia à imposição da manipulação e do controle. Não há abertura para reflexão, ponderação, negociação, investigação qualitativa, relações, interações.

Somos, portanto, prisioneiros das polarizações: ou inocente ou culpado; ou virtude ou vício; ou saúde ou doença; ou bem ou mal; ou Oriente ou Ocidente; ou fiel ou infiel; ou tudo ou nada. Essa formatação mental dificulta a nossa percepção da diversidade e da complexidade do mundo natural – e, é claro, não se pode respeitar aquilo que não se percebe.

Trata-se, pois, de um aprisionamento que estreita e limita nossa percepção e compreensão. Com base nele surgem posturas como o imediatismo, o narcisismo, o isolacionismo e a insensibilidade social. As imensas dificuldades de comunicação entre as pessoas e as instituições por elas criadas (a família, a escola, os governos, as empresas, as culturas, enfim) são, em especial, geradas por esse modo de ver. Trata-se de uma lógica de exclusão, não de inclusão. Não é difícil concluir que ela dificulta, e muito, as iniciativas do Acolhimento.

Outra – e talvez a mais desalentadora – peculiaridade desse nosso condicionamento é o fato de que a maioria das pessoas nem ao menos percebe a sua existência. Ou seja, elas não se dão conta de que estão condicionadas.

A experiência mostra que quanto mais nos repetimos, mais marcamos passo, mais insistimos em não mudar nosso modo de pensar, mais incapazes nos tornamos de perceber essa situação. A esse respeito, Albert Einstein tem duas frases bem conhecidas: a) "nenhum problema pode ser resolvido pelo mesmo estado de consciência que o criou"; b) "tudo mudou, menos o nosso modo de pensar".

Ainda assim, o modelo binário/simplificador/linear é necessário para as situações mecânicas, instrumentais, operacionais, da vida. O que o torna problemático não é sua existência nem suas aplicações, mas sim o fato de ele ser visto como quase único, exclusivo, inapelável. É esse detalhe que faz com que ele produza – ao lado de resultados práticos significativos – conseqüências muitas vezes desastrosas.

*quanto mais nos repetimos, mais marcamos passo, mais insistimos em não mudar nosso modo de pensar, mais incapazes nos tornamos de perceber essa situação.*

Desse modo, quando falamos em mudar o modo de pensar, de maneira alguma pretendemos propor a eliminação do padrão binário e sua substituição pelo seu oposto. Tal atitude equivaleria a incorrer no mesmo equívoco com sinal trocado.

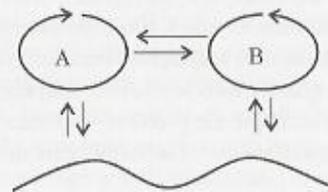
Ao contrário, é imperioso manter o modelo binário – mas não é menos indispensável complementá-lo com um modo de pensar abrangente. Ou seja: pensar o todo sem deixar de lado as partes, o que significa pôr em prática a máxima do filósofo francês Blaise Pascal (1623-1662): "Considero impossível conhecer as partes sem conhecer o todo, bem como conhecer o todo sem conhecer as partes em particular".

### Um modo abrangente de pensar

O modelo mental que considera não apenas as partes, mas também as relações entre elas, é o pensamento sistêmico, que deriva da teoria dos sistemas. Sistema é um conjunto de partes que interagem visando um objetivo comum. Um organismo vivo é um bom exemplo: é composto de células, que se organizam em tecidos, os quais por sua vez estruturam os órgãos. O funcionamento harmonioso dos órgãos determina o bom funcionamento (a saúde) do sistema.

Há sistemas fechados e abertos. Nos primeiros, não há trocas com o meio ambiente, e por essa razão eles tendem a consumir sua energia interna e acabam se desintegrando. Os sistemas abertos trocam matéria e energia (ar, água, alimentos) com o ambiente – onde estão outros sistemas –, e por isso se mantêm íntegros. Quando esse intercâmbio cessa, por qualquer motivo, esses sistemas se desintegram.

Uma forma didática de compreender o modelo sistêmico está no diagrama abaixo, concebido pelos biólogos chilenos Humberto Maturana e Francisco Varela:



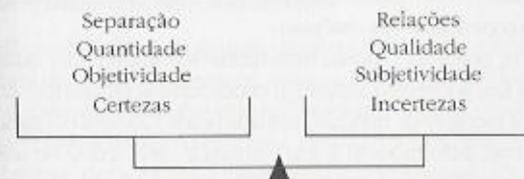
*Mudança de significado é mudança de ser.*  
(David Bohm)

Nesse esquema, "A" representa um sistema vivo (seja uma célula, um tecido ou um organismo em sua totalidade) e "B" representa outro sistema vivo. A linha sinuosa representa o meio ambiente. Como mostra a ilustração, "A" e "B" interagem: tudo o que acontece em um se reflete no outro. Como os sistemas "A" e "B" estão num meio ambiente, também interagem com este.

Assim, qualquer alteração em quaisquer dos sistemas se refletirá em um, no outro e no ambiente (que por sua vez inclui outros sistemas). Desse modo, podemos dizer que "A" acolhe "B" e vice-versa – e também que "A" e "B" são acolhidos pelo ambiente e, por sua vez, o acolhem.

O pensamento linear permite pensar as partes separadas do todo. O pensamento sistêmico permite pensar o modo como as partes se relacionam entre si para formar o todo. O modelo linear lida com os fenômenos em termos de causa-efeito (causalidade simples). O pensamento sistêmico permite ir além da causalidade simples, isto é, possibilita a compreensão das relações e interações no interior de cada sistema e entre sistemas diferentes.

Nosso cérebro está preparado para os dois modelos mentais, isto é, está programado também para relacionamentos e não apenas para a divisão e a fragmentação. Em outras palavras, a natureza nos preparou para acolhermo-nos mutuamente. Deve haver, portanto, um equilíbrio entre o modo de pensar fragmentador e o abrangente. É o que se vê no esquema a seguir.



O modelo mental que permite compreender a necessidade de equilibrar os pensamentos linear e sistêmico chama-se pensamento complexo. No diagrama, ele está representado pelo fiel da balança.

*As condições da vida não estão nem no organismo nem no meio exterior, mas nos dois ao mesmo tempo.* (Claude Bernard)

### Os dois lados do ser humano

Assim, temos um lado objetivo e lógico, indispensável para que lidemos com as situações objetivas, concretas, quantitativas, do cotidiano. Mas não é apenas nisso que consiste o nosso viver. Temos também um lado subjetivo, que inclui os sentimentos, as emoções e a intuição. Em todas as circunstâncias da vida – na doença, em especial – essa dimensão está presente. Desse modo, o diagrama pode ser expresso de outro modo:



O equilíbrio que deve existir entre os dois sistemas de pensamento está indicado nas ilustrações pela metáfora da balança. Em outras palavras, esses dois modos de pensar devem acolher um ao outro. Desse modo, as palavras "complementaridade" e "Acolhimento" são da maior importância neste e em outros contextos. Elas indicam a necessidade de evitarmos o equívoco produzido por nosso condicionamento básico pelo modelo mental "ou/ou", segundo o qual devemos sempre ver as coisas como dois pólos antagonistas, entre os quais é imperioso escolher um.

Se seguirmos esse impulso – como quase sempre fazemos –, logo nos veremos divididos em duas grandes facções: a) os que adotam o pensamento linear como modelo de pensamento predominante; b) os que fazem o mesmo com o pensamento sistêmico.

Eis, portanto, o ponto mais difícil de compreender quando se fala sobre esse assunto: o condicionamento sempre nos leva a escolher de imediato um dos pólos. Como o condicionamento pelo modelo linear formata a consciência de nossa cultura, para todos nós é difícil pensar na forma de complementaridade. Quer dizer: temos dificuldade de compreender o Acolhimento, a interação, a relação, porque estamos condicionados a pensar em termos de escolhas polarizadas, ou seja, em função da divisão, do não-acolhimento.

*Felizes os médicos que podem temperar a tristeza sem fim de nossa profissão com esse bálsamo de sugestão estética. Mas somos tão poucos... Há um mundo que continuará sempre invisível para a maioria dos meus caros colegas.*  
(Pedro Nava, falando sobre a arte.)

### Um novo modo de ver

Depois dos trabalhos do filósofo francês Edgar Morin, aos poucos vem ficando cada vez mais compreensível – inclusive em vista de ações práticas – o que sempre foi óbvio: há momentos na vida em que é preciso medir, pesar e contar. E há, também, momentos em que é preciso levar em conta os sentimentos, as emoções, a subjetividade e a intuição. Nesses instantes, é necessário utilizar o pensamento sistêmico.

Como não podemos, na maioria dos casos, saber em que instantes precisaremos pensar de um modo ou de outro, devemos estar preparados para utilizar os dois, com ênfase no que se tornar necessário numa determinada situação.

A proposta de Morin tomou o nome de pensamento complexo. Corresponde ao fiel da balança, do qual falamos há pouco. Para esse autor, nem o pensamento linear nem o sistêmico são capazes – quando isolados – de nos fazer compreender a complexidade de nossas vidas e nossa relação com o mundo natural.

O pensamento complexo é um modo de pensar que procura ligar dois sistemas de pensamento que estão separados por nossa cultura. É um modo de ver acolhedor, de integração. É por essa razão que ele constitui a base teórica do Acolhimento. O objetivo do pensamento complexo é permitir que lidemos de modo adequado com a complexidade. Esta pode ser definida como a condição natural de todas as coisas e processos do Universo, no qual tudo está ligado a tudo e tudo depende de tudo.

### As quatro leis do Acolhimento

Há pouco, dissemos que a complexidade é a condição natural de todos os processos, coisas e fenômenos do Universo. Dissemos também que tudo está interligado. Com efeito, o pensamento complexo é uma forma abrangente, acolhedora, de perceber e entender o mundo natural. Por isso a ele (e à complexidade) se aplicam as chamadas leis da ecologia. São elas:

- Todas as coisas estão interligadas.
- Tudo vai para algum lugar.

*Refletir quer dizer, ao mesmo tempo: a) pesar, repesar, deixar descansar, imaginar sob diversos aspectos o problema, a idéia; b) olhar o seu próprio olhar olhando, refletir-se a si mesmo na reflexão. É preciso alimentar o conhecimento com a reflexão; é preciso alimentar a reflexão com o conhecimento.*  
(Edgar Morin)

*Eu sou uma parte de tudo o que encontrei.*  
(Ortega y Gasset)

- Nada é gratuito.
- A natureza sempre dá o troco.

Comentemos brevemente cada uma.

De saída, convém notar que em todas está presente – de modo implícito ou explícito – um princípio básico: a idéia de que não apenas são importantes as partes isoladas, como também a ligação (a relação) entre elas. Isto é: no mundo natural as coisas e os seres vivos acolhem uns aos outros numa dinâmica incessante. Portanto, é fundamental para o Acolhimento pensar em forma de relações.

“Tudo vai para algum lugar” significa que, por exemplo, a garrafa vazia de plástico que jogamos na rua ou numa estrada – pensando que assim nos livraremos definitivamente dela – entra na complexidade do mundo natural. E o faz de modo poluidor, interferindo em equilíbrios delicados, de tal modo que um dia nós mesmos, ou nossos descendentes (a quem dizemos amar, acolher, e com cujo futuro tanto nos preocupamos), sofreremos as conseqüências dessa agressão.

A terceira lei diz que nada é gratuito: tudo tem um preço, a ser pago por nós mesmos ou por nossos descendentes. Pois – como diz com clareza a quarta lei – a natureza (e os outros) sempre dá o troco, revida às agressões a que a submetemos. O que pode ocorrer de modo violento, tanto em relação às catástrofes naturais, quanto às desavenças entre as pessoas.

De todo modo, um ponto é fundamental: entender que o fato de ignorarmos as conseqüências dos nossos atos não significa que deixaremos de ser responsáveis por eles. Quer dizer apenas que estamos fugindo a essas responsabilidades, ou seja, que estamos alienados. É, portanto, indispensável que tomemos consciência de como e por que estamos alienados. Não há nenhuma dúvida de que esse é o primeiro passo de qualquer iniciativa de mudança.

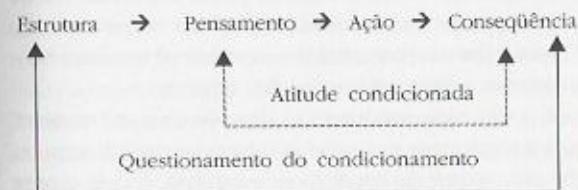
Como é evidente, as leis acima mencionadas e comentadas funcionam para o bem e para o mal. Por isso, o enunciado que diz que a natureza sempre dá o troco, não deve ser compreendido com o significado de vingança e sim como retorno, retribuição. E, como é mais claro ainda, elas

*o fato de ignorarmos as conseqüências dos nossos atos não significa que deixaremos de ser responsáveis por eles.*

não apenas são as leis da ecologia: podem também ser vistas como as quatro leis do pensamento complexo ou as quatro leis do Acolhimento.

## OS CAMINHOS DA MUDANÇA

Falemos agora de modo mais específico sobre a questão da mudança. O que é preciso para que mudemos o modo de pensar? Para responder a essa pergunta, examinemos o diagrama a seguir:



*Cabe a nós encontrar os acordes, escrever a partitura, dar vida à sinfonia, dar aos sons uma forma que, sem nós, não existiriam.*  
(François Jacob)

Acompanhemos a seqüência: existe uma estrutura que produz o pensamento. O pensamento gera ações. As ações produzem resultados (conseqüências). É o que estamos acostumados a observar no dia-a-dia. E, como acontece com as leis da ecologia e do Acolhimento, essa progressão tanto funciona para o bem quanto para o mal.

Vejamos um exemplo. Num hospital, tratamos com antibióticos infecções por estafilococos. No início a resposta é boa e os pacientes melhoram. A seguir, porém, percebemos que a bactéria se tornou resistente. Então pensamos sobre o que fazer – e o fazemos por meio do modelo mental linear, na forma de causa e efeito imediato: para estafilococos resistentes, antibióticos mais potentes.

Usamos então antibióticos mais potentes. Os pacientes melhoram. Logo depois, contudo, os estafilococos tornam a apresentar resistência. E de novo pensamos linearmente: para bactérias mais resistentes, antibióticos mais potentes. É claro que essa é uma providência correta – mas não deveria ser a única.

Ao pensar linearmente, procuramos solucionar o problema com o mesmo modelo mental que o criou. E assim caímos na linearidade de sempre:



reconstitua o modo de vida, os costumes, a religião, a história – a cultura, enfim – dessas civilizações.

Se quisermos que algo se modifique num determinado grupo, organização ou instituição, é preciso mudar o modo como as coisas são feitas nesse grupo, organização ou instituição. Ou seja: é necessário mudar a sua cultura.

Eis, portanto, o nosso desafio: transformar nossa cultura de serviços de saúde: modificar seus modos básicos de fazer, que, como sabemos, incluem longas filas, demora nos atendimentos, escassez de meios, desvalorização das pessoas (tanto os que buscam atendimento quanto os profissionais de saúde), em muitos casos predomínio da frieza e da tecnoburocracia, em prejuízo do humano. São modos de fazer que caracterizam uma cultura de não-acolhimento.

Trata-se, portanto, de criar e implantar uma cultura de Acolhimento num domínio em que reina o seu contrário. Não é preciso pensar muito para chegar à conclusão que estamos diante de um desafio de grandes proporções, que, por isso mesmo, não pode ser superado a curto e a médio prazo.

### Tempo, cultura e mitos

Essa é, talvez, a principal das dificuldades – que não são poucas – para a criação e implantação de uma cultura de Acolhimento: a questão do tempo, do prazo.

Como todos sabem, nossa sociedade se caracteriza, entre outras coisas, pelo imediatismo. Queremos tudo no menor prazo e preço possíveis.

Mas esse não é o único obstáculo a superar, pois ele faz parte de um amplo âmbito de modos de fazer e viver. Como mostram os estudiosos do assunto, nossa cultura vem do patriarcado europeu. Ao longo dos séculos, tem avançado e consolidado seus fundamentos, cuja base de raciocínio é, como já sabemos, a lógica binária ou pensamento linear. O pesquisador americano Sam Keen assim sintetiza o que chama de mitos patriarcais do Ocidente, a cujo conjunto chama de lógica da mitologia ocidental:

- Obsessão pela máquina.

*Se alguém quiser realmente buscar a verdade, não deve escolher uma ciência particular; elas estão todas unidas e dependem umas das outras. (Descartes)*

- A convicção de que o sentimento, a intuição e as emoções são modos primitivos e imaturos de pensar.
- A convicção de que a natureza e os seres vivos do sexo feminino devem ser controlados e afastados das posições de poder.
- A convicção de que a vida humana deve ser organizada segundo os ditames da economia de mercado.
- A convicção de que o conhecimento tecnocientífico e o poder são as bases da identidade humana.

A essas características, o biólogo Humberto Maturana e a psicóloga Gerda Verden-Zöllner acrescentam:

- Apropriação. Desejo de domínio.
- Atitude extrativista e predatória para com a Terra.
- A desconfiança vista como regra nos relacionamentos interpessoais.
- Relações interpessoais baseadas no modelo autoritarismo-obediência-vigilância-controle.
- A guerra vista como um modo natural de convivência.
- Predomínio do modelo mental linear (lógica binária).

Como é fácil perceber, o não-acolhimento que permeia muitas das nossas ações de saúde é apenas uma manifestação desse quadro bem mais amplo. Além do mais, toda a atual economia de mercado estimula esse modo competitivo, excludente e predatório de vida. Suas conseqüências em relação aos ecossistemas, a escalada da exclusão social e, é claro, a chamada desumanização das ações de saúde, estão à vista de todos: são as comunalidades, das quais falamos páginas atrás.

É em relação a tudo isso que precisamos agir. Não se trata, evidentemente, de empreendimento de resultados imediatos. Entretanto – diz o quase lugar-comum –, se quisermos cobrir alguma distância, pequena ou grande, o primeiro passo deve ser dado. É este o espírito do programa de Acolhimento: dar os primeiros passos de uma jornada que sabemos ser muito longa.

No entanto, se resultados profundos e amplos demandam prazos mais alongados, não é necessariamente assim quando falamos nos primeiros efeitos. De fato, eles já estão sendo notados nas unidades de saúde em

*Nossas histórias são criadas, mas, em sua maior parte, nós não as criamos; elas nos criam". (Daniel Dennett)*

*É este o espírito do programa de Acolhimento: dar os primeiros passos de uma jornada que sabemos ser muito longa.*

que já existem e atuam os Comitês de Acolhimento. Sobre isso, o leitor encontrará dados na seção *O Fazer* deste caderno.

Com outras palavras: não é preciso esperar pelo fim da viagem para perceber os marcos que vêm sendo construídos ao longo do caminho. É o que nos ensina o poeta espanhol Antonio Machado, no Canto XXIX de seus *Provérbios y Cantares*:

<i>Caminante, son tus huella sobre el camino, y nada más; caminante, no hay camino, se hace camino al andar. Al andar se hace camino, y al volver la vista atrás se ve la senda que nunca se ha de volver a pisar. Caminante, no hay camino sino estelas en la mar.</i>	Caminhante, são tuas pegadas o caminho, e nada mais; caminhante, não há caminho, o caminho se faz ao andar. Ao andar se faz o caminho, e ao voltar a vista atrás vê-se a senda que nunca se voltará a pisar. Caminhante, não há caminho há apenas sulcos no mar.
---	---

Para que não haja dúvida sobre o que queremos dizer quando falamos em mudança de cultura, é importante lembrar a frase de Robert Theobald: "É impossível modificar um elemento em uma cultura sem alterar todos os outros". E não poderia ser de outra maneira, pois, como sabemos, uma cultura é um sistema – um sistema criado por nós, seres humanos.

Ainda no que diz respeito às culturas, convém lembrar outro aspecto significativo: as culturas humanas são o que são e não cabe classificá-las e compará-las segundo os nossos critérios de observadores externos. As diferenças culturais são necessárias para que seja preservada a diversidade cultural. Esta, por sua vez, é tão fundamental quanto a diversidade biológica.

### A CULTURA E AS INSTITUIÇÕES

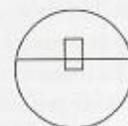
Neste ponto, é preciso que falemos das aplicações dos conceitos até agora expostos. Como já foi dito e repetido, o Acolhimento implica mudança de cultura organizacional.

Já sabemos o que é cultura: é o modo como as coisas são feitas nos grupos humanos. Com base nessa definição, podemos dizer que cultura organizacional é o modo como as coisas são feitas num hospital, ambulatório, unidade administrativa – enfim, qualquer local em que existam pessoas trabalhando juntas com um objetivo comum.

### As organizações têm mente?

Lembremos mais uma vez a frase de Francisco Varela: a mente faz parte do cérebro; o cérebro faz parte do corpo; o corpo faz parte do mundo. Logo, pode-se dizer que a mente faz parte do mundo. E, como tal, é parte integrante dos grupos, organizações e instituições humanas.

Começando nesse ponto – e seguindo os passos dos autores que estudam as instituições –, podemos falar das organizações como agrupamentos de mentes que trabalham juntas visando a objetivos comuns. É possível, pois, aplicar a elas o modelo mental – visto no esquema a seguir – adotado pela maioria dos psicólogos e psiquiatras:



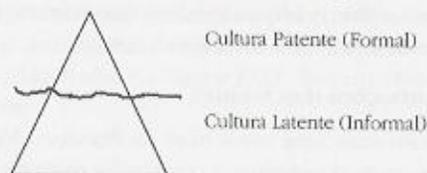
Nessa figura – e para fins didáticos –, a mente é dividida em consciência (representada acima da linha horizontal) e inconsciente (visto abaixo da mesma linha). O pequeno retângulo representa o Ego e, como se vê, parte dele situa-se abaixo da linha da consciência, é semiconsciente.

Por consciência entende-se o estado vigil: o fato de darmos conta das coisas ao redor e, além disso, a percepção de que estamos tendo essa consciência. O inconsciente é a área da mente que em geral não percebemos, embora muitos de nossos pensamentos e ações sejam por ele determinados. Como se sabe, os psicoterapeutas e psiquiatras acreditam que boa parte das manifestações do inconsciente pode ser trazida à consciência por meio da psicoterapia. O trabalho com os sonhos é um exemplo.

Tomando esse círculo como base, os estudiosos das instituições (ou institucionalistas) fizeram o seguinte raciocínio:

*a mente faz parte do  
cérebro; o cérebro faz  
parte do corpo; o corpo  
faz parte do mundo.*

se as organizações e instituições são formadas por pessoas, pode-se concluir que existem uma consciência e um inconsciente institucionais. Aqui, porém, a terminologia é outra e o mesmo ocorre para a representação gráfica:



A metáfora utilizada é a do iceberg organizacional. Acima da linha d'água está a consciência organizacional, que os institucionalistas chamam de cultura patente. Abaixo dela, localiza-se o inconsciente organizacional ou cultura latente.

A cultura patente comporta as estruturas de superfície de um grupo, organização ou instituição. É a fachada e, do lado de dentro, a pintura das paredes, os móveis, a decoração, os murais e quadros de avisos, o modo como as pessoas se trajam, como elas se comunicam umas com as outras e com os visitantes. É a maneira como elas se comportam, enfim. A cultura patente representa o modo como a organização quer ser vista. É a cultura manifesta.

A cultura latente é o pólo oculto. Inclui os conflitos, os problemas, as animosidades, as dificuldades de relacionamento. Nela se encontra aquilo que a organização não quer que apareça. Entretanto, se é ali que estão os problemas, é também nesse âmbito que estão a criatividade, as possibilidades de negociação e mudança.

É por isso que a cultura latente é também chamada de pólo instituinte – a contrapartida do pólo instituído que corresponde à cultura patente. No pólo instituído estão as normas, regras e regulamentos – o que está regulamentado. No instituinte se encontram as possibilidades de criar algo novo, mudar o que está instituído.

Conclui-se assim que a cultura patente reprime a cultura latente. Esta é uma contracultura, e por isso mesmo tende a resistir à repressão da cultura dominante. Esse equilíbrio entre repressão e resistência é fundamental para o

*O que verdadeiramente importa em nossas vidas é medido pela conversação.*  
(Peter Block)

estabelecimento da tensão criativa – e é dela que as organizações tiram muito da energia necessária ao seu funcionamento e resolução de problemas.

Agora já podemos introduzir uma primeira noção: para que se possa realizar qualquer trabalho de mudança organizacional, é indispensável fazer um diagnóstico de cultura. Existem vários métodos para realizá-lo. Um deles é a cultura análise organizacional, que tem sido objeto de oficinas do projeto Acolhimento.

*para que se possa realizar qualquer trabalho de mudança organizacional, é indispensável fazer um diagnóstico de cultura.*



*Todos os homens têm, por natureza, desejo de conhecer.* (Aristóteles, *Metafísica*.)

Para as finalidades deste caderno, porém, o que realmente importa é conhecer um pouco mais sobre o que ocorre nos pólos instituído (cultura patente) e instituinte (cultura latente). É o que vemos no diagrama anterior.

A análise do esquema revela vários pontos de interesse. Falemos apenas sobre o mais importante deles. A exemplo do que foi feito em diagramas anteriores, aqui também utilizamos a metáfora da balança, cuja utilidade é chamar a atenção para dois fatos básicos:

- Uma organização em que a balança pender em excesso para o pólo instituído será inevitavelmente rígida,

*Uma parte de mim /  
é todo mundo: / outra  
parte é ninguém: /  
fundo sem fundo.  
...*

*Uma parte de mim /  
pesa, pondera: / outra  
parte / delira.*

burocrática e lenta. Será uma organização difícil de administrar, além de pouco eficiente.

b) Uma organização em que a balança pender demais para o pólo instituinte será excessivamente fluida. No limite, tenderá à desorganização e à anarquia. Como no caso anterior, será uma organização de difícil administração e baixa eficiência.

Assim, deduz-se que o conhecimento do que acontece nos pólos instituído e instituinte de uma organização é a base de todo trabalho de mudança de cultura organizacional. Se nosso objetivo é buscar a mudança organizacional, é necessário estabelecer – tanto quanto possível – o equilíbrio entre as culturas patente e latente.

Ou, dito de outro modo, promover a harmonia entre:

- o instituído e o instituinte;
- o linear e o sistêmico;
- a lógica e a intuição;
- a razão e a emoção.

Para dizer o mesmo de uma forma bem mais agradável – mas nem por isso menos eficaz –, lembremos os versos do poeta brasileiro Ferreira Gullar:

#### TRADUZIR-SE

Uma parte de mim  
é todo mundo:  
outra parte é ninguém:  
fundo sem fundo.

Uma parte de mim  
é multidão:  
outra parte estranheza e solidão.

Uma parte de mim  
pesa, pondera:  
outra parte  
delira.

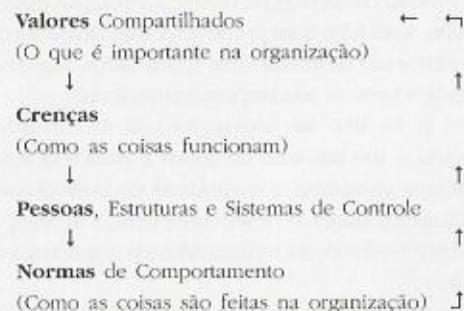
Uma parte de mim  
almoça e janta:  
outra parte  
se espanta.

Uma parte de mim  
é permanente:  
outra parte  
se sabe de repente.

Uma parte de mim  
é só vertigem:  
outra parte,  
linguagem.

Traduzir uma parte  
na outra parte  
– que é uma questão  
de vida ou morte –  
será arte?

Uma vez compreendida a questão das polaridades, convém agora falar um pouco sobre os componentes de uma cultura organizacional. O diagrama abaixo é um modo integrado de chegar a essa compreensão.



Sua análise mostra que em qualquer organização há componentes como os valores compartilhados, as crenças, as normas de comportamento, as estruturas organizacionais e os sistemas de controle. O ponto central, porém, é sempre representado pelas pessoas.

As organizações são sistemas dentro de sistemas mais amplos – as sociedades. Estas, por sua vez, fazem parte de sistemas mais amplos, e dessa forma chegamos ao âmbito planetário. Fazer parte de um grupo, organização ou instituição requer, portanto, consciência participativa, isto é, responsabilidade social, ambiental e planetária.

*As organizações são  
sistemas dentro de sistemas  
mais amplos – as  
sociedades.*

Por isso todo programa de Acolhimento é necessariamente um empreendimento comunitário – o que não quer dizer, porém, que as pessoas precisem abrir mão de suas individualidades. Ao contrário, um dos pontos mais importantes a compreender é que tomar plena consciência da individualidade (que leva à solidariedade) é a melhor maneira de evitar o individualismo (que leva à exclusão). Assim, os focos mais importantes do processo de mudança organizacional buscados no Acolhimento são:

- Desenvolvimento pessoal.
- Desenvolvimento interpessoal.
- Visão e comprometimento compartilhado.
- Aprendizagem em grupo (redes de conversação).
- Compreensão da complexidade.

Sobre essas áreas é que se aplicarão os métodos e técnicas de mudança de cultura organizacional. Tal aplicação precisa ser feita de modo que facilite a avaliação posterior do trabalho, a ser feita num processo continuado e mediante o levantamento de indicadores apropriados. São os chamados indicadores de mudança organizacional.

Como já foi dito há pouco, trata-se de um esforço comunitário – um trabalho de todos e para todos, uma atividade que abandona a linearidade do individualismo e da exclusão e busca o desenvolvimento em rede, que começa com o reforço da individualidade e procura a solidariedade.

Digamos a mesma coisa com outras palavras – com os versos do poeta brasileiro João Cabral de Melo Neto:

#### TECENDO A MANHÃ

Um galo sozinho não tece uma manhã;  
 ele precisará sempre de outros galos.  
 De um que apanhe esse grito que ele  
 e o lance a outro; de um outro galo  
 que apanhe o grito que um galo antes  
 e o lance a outro; e de outros galos  
 que com muitos outros galos se cruzem  
 os fios de sol de seus gritos de galo,  
 para que a manhã, desde uma teia tênue,  
 se vá tecendo, entre todos os galos.

*Um galo sozinho não tece  
 uma manhã: / ele  
 precisará sempre de outros  
 galos. / De um que  
 apanhe esse grito que ele /  
 e o lance a outro; de um  
 outro galo...*

2

E se encorpando em tela, entre todos,  
 se erguendo tenda, onde entrem todos,  
 se entretendendo para todos, no toldo  
 (a manhã) que plana livre de armação.  
 A manhã, toldo de um tecido tão aéreo  
 que, tecido, se eleva por si: luz balão.

CONSIDERAÇÕES  
ÉTICAS

Ante o exposto, conclui-se que o Acolhimento não se reduz a atender bem, a um eficiente serviço de recepção – nem mesmo se resume num bom dia dado com um sorriso no rosto, ainda que tudo isso faça parte dele. A ética do Acolhimento leva a questões mais profundas a respeito do mundo, de nossas relações e de nós mesmos. Propomos algumas considerações que possam ajudar nossas reflexões, na busca de uma compreensão e de uma prática do acolher. Três eixos básicos norteiam estas reflexões:

- A saúde é um direito de cidadania e um bem público. Todo esforço, individual ou coletivo, para assegurá-la pode ser considerado um exercício de cidadania.
- A saúde é condição para a paz e ao mesmo tempo consequência dela.
- O cuidado com a saúde – privado e público – remete-nos à questão da valorização da vida.

A atual situação do mundo inclui, além do desastre ecológico para o qual nos encaminhamos, uma série de distorções: injustiça e desigualdade social, econômica e política; exclusão social; concentração de renda e poder; miséria e marginalização, na globalização econômica; inacessibilidade da maioria às conquistas científicas e tecnológicas; não-consolidação de uma cultura de defesa dos direitos humanos e da cidadania; a discriminação da mulher; o racismo; e assim por diante.

Tal situação tem relações profundas com a saúde da população, seja em termos gerais (desnutrição, falta de saneamento básico, a questão das drogas), seja em termos dos universos menores dos quais fazemos parte. Ela não está “lá fora”, no mundo, mas aqui perto, nos serviços de saúde, nas casas, no dia-a-dia. Os microuniversos que vivemos são reflexos daquele maior, mas também retroalimentam a situação global. Interferir no micro é interferir no global e vice-versa.

*A saúde é um direito de cidadania e um bem público. Todo esforço, individual ou coletivo, para assegurá-la pode ser considerado um exercício de cidadania.*

A compreensão da ética do Acolhimento implica uma abordagem complexa, não-excludente, de suas diversas variáveis. É preciso entender – como observa Edgar Morin – as múltiplas causas que se interpenetram e se modificam umas às outras. Isso significa dizer que cada caso – indivíduo, comunidade, país – tem suas particularidades, que são fundamentais para o entendimento do que acontece e do que pode ser feito. O que nos leva a sempre relativizar as generalizações aqui utilizadas.

**Valores**

Por trás dos sistemas políticos e econômicos – e também dos movimentos dos seres humanos, individuais ou coletivos – encontraremos sempre valores que influem nos comportamentos. Não é difícil perceber o quanto a competição, o autoritarismo, o poder centralizado, o individualismo, o egoísmo, a ganância, a apropriação e a acumulação são valores que permeiam o modo de vida de muitos de nós e acabam gerando a situação a que chegamos.

A maioria de nossas relações é hierarquizada. Se os dominadores impõem a sua vontade, os dominados obedecem – e com isso delegam responsabilidades e se alienam. Os submissos não assumem responsabilidades (“Estou fazendo porque ele mandou, eu não tenho nada a ver com isto”), e quem manda acredita estar fazendo a coisa certa.

Dessa forma, o controle e a vigilância se tornam cada vez mais necessários: precisamos controlar (dominar) a natureza, os pacientes, os funcionários, o conteúdo, o orçamento, a droga. Além disso, é necessário disputar o poder, lutar pelas vantagens. Adquirir e manter os privilégios a qualquer custo, nem que para isso tenhamos que nos corromper e corromper tudo à nossa volta. Competir e ganhar, ganhar e competir, sempre a qualquer preço!

Não se trata exatamente de falta ou confusão de valores, mas de valores que – conscientemente ou não – vêm direcionando os rumos de nossa civilização. Tais valores precisam ser identificados com clareza e revistos com urgência. Eles têm trazido cada vez mais exclusão, desigualdade, iniquidades e violência.

*A compreensão da ética do Acolhimento implica uma abordagem complexa, não-excludente, de suas diversas variáveis.*

Cada vez mais, temos "coisificado" e transformado em produtos a serem comercializados quase tudo, inclusive o próprio ser humano e a vida. "Coisificamos" os outros e a natureza, e assim estamos cada vez mais separados deles e dela. Acabamos por coisificarmos a nós mesmos e desse modo a vida vai perdendo seu valor intrínseco, o que nos torna cada vez mais insensíveis.

Tais valores não vieram do nada: foram construídos no decorrer de nossa história e se mantêm até hoje na maneira específica como nos relacionamos. Seja com a natureza (desperdiçando água, jogando papel nas ruas ou lixo nos rios, desmatando florestas ou desperdiçando papel); seja com os outros (quando os exploramos e negamos, quando não os ouvimos); ou seja conosco (quando somos controladores, exigentes e severos, de um lado e, do outro, tão negligentes com vários aspectos de nós mesmos).

Essas não são as únicas possibilidades de uso do poder, nem teoricamente, nem do ponto de vista histórico. Estudos de psicologia social, antropologia e arqueologia têm mostrado que as relações de poder podem se dar de outra forma, não opressora, favorecendo o crescimento e a convivência justa entre os envolvidos.

Entre eles, destacam-se os da arqueóloga Marija Gimbutas, seguidos pelos trabalhos de Riane Eisler, Humberto Maturana e Gerda Verden-Zöllner. É preciso ter em mente que essas outras formas de convivência e esses valores fazem parte de nossa cultura também e indubitavelmente vêm nos sustentando de alguma forma.

Contudo, essas mesmas pesquisas também destacam alguns dos valores básicos de nossa cultura patriarcal, entre eles a valorização da guerra e da luta. Falamos o tempo todo em lutar: contra a fome, o terror, a pobreza, o comunismo, o capitalismo, o fanatismo. Supomos sempre a existência de um inimigo, um oponente – o que é um modo de aceitar as hierarquias da autoridade e do poder, o controle do outro, a apropriação. Acreditamos que os problemas da humanidade se resolvem apenas com o crescimento econômico e o progresso tecnológico, que nos permitem dominar e submeter a natureza.

Esse tem sido o modelo predominante de nossa cultura.

*"Coisificamos" os outros e a natureza, e assim estamos cada vez mais separados deles e dela. Acabamos por coisificarmos a nós mesmos*

Pode-se observar esse jogo nas relações mais cotidianas, em casa e também nas transações entre países. Elas condicionam quase todas as nossas instituições: a família, a escola, os serviços de saúde, o governo, determinando a política, a economia, a educação.

Assim, uma ética do Acolhimento que não leve em conta tais questões corre o risco de perpetuar estes mecanismos, gerando mais exclusão em vez de aproximação, confiança, equidade e justiça.

A exclusão – que não é só econômica – acaba sendo não só inevitável, mas necessária para a manutenção daquela dinâmica social e econômica. Eu ou você, isso ou aquilo, sempre houve e haverá excluídos nesse jogo. Com a exclusão vêm a frustração, a mágoa, o medo. E também o ódio e a violência.

A guerra e outras formas de violência são conseqüências dessa maneira de viver, fazem parte dessa lógica. Não há, pois, como erradicá-las se continuarmos convivendo e percebendo o mundo dessa maneira. Como alcançar a paz sem reavaliar esse modo de pensar e sentir, e os valores nele implicados?

A exclusão, a violência e questões correlatas não estão fora do nosso âmbito. Não são questões só dos excluídos, como se não o fôssemos de alguma forma. Envolve e ameaça a todos. Onde quer que ocorra, qualquer injustiça é uma ameaça coletiva.

Onde quer que aconteça, o desrespeito aos direitos humanos é uma ameaça comum. Se o outro não for livre, também não o seremos. Esta foi a dura lição do século que passou: ou nos responsabilizamos por todos e pelo planeta, ou nossa sobrevivência estará ameaçada.

Entre outros sentidos, acolher também significa ao menos atenuar a exclusão social. Acolhimento é também garantir acesso. Acesso à comida, à terra, ao crédito e outros insumos; acesso à moradia digna, ao trabalho, à saúde (nosso dia-a-dia); acesso à educação e à cultura, acesso à informação e ao conhecimento, à reflexão crítica da realidade, de quem somos e de que mundo é este em que vivemos. Acolher também significa não-violência e a promoção da paz.

*A perversidade sistêmica que está na raiz dessa evolução negativa da humanidade tem relação com a adesão desenfreada aos comportamentos competitivos que atualmente caracterizam as ações hegemônicas.*  
(Milton Santos)

*Acolher também significa não-violência e a promoção da paz.*

### Verdade

Em nossa cultura, apropriamo-nos da terra, dos animais, do trabalho, e acabamos por nos apropriar da verdade. Falo da noção de verdade única, que deve servir para todos. Existiria uma verdade absoluta? Esta que tanto buscamos, que nos daria todas as certezas, tirando-nos da insegurança em que vivemos?

Considerarmo-nos detentores da verdade total assemelha-se a um pesadelo pretensioso, do qual a humanidade parece despertar. Como donos da verdade, julgamos estar autorizados a dizer o que o outro deve fazer – mais que isso, o que ele deve ser. Transformamo-nos no dono do outro, que deixa de ser outro e passa a ser uma coisa. Ninguém é dono da verdade, sejam os pais, o professor, o médico, o diretor ou a última teoria científica.

Na tradição latina, *mores* significa norma, costume, conforme os bons costumes, regra. Dela se origina a palavra "moral". Reconhecemos nela um caráter normativo, autoritário, que implica obediência e uniformidade. Como aqui definida, a moral é algo que se impõe de fora para dentro. Um conjunto de valores e regras que deve servir para todos, garantindo assim previsibilidade e homogeneidade nas relações, minimizando as diferenças.

Diante das diferenças e dos desacordos humanos, que outra solução seria possível além de uma moral que se imponha à força?

### O outro

Antes de responder à pergunta acima, é preciso atentar para uma questão crucial: como percebemos o outro, um outro diferente de nós, e de que forma entramos em relação com ele. Martin Buber foi um dos primeiros a colocar a questão: estamos diante de um outro ser humano ou diante de uma coisa?

"Coisificar" o ser humano equivale a tratá-lo – adverte Marilena Chauí – como não humano, isso é transformá-lo numa coisa. É negar-se a acolhê-lo em sua condição mais profunda.

*Compreender é inventar.*  
(Jean Piaget)

Por exemplo, quando padronizamos a imagem do louco, na verdade queremos reduzi-lo à nossa razão. Quando só vemos a imagem do selvagem pelos critérios dos "civilizados" – que arbitram o que é civilização e barbárie –, na verdade queremos reduzi-lo aos nossos parâmetros; outros exemplos demandariam muito espaço de texto, mas não seria difícil multiplicá-los.

De todo modo, o importante é destacar que agindo e pensando dessa maneira a idéia de alteridade desaparece e, assim, reforça-se a nossa arrogância. Ver as pessoas segundo os nossos pressupostos equivale a negar-lhes as suas infinitas possibilidades humanas. Coisificamos o outro – e assim não o acolhemos – cada vez que exercemos nossos preconceitos e os disfarçamos com valores aparentemente aceitáveis.

Em tudo isso, o mais dramático é que não percebemos que ao coisificarmos as pessoas, tornamo-nos também coisas. Coisificar os outros, coisifica a nós mesmos. Desumanizar os outros, desumaniza-nos. Não acolher os outros é não acolher a nós mesmos.

Legitimar o outro é algo que vai muito além do discurso, passa por toda nossa dimensão não-verbal de interação. Expressa-se no olhar, na atitude do corpo, na intensidade do toque. Manifesta-se no dito e no não-dito. É algo que não se disfarça.

Rejeitar tudo o que submete, tudo o que oprime, tudo o que nega o ser humano, tudo o que o transforma em coisa, é um dos fundamentos de uma atitude não-violenta, de uma atitude acolhedora. Enquanto houver a menor tendência de transformarmos a nós ou ao outro em coisa, haverá miséria e sofrimento vão em nosso mundo, e este provavelmente seja o mais radical empreendimento a realizar. Talvez aqui esteja a chave principal que nos permita efetivamente encontrar uma autêntica pedagogia do Acolhimento e da inclusão, uma autêntica pedagogia da paz.

### Ética, a arte da convivência

A palavra "ética" vem do grego *ethos*. Uma antiga significação para esta palavra (em Homero e Hesíodo) é morada, habitat, toca, refúgio, estábulo. Refere-se a uma espacialidade

*Cada pessoa, mergulhada em si mesma, comporta-se como se fora estranha ao destino de todas as demais. Seus filhos e seus amigos constituem para ela a totalidade da espécie humana. Em suas transações com seus concidadãos, pode misturar-se a eles, sem no entanto vê-los; toca-os, mas não os sente; existe apenas em si mesma e para si mesma. E se, nestas condições, um certo sentido de família ainda permanecer em sua mente, já não lhe resta sentido de sociedade.*  
(Tocqueville)

na qual podemos nos sentir seguros, acolhidos. Já não é a sobrevivência que se impõe: é a convivência que surge como possibilidade baseada na confiança.

O bem comum constitui a base de uma ética. Bem comum não é o bem da maioria, nem o bem do outro, muito menos o bem de uma minoria. É o bem de todos – de todas as espécies vivas do planeta, de todo o meio ambiente. Estamos, portanto, falando de uma convivência que garanta o bem de nossa morada, do nosso planeta e de tudo que nele existe.

Acolhimento também denota, entre outras coisas, refúgio, abrigo, agasalho – o que transforma a ética do Acolhimento numa significativa redundância: gerar duas vezes confiança e o bem de todos.

Eis a grande questão do acolhimento e da ética: a convivência. É nela que nos tornamos o que somos e é nela que podemos nos modificar. Assim, é preciso refletir sobre o tema da convivência, se quisermos promover um aprendizado verdadeiro, que não seja simplesmente a imposição vertical de uma série de conceitos-regras a serem obedecidos sem crítica nem criatividade.

Enquanto há concordância, homogeneidade de idéias e comportamentos tudo vai bem. Enquanto há previsibilidade no comportamento humano as relações se estabelecem sem maiores dificuldades. No entanto, quando a concordância se rompe e não há mais previsibilidade, surge o conflito, as relações se tornam confusas e ameaçadoras. E aqui corremos o risco da desumanização.

É neste contexto que a diversidade se apresenta como um dos grandes desafios da convivência. Como lidar com as diferenças? Como resolver conflitos? Como manejar as contradições?

Historicamente, pelo menos desde o surgimento das cidades (cidade-estado), da Urbe, local em que, justamente, teriam que conviver diversidades culturais, étnicas, etc., o que se tem tentado é homogeneizá-las mediante regras impostas a todos.

Não é diferente com o que acontece nos aparatos de saúde (hospitais, posto de saúde, a sala de enfermagem, a UTI). Estamos muito mais comprometidos com as regras a

*Eis a grande questão do acolhimento e da ética: a convivência. É nela que nos tornamos o que somos e é nela que podemos nos modificar.*

*O ser humano se torna eu pela relação com o você, à medida que me torno eu, digo você. Todo viver real é encontro.*  
(Martin Buber)

que obedecemos do que com a saúde do outro. Não percebemos que ele é um outro diferente, com necessidades e capacidades próprias. Vemos apenas a nossa função, nossa obrigação, e cumprimos a regra.

Tudo aquilo que não corresponde ao nosso modelo de "normalidade" está sujeito a um processo de inferiorização e exclusão. Em nossa sociedade o modelo será o homem, branco, ocidental, adulto, rico, saudável, magro, não portador de deficiências, heterossexual, urbano. O que foge dele acaba caindo em alguma forma de discriminação. No convívio diário costumamos fazer o mesmo não só com base nesse modelo construído culturalmente e alimentado pelos meios de comunicação, mas com tudo aquilo que consideramos diferente de nós mesmos. Nos serviços de saúde, essa atitude pode gerar a sensação de que se faz um favor ao usuário quando o atendemos bem, já que ele, inferiorizado e discriminado, não compartilharia do mesmo direito à saúde e à dignidade.

Acolher é, pois, encontrar uma outra forma de lidar com as diferenças. O contato com o diferente é a possibilidade de aprender algo novo, é a possibilidade real de expandir meu mundo. O que, mais que respeitar o diferente, leva a valorizá-lo. Não se trata de tolerar e suportá-lo, pois isso muitas vezes se transforma em arrogância e preconceito. Nem mesmo se trata de só respeitar as diferenças, uma vez que isso pode se transformar em indiferença. O essencial é reconhecer nela seu verdadeiro valor.

### Nossa humanidade

Segundo os conceitos da antropologia, o ser humano surge num contexto de primatas bípedes, que desenvolvem diversas características até chegar ao atual *Homo sapiens sapiens*.

O andar bípede libera suas mãos para inúmeras atividades, como a fabricação de instrumentos, carregar alimentos, etc. Acredita-se que o desenvolvimento da atividade manual foi um dos grandes responsáveis pelo aumento do tamanho do cérebro, fator decisivo no surgimento da condição humana. É tão grande a área cerebral responsável pelas mãos, tão minuciosas e específicas as suas possibili-

*Aprendemos a voar como pássaros, a nadar como peixes, mas não aprendemos a conviver como irmãos. (M. Luther King)*

*Acolher é, pois, encontrar uma outra forma de lidar com as diferenças.*

*Tenho apenas duas mãos e o sentimento do mundo.*

(Carlos Drummond de Andrade)

dades, que leva alguns estudiosos a sugerir que os atos de descascar sementes e acomodar as mãos nas curvas do corpo, na forma de carícias recíprocas, teriam contribuído tanto ou mais do que só a fabricação de instrumentos, nesse processo.

Sua subsistência vinha basicamente da coleta e, ocasionalmente, da caça. O alimento era carregado até o grupo familiar (a estrutura social consistia em pequenos grupos aparentados) e era dividido. Estudiosos assinalam que essa capacidade – só encontrada no ser humano – de compartilhar alimentos é um importante fator de humanização.

Tudo indica que macho e fêmea participavam igualmente na criação da prole. Uma prole extremamente dependente, entre os seres vivos é uma das que mais tempo leva para adquirir independência, exigindo longa cooperação com ela e entre os pais para que possa sobreviver. Sem toda essa cooperação, sem todo esse cuidado prolongado e intenso, não haveria espécie humana, o que gerava mais intimidade e convivência. Junte-se a isso o fato de que o ato sexual é frontal, ou seja, no momento de maior intimidade e intensidade do contato um está de frente para o outro, entreolhando-se.

Com essa visão, compartilhar espaço físico, alimento, contato físico, cuidados com a prole, num clima de intensa sensualidade, intimidade e cooperação só poderia criar um ambiente cada vez mais afetivo e amoroso. E, nesta forma de convívio tão estreito e intenso, aumenta cada vez mais a capacidade de fazer distinções, nomeando-as, atribuindo significados. É o surgimento da linguagem e em torno dela o surgimento da mente humana.

Humanizamo-nos à medida que compartilhamos espaço, comida, intimidade e cuidados. Somos filhos do cuidado. Sem ele não existiria espécie humana. Eis um caminho em que aqueles que trabalham com saúde podem humanizar-se e humanizar as relações entre as pessoas: cuidando.

Estamos vivos graças a uma imensa rede de solidariedade. A vida das partes é a vida do todo e a recíproca é verdadeira. Construir o mundo significa construir a vida. E construir a vida é construir o mundo.

*Pela experiência cotidiana, concreta e intuitiva, eu me descubro vivo para alguns homens, porque o sorriso e a felicidade deles me condicionam inteiramente, mas também para outros que, por acaso, descobri serem emoções semelhantes às minhas. (Albert Einstein)*

Acolher é encontrar significado para a própria existência humana, é colorir nosso cotidiano com a beleza mais singela dos gestos amorosos, é o lenitivo doce para os momentos de maior sofrimento, é o cálice de esperança que nos reacende o sorriso quando tudo parecia perdido. Que outra resposta diante da dor? É trazer dignidade e significado para momentos tão dramáticos como o do adoecer e o da morte.

Muitas vezes a saúde, a cura, a prevenção, dependentes de tantos fatores, não estarão em nossas mãos, porém o acolhimento e o cuidado – estes sim, sempre possíveis – mesmo que não possam curar a patologia, poderão, antes de tudo, “curar” a desumanidade, uma doença que está nos matando a todos.

*Somos filhos do cuidado. Sem ele não existiria espécie humana.*

## INTRODUÇÃO

*A salvação está em você se dar,  
se aplicar aos outros. A única  
coisa não perdoável é não  
fazer. É preciso vencer esse  
encaramujamento narcísico,  
essa tendência à uterção, ao  
suicídio. Ser curioso. Você só se  
conhece conhecendo o mundo.  
Somos um fio nesse imenso  
tapete cósmico.  
(Hélio Pellegrino)*

Esta introdução – necessariamente breve – precisa, porém, da compreensão de um conceito fundamental: o nexa teoria-prática. Na verdade, essa é uma das maiores dificuldades que enfrentamos no cotidiano: compreender que aquilo que hoje compõe nossas práticas diárias já foi teoria, isto é, já foi uma série de idéias e propostas.

Se é correto que muitas vezes a prática é anterior à teoria, isso nem sempre vale para as grandes idéias que atualmente influenciam e determinam as atividades humanas. Hoje, em nossa cultura ocidental, vivemos – para o bem e para o mal – os resultados da colocação em prática do pensamento de Aristóteles, Platão, Descartes e Newton, entre outros. Tais idéias constituem a base de muitas de nossas concepções e ações, entre as quais a medicina tecnocientífica, vista por uns como um ideal produtivo e por outros como uma maquinaria fria e desumana.

Seja como for, não é possível falar em Acolhimento sem levar em conta esses conceitos. Em conseqüência, para mudar as práticas que deles se originaram – que, em grande medida resultaram na “coisificação” das pessoas –, é preciso debatê-los, questioná-los.

Não é apenas com ações que se mudam as coisas: é *também* com elas. Ou seja, não é possível mudar ações sem mudar também as idéias. Esse é o espírito do nexa teoria-prática. John Maynard Keynes, o famoso economista, escreveu: “A elaboração de novas idéias depende da libertação das formas habituais de pensamento e expressão. A dificuldade não está nas novas idéias, mas em escapar das velhas, que se ramificam por todos os cantos da nossa mente”.

As idéias mudam as práticas – mas a recíproca é verdadeira. É o que vem mostrando o projeto *Acolhimento*. Trata-se de um trabalho minucioso, capilar, em rede, um trabalho “de formiguinha” que está sempre recomeçando.

Ações singelas, despreziosas, aparentemente insignificantes, na verdade são pontos de partida para domínios mais amplos. Elas têm a propriedade de aos poucos convencer, mudar modos de pensar, transformar. Sua ação é quase imperceptível, mas sua constância e efeito cumulativo representam uma abertura para que as pessoas mesmo lentamente se acostumem, resistam menos, tornem-se menos conservadoras.

É quase um lugar-comum (mas nem por isso menos verdadeiro) dizer que de pequenas ações podem surgir grandes mudanças. Tem sido assim ao longo da história dos seres humanos e suas comunidades – e não há por que duvidar que assim será em relação ao Acolhimento. É só persistir.

*Agir, viver, conservar o  
ser, essas três expressões  
significam a mesma coisa.  
(Espinosa)*

**PROJETO  
ACOLHIMENTO:  
UMA ESTRATÉGIA  
DE AÇÃO**

Envolver pessoas para uma tomada de consciência leva-nos a refletir sobre novas possibilidades, sobre como recuperar a história das vivências já trabalhadas no cotidiano da instituição. Enfim, estimula a sensibilidade, mobiliza para a ação.

É nesse contexto que procuramos despertar o interesse dos funcionários, usuários e população organizada, para que eles cuidem de si mesmos, revejam as suas relações e despertem para seus compromissos com o próximo e com a cidade. Reforça-se assim a cidadania.

**Como fazer?**

Uma das estratégias pioneiras do projeto – que levou as pessoas a refletir sobre seu papel na instituição – foi a criação, em cada unidade de saúde, dos Comitês de Acolhimento. Eles são os comunicadores e facilitadores do projeto. Começam a tecer a rede e ajudam a construir uma ponte entre a equipe e os apoios que ela vai precisar para fazer as mudanças. São, pois, eixos norteadores e transformadores das práticas locais. Criam o movimento, incentivam a participação e as mudanças no dia-a-dia das instituições. E assim funcionários e usuários iniciam um novo processo, encorajam mudanças no relacionamento entre a instituição e o cidadão usuário. Nessa perspectiva, o projeto *Acolhimento* cria um momento novo no atendimento. Revê posturas, reavalia processos e cria uma rede de relações. Esta extrapola a instituição saúde, tece novas ligações de confiança, faz surgir vínculos e avança de maneira solidária e responsável na comunidade.

Tais transformações na rede de saúde – hospitais, unidade básicas e população – vêm acontecendo baseadas nessa tomada coletiva de consciência. Algumas delas já são visíveis:

- Criação de Comitês de Acolhimento e implantação de salas acolhedoras em alguns hospitais e unidades básicas.

*Nossas ações ressoam muito  
além do nosso ambiente  
imediatto. (Tenzin Gyatso,  
14º Dalai Lama)*

- Implantação de brinquedotecas em todos os hospitais da rede municipal.
- Criação do SAU – Serviço de Atendimento ao Usuário.
- Implantação da Ouvidoria acolhida em alguns hospitais e unidades básicas.
- Criação de jornais, e/ou informativos, facilitando a comunicação e abrindo espaço para opiniões e críticas.
- Implantação de oficinas com atividades corporais, das quais participam funcionários e população.
- Criação de bibliotecas.
- Abertura de um novo relacionamento com os demais projetos prioritários da SMS.
- Realização de cursos sobre comunicação/Acolhimento para diretores de distritos: OBORÉ, Projetos Especiais em Comunicação e Artes, incentivando e estabelecendo uma rede de relações entre a comunidade e os serviços de saúde.
- Iniciativas locais por meio de oficinas dirigidas aos funcionários – cuidando de quem cuida –, nas quais foram trabalhadas as relações e revitalizada a integração entre funcionários e cidadãos usuários.
- Conselho Gestor do Distrito de Saúde com o projeto *Acolhimento*.
- Retirada de vidros de recepções e balcões.
- Uso de crachás de identificação para funcionários.
- Sinalização para melhor orientação dos usuários.
- Caixas de sugestões.
- Acolhimento personalizado, por meio de painéis eletrônicos em alguns hospitais.
- Coral.

Após o convênio com a Associação Palas Athena, houve várias iniciativas de sensibilização do projeto na rede: seminários, oficinas, assessorias locais, cursos com objetivo de retomar a ética do Acolhimento ao cidadão. Além disso, outras atividades vêm sendo geradas. Elas buscam atender às necessidades locais no eixo dos Comitês do Acolhimento de cada unidade, e mostram que o Acolhimento é diferente em cada local.

Tudo isso implica sempre pessoas e saberes compartilhados, tecendo uma rede solidária e impulsionando o projeto *Acolhimento* no SUS.

*Oitenta por cento das  
pessoas que falham no  
trabalho o fazem por  
uma única razão: não se  
relacionam bem com as  
outras pessoas.  
(Robert Bolton)*

## O ACOLHIMENTO EM REDE

Lembremos nosso encantamento quando víamos com olhos de criança o trapezista balançando lá em cima, perto da lona do circo e, do outro lado, seu companheiro também se preparando para o momento em que um dos dois lança-se ao ar e se segura nas mãos do parceiro. Viver é muito perigoso. Salvo se tivermos confiança no parceiro que vai segurar firme a nossa mão.

O projeto *Acolhimento* almeja tecer uma rede de confiança e solidariedade entre as pessoas, entre os profissionais de uma equipe, entre essa equipe e a população que ela atende, entre as pessoas que são atendidas. Uma rede em que cada parceiro saiba que o outro está pronto para segurar a sua mão. Uma rede de compromisso social pela saúde na cidade de São Paulo.

Rede é parceria voluntária para a realização de um propósito comum. É um tecido social que se forma com base no estabelecimento de relações entre parceiros independentes, mobilizados por uma questão ou objetivo comum que, de alguma forma, concorra para os propósitos específicos de cada parceiro.

### Redes de compromisso social

Na sociedade contemporânea, o modelo de articulação em rede tem sido largamente utilizado, pois se apresenta como uma possibilidade de reunir parceiros independentes, livremente articulados, trazendo para a formulação de planos, programas e ações as suas diferentes visões, opiniões, interesses e riquezas. Manuel Castells considera que a sociedade contemporânea é uma sociedade em rede.

No mercado, as redes são articulações em função da produção, distribuição ou apropriação de bens ou serviços, nas quais a condição de parceria é oferecer um bem ou serviço que contribua para a oferta ou apropriação de outro bem ou serviço, complementar ou suplementar, relacionado com a própria finalidade da existência de cada ente.

*O momento mais significativo no curso do desenvolvimento intelectual, que dá à luz as formas puramente humanas de inteligência prática e abstrata, ocorre quando a fala e a atividade prática, duas linhas de desenvolvimento que antes eram completamente independentes, convergem.*

(Lev Vygotsky)

Um mesmo ente pode fazer parte de várias redes, em função de diferentes objetivos. No âmbito da vizinhança, o modelo de articulação em rede também não é uma novidade, pois emerge da própria extensão das *redes* sociais, entendidas como redes de relacionamento de cada indivíduo.

A ampliação da visão do social como um conjunto de próximos, como uma teia de interdependências – bem como o reconhecimento de situações ou questões que exigem mais do que a ação isolada de organizações públicas e/ou privadas –, tem motivado a sociedade para novos arranjos de convivência, substituindo a noção de pena pela de solidariedade e fazendo emergir redes de compromisso social.

Uma rede de compromisso social começa a ser tecida quando um grupo de pessoas se percebe mobilizado por uma idéia em comum, desejoso de agir para realizar um objetivo que solitariamente não conseguiria. Emerge, como diz Pierre Rosanvallon, da visibilidade da sociedade sobre ela mesma.

Trata-se da ampliação da consciência sobre as consequências perversas da desigualdade social, que vulnerabiliza e desfilia indivíduos, famílias, grupos e comunidades. A desigualdade, como lembra Pedro Demo, é filha primogênita do capitalismo.

E o capitalismo contemporâneo permite que a riqueza cresça sem crescer, ou até mesmo reduzindo a inserção de pessoas no sistema produtivo. Gera desemprego, dilapida o meio ambiente e remunera mais os especuladores do que os produtores. Faz com que a riqueza se acumule em poucas mãos e aumente a população que não tem como auferir renda pelo emprego ou pelo trabalho e que deixa de compartilhar das riquezas da sociedade, até o limite da privação dos direitos de cidadania, das condições de sobrevivência.

Citando um relatório do PNUD, Bernardo Kliksberg lembra que, nos últimos 30 anos, o volume da renda de 20% das pessoas mais pobres do mundo caiu de 2 para 1,48% da renda mundial, e que a posição dos 20% mais ricos passou de 70 para 85% dessa mesma riqueza.

Uma rede de compromisso social nasce do sentimento de solidariedade social, da percepção ampliada de nossa

*Uma rede de compromisso social começa a ser tecida quando um grupo de pessoas se percebe mobilizado por uma idéia em comum*

proximidade e dos riscos que afetam pessoas e também toda a sociedade. E é tecida com o propósito de conquistar maior equanimidade na distribuição das riquezas materiais e imateriais na sociedade.

O que distingue a rede de compromisso social de outras redes, portanto, é a natureza de seu objetivo e o fato de os parceiros estarem mais interessados em conquistar ganhos para uma comunidade do que na retribuição pessoal.

*O homem não teceu a vida. Ele é apenas um de seus fios. O quer que faça à teia, ele faz a si mesmo.*  
(Chefe Seattle)

### Redes para situações complexas

As redes de compromisso social visam também trabalhar situações complexas, que demandam uma sinergia que ações solitárias e setorializadas não têm capacidade de alcançar. O conceito de complexo, utilizado por Edgar Morin, significa "aquilo que está tecido em conjunto".

A saúde é parte dessa complexidade, que exige mais do que a ação solitária, setorial. Na sua dimensão de bem-estar físico, psíquico e social, ela é necessariamente uma co-produção que tem de trabalhar com as oportunidades, com os agravos e com os fatores dos agravos.

O professor sabe que é impossível conter a evasão escolar sem que as famílias tenham renda, sem que a criança esteja adequadamente nutrida, tenha acesso a proteção à vida e à saúde. O engenheiro e o assistente social sabem que moradia é mais do que o teto, que é preciso garantir serviços, transportes e, até mesmo, emprego. Todos fatores necessários à saúde física, psíquica e social. O médico, o enfermeiro, sabem que a consulta e o remédio não afastam o risco da doença, que reside muitas vezes em condições ambientais, educacionais e outras.

Uma pessoa saudável é fruto de seu relacionamento com o mundo. Com a cidade também é assim. Uma cidade saudável resulta de muitas parcerias, que cuidem do meio-ambiente, da produção e distribuição das riquezas e do suporte aos vulneráveis. Os serviços públicos são parte de uma teia. Não podem ter com a população uma relação provedor/cliente, pois nenhum serviço pode ser entregue a uma pessoa que não o esteja co-produzindo, para si, para o grupo social, para a cidade.

Porém, como assinala Castellanos, nos órgãos e sistemas setoriais os profissionais agrupados disciplinarmente tendem a expressar interesses corporativos, a isolar-se de tal modo nos seus espaços de poder que esquecem que estão atuando em um outro tipo de espaço – o "espaço-população", unidade socialmente construída em um território, "onde operam os processos determinantes (condições de vida), onde se expressam os problemas e se desenvolvem ações de saúde e bem-estar".

Os profissionais estão situados em instituições – a unidade básica de saúde, o hospital, a escola, o centro desportivo e assim por diante. As instituições são organizações hierarquizadas, de estrutura piramidal ou horizontal. Nelas existe uma subordinação entre pessoas. Isso ocorre porque a produção do serviço envolve diferentes níveis de planejamento e ação. Porém, essa organização dá conta de produzir bem-estar, felicidade, superação de agravos, porque tudo "está tecido em conjunto". O Sistema Único de Saúde, que tem entre as suas diretrizes a promoção da equidade e a integralidade do atendimento, implica uma atuação em rede.

A rede é um arranjo para trabalhar essa complexidade, que transcende as instituições sem contudo negá-las. Isso já está acontecendo em São Paulo.

### Redes e identidade

A consciência da complexidade e da interdependência da produção da saúde de um lado e, de outra parte, os reflexos da desigualdade nas condições de vida da população motivam a articulação de pessoas em redes de compromisso social, com o objetivo de conseguir melhores resultados para a saúde e o bem-estar da população.

Que pessoas? Na rede (ou redes) de Acolhimento, profissionais de saúde, usuários dos serviços, voluntários, membros da comunidade, profissionais de outras áreas sociais, enfim, todas as pessoas que compartilham dessa mesma consciência e desejem agir em conjunto para mudar situações e produzir bem-estar.

Ninguém perde a sua identidade em uma rede. Esta é uma característica da articulação em rede. Cada parceiro mantém sua própria identidade. Continua integrante da

*Uma pessoa saudável é fruto de seu relacionamento com o mundo.*

*O Sistema Único de Saúde, que tem entre as suas diretrizes a promoção da equidade e a integralidade do atendimento, implica uma atuação em rede.*

organização a que pertence, por filiação ou contrato. Continua com sua própria rede social pessoal.

A pertença à rede de compromisso social deve contribuir para os objetivos de cada parceiro – profissionais, sociais ou individuais. Um profissional pode ter, na rede, parcerias que contribuam para seu desempenho profissional. Uma liderança pode ter, na rede, apoio para ampliar seu grupo de influência. Um voluntário pode ter, na rede, a gratificação de realizar um trabalho que sozinho não poderia. Isso é da natureza das redes.

De outro lado, a riqueza das redes de compromisso social é sua independência em relação às organizações. Embora articulando pessoas que representam instituições e que muitas vezes assumem o fundamental papel de produtor social ou reeditor, uma rede não é – nem pode ser – subordinada a uma organização, não tem pertença. Sua característica é a adesão voluntária e a possibilidade de cada ente que a integra de permanecer ou afastar-se dela.

#### A comunicação na rede

A base do funcionamento de uma rede de compromisso social é o processo de comunicação. Sendo tecida pelo compartilhamento de interpretações e sentidos – e da realização de ações articuladas pelos parceiros –, a rede de compromisso social precisa de produtores sociais e de reeditores.

Produtores sociais são as pessoas que explicitam, dão forma a um sentimento ou desejo que coincide com o que outras pessoas estão sentindo ou pensando. Reeditores trabalham a idéia no seu círculo de influência.

Bernardo Toro observa que reeditores são pessoas que têm um grupo de influência e são capazes de transmitir, introduzir, negar idéias e criar sentido com esse grupo e para ele. *Produtores sociais* são reeditores capazes de fazer chegar ao campo de outros reeditores elementos geradores de sentido e instrumentos que lhes permitam compartilhar o imaginário e formular um projeto comum.

Por meio do trabalho dos reeditores e produtores, pessoas vão se conectando, compartilhando interpretações, formulando um objetivo comum e agindo juntas. É o processo de comunicação que alimenta a rede, os vínculos

*Ninguém perde a sua identidade em uma rede. Esta é uma característica da articulação em rede.*

entre os parceiros e que também conecta a rede com outras redes.

A formulação e a realização de projetos direcionados para o objetivo da rede mostra-se potente para manter a articulação das redes de compromisso social, tanto pela aproximação, conhecimento e aprendizagem mútuos que o trabalho conjunto possibilita, como pelo estímulo representado pelo alcance de resultados.

As redes de compromisso social, como parcerias autônomas, livres de contratos formalizados, têm, de um lado, a riqueza que representa essa vinculação voluntária. De outro lado, enfrentam os riscos inerentes a essa liberdade, pois a entrada e saída de parceiros na rede pode fragilizar a sua capacidade de ação.

As redes cujo objetivo seja empreender ações de caráter transformador podem apropriar-se, com vantagem, da tecnologia de territorialização. Essa tecnologia, embora simples, é potente para ajudar a focalizar grupos populacionais em territórios definidos, compreendendo melhor seu diálogo com o ambiente – físico e social – e para aproveitar as oportunidades de desenvolvimento integral baseadas nessa relação.

Se o paradigma das redes de compromisso social não é a pena, mas a solidariedade, é indispensável que elas – e mesmo seus integrantes, como entes autônomos – passem a avaliar suas escolhas estratégicas e os resultados de planos e projetos não apenas como eventos sinalizadores de soluções criativas mas, também, em relação ao seu potencial transformador da sociedade.

#### A rede Acolhimento

O Acolhimento vem transcendendo rapidamente o seu caráter de projeto, para ser uma rede de Acolhimento – ou muitas redes de Acolhimento – na cidade de São Paulo.

O projeto *Acolhimento* nasceu como uma idéia – a necessidade de tecer laços de confiança e solidariedade entre os serviços públicos de saúde e a população, visando ao sucesso da co-produção da saúde na cidade de São Paulo – que foi sendo compartilhada e ganhando interpretações e sentidos, com as similitudes e diferenças que refletem a

*O essencial é invisível para os olhos. (Antoine de Saint Exupéry)*

*O projeto Acolhimento nasceu como uma idéia – a necessidade de tecer laços de confiança e solidariedade entre os serviços públicos de saúde e a população*

identidade múltipla de cada grupo de reeditores em toda a cidade.

Perpassa outros projetos prioritários da própria Secretaria Municipal da Saúde, como o Nascer Bem, o Cabeça Feita, o Resgate Cidadão, porque trabalha uma mudança comportamental nas relações entre o serviço público e o cidadão. Esta é fundamental para garantir a atenção a todas as mães e seus bebês, aos grupos vulnerabilizados pelas violências e por agravos à saúde, como o alcoolismo e a drogadição, que nem sempre são assim reconhecidos pela sociedade.

É uma rede de compromisso social quanto à sua natureza e, quanto ao objeto, reconhece que a complexidade da co-produção da saúde necessita de parcerias.

A Oficina do Acolhimento, realizada no dia 28 de agosto de 2002, mostrou essa dimensão, propiciando o encontro de numerosos núcleos de reedição da idéia e demonstrando que as redes de Acolhimento estão se articulando voluntariamente.

O projeto *Acolhimento* desdobrou-se em projetos institucionais, isto é, internos à organização municipal, e em redes que vão se articulando para reeditar, com independência, a idéia.

A distritalização da saúde possibilitou, depois da implantação dos 41 Distritos de Saúde em 2001, uma abordagem da população em seu território, com suas peculiaridades, sua personalidade. As redes de Acolhimento estão sendo tecidas em cada população-espaco, com a identidade de cada lugar.

A presença de conselheiros de saúde, de voluntários e usuários, de entidades do terceiro setor e do setor privado é essencial para a articulação e o fortalecimento dessas redes, de modo que os projetos – que são necessários para trabalhar com a complexidade da co-produção da saúde e mobilizados pela busca de maior equidade social – nasçam com o DNA de cada rede, espelhando as necessidades, peculiaridades e os desejos das populações neles representadas.

O aprofundamento da descentralização da organização municipal, com as Subprefeituras, pode representar uma

oportunidade de fortalecer essas redes, expandindo-as de modo a articular parceiros e a viabilizar projetos trans-setoriais.

Para isso, pode-se contar com cada integrante da rede como um reeditor da idéia do Acolhimento, com os Comitês de Acolhimento como estimuladores de parcerias, com a capacidade dos parceiros de ampliar as suas parcerias. Trata-se da cidade se apropriar do seu serviço público, de assumir a co-responsabilidade e de mobilizar riquezas materiais e imateriais para o objetivo compartilhado de produzir saúde. Tudo isso significa maior equidade na apropriação de bens e serviços, mais bem-estar para indivíduos e populações, ação solidária com os grupos vulneráveis, redução e controle de agravos em cada região da cidade.

Parceirizar é como segurar a mão do outro trapezista em pleno ar. É preciso ter ousadia e confiança nele. É preciso ter um sonho em comum.

*Parceirizar é como segurar a mão do outro trapezista em pleno ar. É preciso ter ousadia e confiança nele. É preciso ter um sonho em comum.*

(NOTA: Parcerias no Acolhimento de organizações não-governamentais e privadas, algumas pontuais outras mais permanentes: Associação Palas Athena, Colégio Projeto Vida, Comitê Betinho dos Funcionários do Grupo Santander/Banespa, Grupo Santander/Banespa, Colégio Equipe, Colégio Ibeji, Associação Projeto Oásis, Associação Lian Gong de São Mateus, Associação de Doulas da Zona Leste de São Paulo, UNIFESP, por meio da Escola de Artes, Ofícios e Computação, Quaker Brasil Ltda, Sociedade Pró-Música Sacra de São Paulo, Hospital e Maternidade São Paulo, Projeto Carmim, Doutores da Alegria, Escola da Cidade, Banco do Brasil, Coral dos funcionários e voluntários do Hospital Municipal Alípio Corrêa Neto, Colgate Palmolive, Grupo Resgate da Vida, Coral da Igreja Assembléia de Deus de Pirituba, Habib's, Comissão de Saúde da Mulher de Pirituba, Santa Marcelina, Universidade Brahma Kumaris, Colégio Penha de França, Drogeria Osaka, Mind Comunicação, Le Baron Alimentação e Serviços, Igreja São José do Ipiranga, 17º Distrito Policial, Escola Estadual Seminário N.Sra. da Glória, União de Núcleos Associação e Sociedade de Heliópolis e São João, Universidade São Camilo, Universidade São Marcos, Centro Avançado de Estética Payot, Brinquedos Plásticos Ltda, Maurício de Sousa Produções, Xalingo S. A. Indústria e Comércio, Grow Jogos e Brinquedos S.A., Editora Vozes, Kibon S.A. Indústria Alimentícia, Coral Infantil Casa de São José, APCEF (Associação de Pessoal da Caixa Econômica Federal de São Paulo), SEM Bandeirante, AAPCEFE, Sindicato dos Bancários, AFABESP, AFUBESP, Jorge Circo Escola, Universidade Cruzeiro do Sul, CONSECO, Natalie).

## O ACOLHIMENTO DO SERVIDOR

Os conceitos desenvolvidos na seção *O Pensar* levam a uma conclusão central: nenhum programa de Acolhimento poderá ser bem sucedido se não for abrangente, ou seja, se todos os envolvidos – de modo direto ou indireto – não participarem de modo intensivo. O Acolhimento é uma iniciativa integrada e integradora, na qual acolhedores e acolhidos intercambiam suas posições e conhecimentos o tempo inteiro. Neste texto, falaremos em especial do Acolhimento aos servidores. Trata-se de um empreendimento cujos objetivos podem ser apresentados como se segue:

- Redimensionar o papel do servidor na perspectiva do Acolhimento.
- Recuperar as relações interpessoais.
- Resgatar o papel do servidor como cidadão.
- Recuperar a imagem Institucional e a auto-estima por meio de um trabalho de valorização e reciclagem pessoal. Isso significa que o capital humano do servidor é, na prática, inseparável do capital humano da instituição.
- Retomar a vocação do trabalhador da saúde.

### O que fazer e como

A primeira preocupação deve ser a capacitação. E esta, como é óbvio, não deve se voltar apenas para o lado operacional, profissional. Se assim fosse, estaríamos trabalhando com a hipótese de que as pessoas são divididas, fragmentadas – e isso contraria as bases conceituais que orientam o Acolhimento, analisadas na seção *O Pensar*.

A capacitação precisa ter um alcance muito amplo. Deve incluir estratégias de desenvolvimento pessoal, que compreendem a frequência a palestras, cursos e seminários, a aprendizagem de métodos e técnicas de composição de equipes produtivas e grupos de estudo voltados para o desenvolvimento pessoal e interpessoal.

*O Acolhimento é uma iniciativa integrada e integradora, na qual acolhedores e acolhidos intercambiam suas posições e conhecimentos o tempo inteiro.*

*A primeira preocupação deve ser a capacitação.*

Em tais atividades, é importante ter sempre em mente que qualquer iniciativa de mudança desperta resistência, mesmo que as modificações propostas sejam para melhor. Como mostram estudos sobre esse tema, a resistência à mudança é inerente à condição humana. Por isso, deve ser compreendida e abordada de modo adequado.

Das estratégias acima mencionadas fazem parte métodos e técnicas voltados para a sensibilização, o reconhecimento e a assimilação do novo, do diferente. Se bem utilizados, esses procedimentos trarão como resultado a valorização dos profissionais, que assim tomarão consciência de seu papel na dinâmica das equipes de que participam.

A própria definição de capital humano (o conjunto dos recursos individuais – em especial os intelectuais – para cujo desenvolvimento as instituições devem investir) requer a adoção dessa estratégia. Contudo, para que ela seja bem sucedida é necessário um bom nível de comunicação, tanto interpessoal quanto institucional.

Essa é uma área delicada, pois, como observam especialistas em mudança de cultura organizacional, a comunicação está entre os maiores problemas das instituições, públicas e privadas.

É da maior importância investir na promoção do servidor, resgatando por meio do trabalho a sua imagem pessoal, o que seguramente repercutirá na consolidação de uma boa imagem institucional. Por outro lado, sem comunicação eficaz é difícil promover a sensibilização dos servidores para a importância do atendimento humanizado, o que por sua vez conduz à criação de condições acolhedoras no ambiente de trabalho.

Por fim, todas essas providências têm como base a ampliação do conceito de saúde. Para tanto, é necessária a elaboração e assimilação de uma visão sistêmica de tais ações, a qual inclui a implantação de práticas alternativas de reconhecido valor terapêutico que complementem as já existentes.

*É da maior importância investir na promoção do servidor, resgatando por meio do trabalho a sua imagem pessoal, o que seguramente repercutirá na consolidação de uma boa imagem institucional.*

O ACOLHIMENTO DA  
CRIANÇA  
NOS SERVIÇOS DE  
SAÚDE DA CIDADE DE  
SÃO PAULO

*Há um menino, há um moleque  
morando sempre no meu coração  
cada vez que o adulto balança  
ele vem pra me dar a mão.*  
(Milton Nascimento e Fernando Brant,  
*Bola de Meia, Bola de Gude*.)

Às vezes esquecemo-nos de ouvir esse menino que, pela vida afora, tantas vezes segura a nossa mão. Ele nos fala de coisas importantes: do brincar, do aprendizado das coisas pela alegria, do riso, da música e, por meio do outro, da cumplicidade da brincadeira.

Encontramos esse menino nos olhos de outras crianças, que muitas vezes chegam aos serviços de saúde de tristes, abatidas, com medo. É a nossa vez de segurar-lhe a mão. É hora de lembrar como é que era mesmo brincar, para que o atendimento seja um ato solidário, de produção conjunta da saúde, de garantia de vida no tempo em que estivermos juntos.

No afã de aplicar nossas técnicas e conhecimentos para curar doenças, às vezes esquecemos esse saber que mora em cada um dos nossos corações – pois todos fomos meninos. Esquecemo-nos do quanto brincar é essencial para a saúde física, mental e social das crianças. É difícil ser paciente, no sentido de estar vulnerável, sentindo dor, num lugar desconhecido e à mercê de manipulações que nos assustam, agridem, mesmo que sejam para o nosso bem.

Com os Doutores da Alegria, aprendemos que uma bola vermelha no nariz, um jeito amigo de conversar, uma atitude de respeito pode nos presentear com um inesperado sorriso e fazer desabrochar a relação de confiança necessária para a cura. Com contadores de história voluntários, aprendemos como aquelas historinhas podem ser tranquilizadoras, podem ajudar a trabalhar os medos.

**Brinquedotecas**

Todos sabemos como é bom, num ambiente desconhecido, reconhecer uma coisinha que nos seja familiar. Pois é: acreditamos que umas coisinhas familiares ajudam nesses momentos de dor e de medo. E então pensamos que seria bom que nossas unidades de saúde pudessem ter lugares e coisas de brincar – as brinquedotecas.

Os serviços da rede municipal de saúde vêm instalando suas brinquedotecas. Para tanto, foi preciso articular uma rede: primeiro interna, composta de dirigentes e servidores mobilizados pela idéia de que “brincar é coisa séria” (nome deste subprojeto do Acolhimento). Depois, somando parcerias do terceiro setor, como o Comitê Betinho dos Funcionários do Banespa, a Associação Saúde da Família, a Associação dos funcionários da Caixa Econômica Federal. E também do setor privado, como o Grupo Santander/Banespa e o Colégio Equipe.

As escritoras Tatiana Belinky e Ruth Rocha deram seu nome a algumas de nossas brinquedotecas e, generosamente, têm estado conosco, lembrando que cada livro é uma viagem gostosa que todos podem realizar, talvez especialmente as crianças hospitalizadas.

Muitas unidades da rede já têm espaço de brincar. No Hospital Alípio Correa Neto, em Ermelino Matarazzo, a brinquedoteca nasceu aliada a uma sala de conforto para as mães acompanhantes, com direito a sofá, revistas e um local para tomar banho – que mãe gosta de ficar cheirosa.

No Hospital do Servidor Público Municipal, a equipe de Psicologia Hospitalar, em parceria com a PUC, aproveita a brinquedoteca e trabalha, de maneira diferenciada e exemplar, o atendimento integral à criança internada.

O curso de brinquedista, pioneiro, que a equipe de Recursos Humanos da Secretaria Municipal da Saúde fez em 2001, teve muitos interessados participantes – servidores públicos, voluntários, colaboradores da Operação Trabalho. Agora, a Uninove firmou parceria para realizar novos cursos de brinquedistas e destacar professores para orientar alunos de pedagogia, que vão estagiar em brinquedotecas da rede municipal.

*acreditamos que umas  
coisinhas familiares  
ajudam nesses momentos  
de dor e de medo.*

*Quanto maior for a  
imaginação da criança,  
maiores serão suas chances  
de ajustamento ao mundo  
ao seu redor.*

Temos muita coisa para aprender. A brinquedoteca sozinha pode ficar feia, mal-cuidada, esquecida. Então, precisamos compreender juntos o significado daquele lugar e mantê-lo vivo, integrado ao processo de atendimento. Se podemos contar com um lugar colorido, onde as crianças possam extravasar seus sentimentos, criar com sua imaginação, interagir – isso deve ajudar: a elas e a nós, cuidadores.

O brincar não se confina a um espaço. A atenção à criança não se restringe, naturalmente, às brinquedotecas. Elas constituem a sinalização de um cuidado especial dirigido a essa população que mobiliza o projeto *Nascer Bem*, que cuida da atenção aos pais e ao bebê no parto; o projeto *Resgate Cidadão*, que cuida de pessoas – crianças e adultos – vítimas da violência; o Programa de Saúde da Família, que traz a saúde para a comunidade; o projeto *Cabeça Feita*, que cuida da atenção à saúde mental; os Distritos de Saúde, gestores locais da saúde na cidade de São Paulo; as Autarquias Hospitalares Municipais Regionais, que gerenciam Hospitais e Prontos-socorros Municipais; e cada Unidade da rede municipal de saúde.

O essencial, porém, é cada cuidador – profissional de saúde, voluntário, conselheiro de saúde, acompanhante – resgatar o menino que mora em seu coração e vê-lo no menino que está na sala de espera da unidade, no pronto-socorro, no consultório, no leito.

Olhar para ele como olharíamos para nós se nos encontrássemos pequenos. Cuidar dele, considerando a totalidade de suas necessidades, ansiedades, expectativas e não apenas o braço quebrado ou a dor que o trouxe à equipe de saúde.

Os Comitês de Acolhimento podem ter um papel muito importante nesse processo, dando o exemplo no cuidado com as crianças de suas unidades e compartilhando com as equipes de atendimento essa prioridade; ajudando a tornar vivo o espaço da brinquedoteca; e levando o espírito do brincar e da atenção especial à criança a todos os outros espaços, sensibilizando servidores, voluntários, mães.

Mas – e mais do que tudo, vocês sabem –, é possível brincar com o olhar, com as palavras, com o toque. Todos nós reconhecemos um olhar risonho, um olhar de cumpli-

*precisamos compreender juntos o significado daquele lugar e mantê-lo vivo, integrado ao processo de atendimento.*

cidade. Todos sabemos como é bom um carinho antes do exame ou do remédio; como é bom ouvir o nosso nome e o nome da nossa mãe.

E todos nós sabemos fazer isso, mesmo sem usar nariz vermelho e sem ter tempo de contar histórias, porque, como diz mais este verso de Milton Nascimento e Fernando Brant, “há um passado no meu presente, um sol bem quente lá no meu quintal”.

### Criança hospitalizada

Música e letra de autoria de *Ruth Rodrigues da Silva* e *Djalma Vieira da Silva*

(Esta música foi apresentada por uma funcionária do Hospital Alípio Correa Neto, na inauguração da brinquedoteca, interpretada por Cida Camargo, Thiago Rodrigues dos Santos, Lucas Vinicius Melo dos Santos e Beatriz Melo dos Santos.)

Sou criança, estou doente,	Junto do meu coração!
Passa já mamãe falou,	Colegas, nós sabemos que é uma
Pra cuidar de mim tem gente	agressão
No Hospital com muito amor.	Para a criança, a hospitalização
No meio da brincadeira	Mas humanizando, com boa
Eu esqueço a minha dor.	vontade,
Tia não me fure o braço,	Adeus! Adeus doença,
Vai doer essa injeção	Saúde de verdade.
É ruim esse remédio	Mesmo em tratamento,
Não gosto de inalação!	Vamos agitar!
É melhor um forte abraço	Jogos, brincadeiras e banho de sol!

*Sou criança, estou doente./Passa já mamãe falou./Pra cuidar de mim tem gente/No Hospital com muito amor.*

(NOTA: A equipe do *Brincar é Coisa Séria* contou com o apoio de José Roberto V. Barbosa, do Comitê Betinho dos Funcionários do Grupo Banespa/Santander, que articulou parcerias, tornando possível a instalação de 12 brinquedotecas, com o Grupo Santander/Banespa, a Escola Projeto Vida, a Associação dos Profissionais da Caixa Econômica Federal (APCEF) e a Associação dos Funcionários do Banco do Estado de São Paulo (AFUBESP). O Sindicato dos funcionários do Grupo Santander/Banespa viabilizou as brinquedotecas instaladas até outubro de 2002. As escritoras Ruth Rocha e Tatiana Belink e o comunicador Maurício de Souza estiveram inaugurando Brinquedotecas com seus nomes e de seus personagens. Outras duas brinquedotecas foram realizadas com o apoio da Associação Saúde da Família (em Vila Brasilândia) e do Colégio Equipe e Escola Ibeji.

OFICINAS DE  
SENSIBILIZAÇÃO  
DO PROJETO  
ACOLHIMENTO REDE  
HOSPITALAR DA SMS

Como parte do projeto *Acolhimento* foram realizadas oficinas de sensibilização – forma de iniciar o processo. A rede hospitalar da Secretaria Municipal da Saúde foi considerada prioritária.

O trabalho de sensibilização foi iniciado pelos gerentes, chefias, funcionários da área de desenvolvimento e pessoal da linha de frente do serviço. Estendeu-se à população organizada e profissionais que já desenvolviam projetos na linha de melhoria da qualidade: Mãe Canguru, Alojamento Conjunto, Cuidando de quem Cuida, Atendimento com Excelência, Ouvidoria com Qualidade.

Tendo em vista o número de hospitais (15) e prontos-socorros (12), verificamos a necessidade de trabalhar prioritariamente os que apresentavam um considerável índice de insatisfação da população em relação ao serviço prestado, com maior número de leitos, maior demanda e difícil acesso.

Realizaram-se oficinas conjuntas com os técnicos da área de treinamento dos hospitais em três etapas de duas horas cada. Os objetivos foram envolver as pessoas no processo, responsabilizá-las em sua prática diária, melhorar a relação funcionário-usuário e criar uma rede de confiança com a população, com vistas ao melhor entendimento da missão dos hospitais.

No decorrer das oficinas foram trabalhadas noções de planejamento estratégico. Ressaltou-se a responsabilidade das diversas áreas da produção da saúde, e o modo como acolhê-las no cotidiano. O ponto nevrálgico foi a porta de entrada dos prontos-socorros, em especial a fila de espera de pacientes, rotinizadas nesses serviços.

Dessa perspectiva, levantamos algumas idéias a serem sugeridas aos serviços, em busca da sua organização e conseqüente mudança das práticas na instituição.

Uma das formas de dar continuidade ao projeto nas unidades hospitalares foi a criação dos Comitês de Acolhi-

mento em cada serviço. Deles participam pessoas comprometidas com a mudança, facilitadores do processo que começam a tecer a rede de Acolhimento, construindo a ponte entre a equipe e os apoios. Tudo isso para implementar a mudança e fomentar a idéia, ajudando a socializar os objetivos do projeto.

Esses comitês são compostos por servidores, voluntários e usuários que abraçam a idéia, até que a rede de Acolhimento alcance todos os componentes da unidade e se transforme em um verdadeiro espaço de confiança e solidariedade.

Todas as unidades da rede hospitalar já implantaram seu Comitê de Acolhimento e muitas já têm Ouvidoria.

Muitas das mudanças realizadas no cotidiano dos serviços de saúde se devem aos Comitês de Acolhimento dos hospitais. De maneira crescente e eficiente, eles se engajaram na idéia, criando formas diferentes e alternativas de atendimento ao usuário.

Esse fato ficou demonstrado na Primeira Oficina de Intercâmbio do projeto *Acolhimento*, em 28 de agosto de 2002, na qual distritos e unidades de saúde, todos os hospitais e os prontos-socorros apresentaram suas experiências, mostrando inovações em suas respectivas práticas, apesar das dificuldades de infra-estrutura.

São idéias novas e iniciativas corajosas, que demonstram um compromisso social relevante em busca da recuperação de valores humanos. Com certeza elas irão nortear uma nova cultura institucional e edificar a rede de confiança e solidariedade entre os serviços de saúde e a população. Ou, dito de outro modo, entre o cidadão-profissional e o cidadão-usuário, rede essa representativa de uma visão da integralidade da saúde com responsabilidade pela sua co-produção.

*Uma das formas de dar continuidade ao projeto nas unidades hospitalares foi a criação dos Comitês de Acolhimento em cada serviço.*

## A PARCERIA COM A ASSOCIAÇÃO PALAS ATHENA

*Aprimorar a convivência humana, desenvolvendo ações de educação filosófica nas dimensões ética, afetiva, espiritual e ecológica, por meio da aproximação das culturas e articulação dos saberes.*

A Associação Palas Athena é uma organização não governamental, sem fins lucrativos, fundada em 1972. Dedicar-se à educação em filosofia, visando a promover conhecimentos e reflexões capazes de produzir ações práticas e construtivas para a vida social. Compõe-se de quatro unidades: Centro de Estudos Filosóficos – que orienta, entre outros, o programa Ética do Acolhimento; Centro Pedagógico Casa dos Pandavas; Gráfica Palas Athena e Editora Palas Athena.

Nesses 30 anos de atividades, o **CENTRO DE ESTUDOS FILOSÓFICOS** desenvolve o programa de Educação Permanente para o Pensar e Agir, aberto ao público e fundamentado no conhecimento e exercício do pensar filosófico, que inspiram e orientam as ações do cotidiano. Pelo Centro passam 8 mil pessoas por ano em seus cursos, seminários, eventos culturais e demais atividades sócio-pedagógicas. Eis os princípios que norteiam as suas ações:

- **ÉTICA.** Desenvolvimento pessoal fundado na autonomia e na responsabilidade individual voltada para a participação comunitária; exercício, sem restrições, da fraternidade.
- **PLURALISMO CULTURAL.** Coexistência das diversas tradições culturais e espirituais; assimilação de outras tradições, sem rejeitar ou negar as culturas originais.
- **MULTIDISCIPLINARIDADE.** Compreensão da natureza humana em todas as suas atividades e expressões, pela interdependência dos meios pelos quais ela se expressa: biológico, geográfico, histórico-cultural e espiritual.

Esses princípios constituem a base da missão da Associação Palas Athena: “Aprimorar a convivência humana, desenvolvendo ações de educação filosófica nas dimensões ética, afetiva, espiritual e ecológica, por meio da aproximação das culturas e articulação dos saberes”.

O **CENTRO PEDAGÓGICO CASA DOS PANDAVAS** é uma escola rural de educação infantil e fundamental. Atende gratuitamente 140 crianças da cidade de Monteiro Lobato (SP) e região. Desenvolve e estimula ações educativas orientadas para a convivência dos diferentes grupos sociais, e participa de modo efetivo e integrado na comunidade local.

A **GRÁFICA PALAS ATHENA** foi criada, inicialmente, para o atendimento das necessidades de serviços gráficos do Centro de Estudos Filosóficos. Especializou-se na produção de livros, passando depois a prestar serviços a diversas editoras. Promove a sustentabilidade econômica do Centro Pedagógico Casa dos Pandavas.

A **EDITORIA PALAS ATHENA** busca identificar e suprir necessidades bibliográficas alinhadas com os princípios da Associação. Sua atividade se integra à Gráfica e à do Centro de Estudos Filosóficos.

### Programas e projetos sócio-educativos

#### VALORES QUE NÃO TÊM PREÇO

Orienta-se para a formação de professores e gestores de organizações educativas. Inclui os Seminários “Valores Que Não Têm Preço” e grupos de estudo sobre “Valores Universais e Cultura de Paz e Não-Violência”. Visa a contribuir com educadores das escolas públicas e outras organizações educativas para o aperfeiçoamento da aprendizagem, exercício e difusão dos valores universais, ética e cidadania, integrando-os ao processo de desenvolvimento do conhecimento.

O programa está em seu quarto ano de atividades e já capacitou 9 mil professores. Em parceria com a UNESCO, foi elaborada a cartilha *Paz: Como se Faz? – Semeando Cultura de Paz nas Escolas*, lançada em 2002, cuja tiragem hoje supera os 200 mil exemplares, distribuídos gratuitamente para toda a rede pública de ensino no Brasil.

#### PORTA ABERTA

Projeto em parceria com a Secretaria da Saúde do Município de São Paulo. Orienta-se para a formação de crianças e jovens de 7 a 25 anos. Começou no distrito de Capão

Redondo, São Paulo, no CECCO (Centro de Convivência e Cooperativas) do Parque Santo Dias. Seu objetivo é desenvolver redes de confiabilidade e convívio social saudável, em contraposição a atos violentos. Desenvolve ações culturais, que estimulam a expressão e experimentação da força criativa de crianças e jovens. E o faz por meio de atividades como teatro, dança, capoeira, artes plásticas, música, oficinas de mediação de leitura e informações sobre saúde. Neste seu primeiro ano de atividades, o projeto atendeu a 120 crianças e jovens. A previsão para 2003 é chegar a 340. O projeto será implantado também no distrito de Campo Limpo.

#### A PAZ PEDE PARCEIROS

Esse projeto desenvolve relações comunitárias de solidariedade. Reúne e articula voluntários: músicos, poetas, artistas plásticos, dançarinos e educadores, que concebem e realizam eventos de muitas linguagens em praças públicas, centros educacionais, de lazer e cultura. Seu propósito é estimular o exercício da cultura de paz e não-violência, inspirada nos ensinamentos de Gandhi e nos princípios de simplicidade voluntária, ética solidária, cidadania responsável e valorização das diferenças.

#### ÉTICA EMPRESARIAL NUM MUNDO DE DIFERENÇAS

Programa dirigido a empresários e gestores de organizações do primeiro, segundo e terceiro setor, interessados em iniciativas de responsabilidade social. Desenvolve-se por meio de seminários, oficinas e elaboração de projetos específicos.

#### COMITÊ PAULISTA PARA A DÉCADA DA CULTURA DE PAZ

A Associação Palas Athena atua – em conjunto com a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e sob a orientação da UNESCO – na coordenação desse Comitê. Ele foi criado para dar continuidade às ações mobilizadas pela Campanha Internacional do Manifesto 2000, do Programa Década da Cultura de Paz, da UNESCO. Seu propósito é conscientizar e mobilizar a opinião pública para a responsabilidade individual e coletiva na construção da Paz. Entre suas ações está a formação do Conselho Parlamentar

*é estimular o exercício da cultura de paz e não-violência, inspirada nos ensinamentos de Gandhi e nos princípios de simplicidade voluntária, ética solidária, cidadania responsável e valorização das diferenças.*

pela Cultura de Paz da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, aprovado por unanimidade pelos parlamentares em 11 de dezembro de 2002.

#### ÉTICA DO ACOLHIMENTO

Constitui o tema deste Caderno. O programa é dirigido aos servidores da Secretaria da Saúde do Município de São Paulo. Sua tarefa é estimular e promover reflexões e ações de Humanização dos Serviços de Saúde. Concebe o Acolhimento como a atitude de receber, incluir, integrar, em oposição a segregar, dificultar o acesso e excluir. Fundamenta-se na ética e na cidadania, e entende as pessoas como co-responsáveis na produção de saúde pessoal e coletiva e na complementaridade das dimensões técnica e humana dessas ações.

A seguir, a descrição das atividades desenvolvidas.

SEMINÁRIO SAÚDE E VIDA – UMA PARCERIA INDISPENSÁVEL - A Associação foi convidada para, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, colaborar na formulação de uma base conceitual dirigida aos servidores da saúde, tendo no entanto um alcance mais amplo. O programa idealizado por esses parceiros consistiu, em 2001, na apresentação de referenciais teóricos e filosóficos sobre o Acolhimento e seus desdobramentos.

O conjunto desses referenciais constituem o que chamamos de alinhamento conceitual. Seus objetivos foram:

- formar a base teórica para as ações práticas do Acolhimento nas diferentes unidades de saúde.
- sensibilizar os participantes para que constituíssem ou integrassem os Comitês de Acolhimento de suas unidades de saúde.
- ampliar o conceito de Acolhimento, em direção a uma ética global.

Tudo isso aconteceu com a realização de um ciclo de seminários, intitulado Saúde e Vida – Uma Parceria Indispensável, dirigido aos profissionais da saúde oriundos das áreas técnico-operacionais e administrativas. Os principais temas abordados constam das reflexões da primeira e última parte deste Caderno.

*o Acolhimento como a atitude de receber, incluir, integrar, em oposição a segregar, dificultar o acesso e excluir.*

*Não basta ensinar ao homem uma especialidade. Porque ele se tornará assim uma máquina utilizável, mas não uma personalidade. É necessário que adquira um sentimento, um senso prático daquilo que vale a pena ser aprendido, daquilo que é belo, do que é moralmente correto.*

(Albert Einstein)

**CAPACITAÇÃO DOS COMITÊS DE ACOlhIMENTO** - Por entender que os Comitês de Acolhimento têm um papel relevante na sustentação do programa, promovemos uma série de ações a cujo conjunto denominamos Ciclo de Formação e Capacitação dos Comitês de Ética do Acolhimento. Seu objetivo foi instrumentalizar os participantes por meio da formação de uma base teórica e vivencial. A escolha dos temas partiu dos próprios frequentadores, em levantamentos realizados no início do ano. Os temas foram desenvolvidos por meio de reuniões mensais, oficinas de capacitação, assessoria local e apoio teórico.

#### *Reuniões mensais dos Comitês de Acolhimento*

Após a participação no seminário, as pessoas que se sentiram motivadas a constituir ou integrar os Comitês de Acolhimento de suas unidades foram convidadas a participar de encontros mensais. O objetivo principal foi proporcionar espaços para o aprofundamento teórico e reflexivo dos temas específicos e correlatos do Acolhimento.

Outro propósito foi criar oportunidades para a troca de experiências entre os vários comitês. Os temas que requereram um maior aprofundamento se transformaram em oficinas específicas, como descritos a seguir. Os resultados desses encontros serviram de fonte de referência e compartilhamento de idéias, facilitando a transposição da teoria para a prática.

#### *Oficinas de capacitação para os Comitês de Acolhimento*

Como já foi dito, o objetivo dessas oficinas foi instrumentalizar os participantes dos Comitês de Acolhimento. Nossa principal meta consistiu em apresentar alguns métodos e técnicas, que pudessem ser facilmente reproduzidos pelos participantes em seus locais de trabalho. Além disso, as reuniões sempre deveriam propiciar reflexões sobre questões que levassem à ampliação da visão e/ou melhoria da compreensão das diferentes ações e suas principais conseqüências.

A seguir, uma breve descrição dessas oficinas.

#### *Oficinas de diálogo*

Coordenação: *Cristina Zaubry e Lamara Bassoli*

Foram idealizadas tomando por base a experiência dos Grupos de Diálogo da Associação Palas Athena. Vejamos o seu principal fundamento.

No mundo de hoje, torna-se cada vez mais evidente a necessidade de clareza nas comunicações entre as pessoas. Estudos têm mostrado que, ao contrário do que parece, nossa principal dificuldade não é falar mas sim ouvir. Surgiu assim a necessidade de um método de conversação que destacasse o ouvir, sem deixar de lado os demais aspectos dos relacionamentos interpessoais. Nasceu desse modo a técnica do diálogo. Praticada inicialmente na Inglaterra e nos Estados Unidos, ela logo se disseminou pelo mundo.

Não se trata de simplesmente compreender a importância do diálogo em si, mas também de vê-lo como um dos principais meios de comunicação humana. Nessa condição, ele visa estimular a participação e a receptividade, e também favorecer a criação de espaços de Acolhimento, a criação compartilhada de idéias e a vivência de sentimentos, emoções e da subjetividade.

Como se deu com as outras práticas, as oficinas de diálogo foram realizadas com a intenção de transmitir as principais noções sobre a técnica e propiciar vivências que estimulassem a sua reprodução no trabalho e em outras atividades do cotidiano.

**O diálogo na prática.** Baseadas na experiência com as oficinas de diálogo, algumas unidades de saúde já começaram a praticar o método e a apresentar os primeiros resultados positivos. Uma delas é a UBS Vila Santana, pertencente ao Distrito de Saúde de Itaquera, como se verá adiante.

Fica a sugestão de que a rede seja ampliada, buscando-se inspiração e novas idéias e aplicação.

#### *Oficina de diagnóstico de clima organizacional*

Coordenação: *Cristina Zaubry e Humberto Mariotti*

Clima organizacional é o modo como as pessoas se sentem no cotidiano de um grupo, organização ou instituição. Tais experiências resultam de uma combinação de vários

*Saber ouvir é quase responder.* (Marivaux)

*Penso, logo existo.*

(René Descartes)

*Fui ouvido, logo existo.*

(Anônimo)

*Aperfeiçoe a arte de escutar, ficar atento, com o coração quieto, a alma receptiva, sem paixão, desejo, preconceito e opinião.* (Herman Hesse)

*Uma instituição é a sombra ampliada de um homem.* (Ralph Waldo Emerson)

fatores: expectativas de futuro, crenças e histórias compartilhadas, regras implícitas de conduta e assim por diante. Com outras palavras: clima organizacional é um conjunto de crenças (muitas delas inconscientes) que influenciam as ações, as percepções e o modo como as pessoas se comunicam num grupo, organização ou instituição.

A pesquisa do clima organizacional é hoje aceita como de grande importância para que as instituições se dêem conta do modo como seus componentes as percebem. E também de como tal percepção influencia seus sentimentos, emoções, comportamentos e desempenho no trabalho.

Dessa maneira, o levantamento do clima organizacional de um grupo, organização ou instituição é útil não apenas como meio de diagnóstico, mas também de acompanhamento da evolução das mudanças organizacionais. Trata-se de um instrumento valioso para identificar situações e oportunidades de mudança, e avaliar a eficácia dos métodos e técnicas empregados.

Existem vários instrumentos para a avaliação do clima organizacional. Todos eles, porém, têm características compartilhadas. Com efeito, o que importa não é só o instrumento a ser utilizado, mas também – e principalmente – um ponto básico: o diagnóstico deve ser feito de modo mais livre e participativo possível.

*Oficina de mitologia pessoal e organizacional  
(Os mitos que vivemos no cotidiano)*

Coordenação: Humberto Mariotti e Judith Berenstein

Todo ser humano tem necessidade de acreditar em algo. As crenças, portanto, fazem parte de todos os sistemas sociais humanos. Tem sido assim através dos tempos – é o que mostram os registros da história e as pesquisas da arqueologia e da antropologia.

Assim como as sociedades cultivam seus mitos, acreditam neles e os vivem, o mesmo acontece com os mitos pessoais. É no sentido dado pelos antropólogos que aqui empregamos o termo "mito". Ele difere do significado que em geral damos a essa palavra no dia-a-dia – caso em que "mito" quer dizer algo falso, histórias, personagens ou situações em que não acreditamos.

*A função primordial da mitologia e do rito sempre foi oferecer os símbolos que fazem progredir o espírito humano.* (Joseph Campbell)

Para os antropólogos, porém, não importa se o mito é uma história falsa ou verdadeira, se é realidade ou ficção. O que se deve levar em conta é o fato de que as pessoas – e conseqüentemente as sociedades – têm necessidade de crenças. Nesta linha de raciocínio, o mito deve ser considerado como uma história – ou fragmento de história – que as pessoas e sociedades contam para explicar aquilo que não tem explicação racional, isto é, de causa-efeito. Assim, o mito é uma teoria sobre o mundo, um relato que, à falta de explicação racional, busca a compreensão intuitiva.

Como as organizações são constituídas por pessoas, é óbvio que os mitos pessoais são importantes para a compreensão da mitologia coletiva. Por isso, o trabalho com a mitologia pessoal faz parte dos programas de mudança de cultura organizacional.

As pesquisas pioneiras no campo da mitologia pessoal se devem aos psicólogos americanos David Feinstein e Stanley Krippner. Com base nelas, esse campo evoluiu muito nos últimos tempos e se modificou em vários aspectos. Mas suas bases conceituais e operacionais permanecem em essência inalteradas. Por essas razões, a obra fundamental para quem deseja se iniciar no assunto é o livro *Mitologia pessoal: a psicologia evolutiva do self*, escrita por Feinstein e Krippner, que faz parte da bibliografia deste caderno.

*Oficina de resolução de conflitos*

Coordenação: Cristina Zauby e Humberto Mariotti

A metodologia empregada baseou-se no projeto de Negociação da Faculdade de Direito da Universidade de Harvard, nos EUA. Sua descrição minuciosa, acompanhada de exemplos, está no livro *Como chegar ao sim: a negociação de acordos sem concessões* de Roger Fisher, William Ury e Bruce Patton.

Apesar de utilizarmos essa base conceitual, a metodologia foi modificada, pois a ela acrescentamos a operacionalidade do pensamento complexo. Neste texto, destacamos os principais pontos abordados.

Os princípios da negociação são: a) relacionamento; b) bom senso; c) noção de alteridade; d) noção de interdependência. O relacionamento diz respeito à idéia fun-

*E Jung perguntou a si mesmo por meio de qual mitologia ele estava vivendo, e descobriu que não sabia. Então ele disse: "Transformei na tarefa das tarefas de minha vida descobrir por meio de qual mitologia eu vinha vivendo".* (Joseph Campbell)

*O conflito é um sinal de que existem verdades mais amplas e perspectivas mais belas.* (A.N. Whitehead)

*Junte o que está completo e o que não está, o que concorda e o que discorda, o que está em harmonia e o que está em desarmonia. (Heráclito)*

damental do pensamento complexo: se tudo está ligado a tudo, não é possível que alguém se negue a participar, não só da negociação como também de qualquer situação.

A não-participação é, portanto, um modo negativo de participar. Dessa maneira, os não-participantes não estão isentos dos resultados práticos da negociação.

O bom senso é outro ingrediente essencial. Se é verdade que todos somos egoístas, não é menos verdadeiro que também somos altruístas. As duas disposições existem em todas as pessoas. O predomínio ocasional – ou constante – de uma delas é, pois, uma questão de dosagem, de proporção. A busca do equilíbrio entre o egoísmo e o altruísmo é uma questão de bom senso – e constitui uma das principais qualidades do negociador.

Do mesmo modo, é necessário pôr na balança, de um lado o bom senso, de outro a resistência à mudança que, como se sabe, faz parte da natureza mais profunda de todos nós. Por fim, importa analisar a interdependência. Além da circunstância de viver em sociedade, a interdependência é condição essencial à vida. Nenhum ser vivo pode existir sem interagir com os outros e com o mundo.

Outro princípio importante para a negociação e a resolução de conflitos é nos convenceremos de que não existe percepção apenas subjetiva, do mesmo modo que não existe percepção apenas objetiva. Isto é, a percepção é um fenômeno interativo, transacional. Além do mais, cada pessoa percebe o mundo à sua maneira e, mais ainda, a mesma pessoa pode perceber o mundo de modos diferentes em momentos diferentes. É exatamente por isso que é necessário, sempre, dialogar e negociar.

#### *Oficina e vivência "cuidando das emoções"*

Coordenação: *Fernanda Fonseca e José Romão Trigo de Aguiar*

Como diz o título, o trabalho é vivencial e pretende facilitar o contato das pessoas consigo próprias, com o outro e com o mundo, baseado numa experiência de acolhimento. O clima, sustentado e alimentado pelos participantes e facilitadores é o de confiança.

O grupo explicita aquilo que entende como os "ingredientes" que geram um clima de confiança e se

compromete a construir e mantê-lo durante toda atividade.

Todos fazem parte de uma rede tecida com fios que costuram sonhos, que nos ligam uns aos outros na dança de um encontro. Encontro que permite a auto-expressão e acolhe a expressão do outro.

Emoção. Ato de mover. Nesse contexto o movimento aparece como indispensável para facilitar o contato com os sentimentos e a expressão deles. A proposta é acolher o que aparecer, sem crítica, e então poder compartilhar com o outro, inclusive a linguagem não-verbal.

A viagem do autoconhecimento não se faz sozinho nem sem surpresas, alegrias, tristezas e escolhas. Muitas escolhas: ousar atravessar o muro, experimentar novas direções, arriscar abrir-se e mostrar-se, descobrir como ser com e não contra o outro. Aos poucos o olhar vai se transformando, o toque acontece, o contato vai sendo menos desconfiado e mais espontâneo.

Aquecidos e vitalizados pelo calor dos sentimentos que circulam naquele momento e pela grata oportunidade de compartilhar, deixamos desabrochar o verdadeiro encontro, de legitimidade incontestável. Estando juntos, na alegria do cuidado de si mesmo, do outro e do mundo, nos despedimos sabendo que sempre estaremos interligados.

#### *Oficina de simplicidade, harmonia e beleza*

Coordenação: *Ratmunda de Assis Oliveira*

O espaço físico é um importante fator de qualidade de Acolhimento, seja dos próprios funcionários – que permanecem em seus ambientes de trabalho grande parte de suas vidas – seja daqueles que procuram o atendimento.

O objetivo da oficina é refletir sobre a costumeira aridez dos espaços profissionais e como ela contribui para o embotamento de nossa sensibilidade. Além disso, importa pensar a nossa relação com o espaço e como podemos torná-lo bonito ou feio, alegre ou triste, com base no compromisso que com ele estabelecemos.

Nessa oficina, como exemplo de ações simples e harmoniosas, são transmitidas noções de *ikebana* (arranjos florais), com base em materiais do ambiente próximo, como

*Os homens se encantam diante da altura das montanhas e das imensas ondas do mar, do amplo curso dos rios, da vastidão do oceano, da órbita das estrelas, mas negligenciam o seu encanto diante de si mesmos. (Santo Agostinho)*

*Viver com mais simplicidade é aliviar nossa carga – viver com mais leveza, clareza e liberdade de movimentos. É estabelecer um relacionamento mais direto, desprezioso e desimpedido com todos os aspectos de nossa vida. (Duane Elgin)*

flores, arbustos, pequenas pedras, embalagens descartáveis, vidros, etc.

#### *Assessoria local*

Consiste na participação e coordenação de eventos sobre o Acolhimento. Tais encontros, organizados em parceria com os distritos de saúde, são em geral destinados aos participantes dos Comitês de Acolhimento de todas as unidades de saúde do distrito, hospitais, voluntariado, conselhos gestores e conselhos populares. Mais recentemente, eles têm contado com a participação de subprefeituras.

Por meio de vivências, dinâmicas de grupo, exposição dialogada e trabalhos em equipe, o objetivo principal tem sido a sensibilização e o suporte à atividade específica do projeto *Acolhimento*, além do fortalecimento dos comitês.

Essa foi uma excelente oportunidade de adaptar e recriar todo o trabalho em função das realidades locais, respeitando as diferenças e o ritmo de cada parte, enriquecendo o conjunto das ações mediante as peculiaridades e desafios de cada região.

**Apoio teórico** – Compreende a sensibilização e/ou aprofundamento teórico-conceitual, por meio de grupos de estudo, participação em seminários, fóruns, cursos, conferências, congressos e outros eventos programados e organizados pelos diferentes setores da SMS.

**Publicação** – A publicação deste Caderno procura não apenas registrar as principais atividades de Acolhimento desenvolvidas durante o ano de 2002. Todos sabemos que, pela própria natureza do serviço público, muitas iniciativas tendem a ser desfeitas ou esquecidas com o passar do tempo e a alternância das administrações.

Desse ponto de vista, o Caderno quer ir além de uma ou mais gestões municipais, pois se vê como um projeto durável. Ele busca, entre outras coisas, a democratização das informações e do conhecimento, o fortalecimento das redes de comunicação, o comprometimento compartilhado, a apresentação de idéias que inspirem novos métodos e técnicas e, mais ainda, novas ações.

#### AS EXPERIÊNCIAS

Aqui se fala de experiências concretas. O que se segue baseia-se na compilação do material apresentado na Primeira Oficina de Intercâmbio de Acolhimento da Secretaria Municipal de Saúde. Resulta também de um questionário destinado ao levantamento das atividades do projeto. Esse documento foi enviado, pela gerência do projeto *Acolhimento*, a todos os distritos e hospitais da rede.

Esta apresentação não pretende descrever minuciosamente todas as atividades realizadas. Nosso intuito é proporcionar uma visão panorâmica do modo como o Acolhimento vem sendo compreendido e aplicado nas diferentes unidades de saúde. Mais ainda, esperamos que estes relatos sirvam de estímulo para o fortalecimento das redes de comunicação – onde possamos aprender uns com os outros o que e como se faz, desfazendo as barreiras e facilitando o intercâmbio entre os diversos setores da SMS –, pois elas constituem um dos pontos fortes do Acolhimento.

Em todos os relatos, logo após a identificação, estão indicados os aspectos mais relevantes que vêm sendo trabalhados pelo Acolhimento, nos diferentes hospitais e unidades de saúde.

*Há três princípios na vida e no ser de um homem: o princípio do pensamento, o princípio da fala e o princípio da ação. A origem de todos os conflitos entre eu e meus semelhantes é que não digo o que penso e não faço o que digo.*  
(Martin Buber)



▲ Integração: Voluntárias e Funcionários - H. M. Dr. José Soares Hungria



▶ Método Canguru - Hospital Prof. Mário Degni



◀ Semana da Criança - Tide Setúbal (Set/2001)



▲ Cozinha terapêutica (Saúde mental) - H. M. Alípio Correa Netto



◀ Semana da Criança - Saboya Jabaquara



◀ Semana da Criança - Tide Setúbal (Set/2001)

Trabalho corporal da 3ª idade - D. S. Cidade Ademar



▶ Inauguração da Brinquedoteca com parceiros



▶ Voluntários atuando na espera da pediatria - H. M. Dr. José Soares Hungria



◀ Semana da Criança - Tide Setúbal (Set/2001)



▲ Musicoterapia e relaxamento - D. Saúde da Penha



◀ Caixa de sugestões para manifestações espontâneas - H. M. Cachoeirinha

Biblioteca circulante - Pronto Socorro - H. M. Cachoeirinha ▼



◀ Inauguração da Brinquedoteca do CRIA/Itaquera, com a presença da escritora Ruth Rocha e parceria com o Banco Santander/Banespa



◀ Semana da Criança - Hospital Tatuapé



Exibição de filmes para pacientes internados - H. M. Dr. Inácio Proença de Gouveia ▶



◀ Semana da Criança - Hospital Tatuapé



Brinquedoteca - Crianças brincando enquanto as mães aguardam a consulta - UBS Jd. Guarani ▼



H. M. Dr. ▶ Alexandre Zaio



◀ Brinquedoteca do H. M. Tide Setúbal, com a participação da escritora Tatiana Belinsky e parceria do Banco Santander/Banespa

Inauguração da Brinquedoteca - H. M. Tatuapé (Set/2001) ▼



Operação Trabalho - H. M. Tide Setúbal



RELATOS E  
COMENTÁRIOS

## DISTRITO DE SAÚDE BUTANTÃ

FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE – O início do trabalho do distrito consistiu no desenvolvimento de uma oficina dirigida aos gerentes das unidades de saúde. Trata-se de uma atitude fundamental, pois sem o envolvimento desses gestores o processo de Acolhimento não poderia ser desencadeado. Após esse momento os comitês foram criados, e também a ouvidoria. Algumas unidades ainda estão implantando os seus comitês.

O projeto foi elaborado com base nas necessidades sentidas pelo grupo, bem como a escuta da população em relação ao serviço. Apesar das dificuldades surgidas no meio da caminhada, o acolher possibilitou reflexões sobre as relações humanas, hoje tão deterioradas.

HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE PROF. MÁRIO DEGNI  
(HOSPITAL MUNICIPAL JD. SARAH)

FUNCIONÁRIOS, MÃE/CRANÇA – Está investindo nas relações entre os funcionários, para que estes se sintam acolhidos e, assim, em condições de assistir ao usuário. Destacam-se os programas de atenção ao recém-nascido de baixo peso (Método Canguru), com atendimento individualizado aos pais e familiares, e também os grupos profiláticos de pais.

## DISTRITO DE SAÚDE CACHOEIRINHA

HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE  
MORAIS ALTENFELDER SILVA (MATERNIDADE DA CACHOEIRINHA)

FUNCIONÁRIOS, MÃE/CRANÇA, MULHER – O Hospital Vila Nova Cachoeirinha – Maternidade e Escola – vem desenvolvendo uma série de cursos e treinamentos em que são abordados temas com situações cotidianas do Acolhimento.

O projeto "Onde Tudo é Muito Intenso" dá ênfase ao

*A tarefa de cuidar é um dever humano, e não um dever exclusivo de uma classe profissional.*  
(M. Julia P. Silva)

alojamento conjunto mãe/filho. O Centro Cirúrgico e Obstétrico, a Recuperação, o Pré-Parto e a Central de Materiais destacaram a importância desses setores como o princípio de tudo. Buscando desenvolver um trabalho humanizado e repensar as relações, a Ouvidoria tem desempenhado ações importantes no processo de Acolhimento.

Desde 1999, o hospital desenvolve o programa de atenção ao recém nascido de baixo peso por meio do Método Canguru. A participação dos funcionários em feiras de saúde, seminários, eventos científicos e comemorações é uma constante. O uso do estacionamento e a contratação de nova equipe de segurança, além da organização de um sistema de identificação e comunicação visual, foram ações significativas para o Acolhimento. É também importante mencionar a biblioteca circulante que leva revistas aos pacientes, em carrinhos.

O hospital mantém uma ouvidoria atuante. Desse trabalho nasceu o Painel do Reconhecimento, no qual ficam expostas cartas que os usuários enviam comentando a sua satisfação. Assim como eventuais queixas orientam mudanças nos serviços, os agradecimentos e elogios são um incentivo importante para as equipes.

## U.B.S. CRUZ DAS ALMAS

FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE – A unidade pertence ao Distrito da Cachoeirinha e está trabalhando com o Programa Saúde da Família. Este, além das ações inerentes ao projeto, vem redimensionando a relação dos usuários com o conceito saúde/doença. Atividades como passeios, trabalhos na praça, bate-papos, terapias e festas são desenvolvidas atendendo às necessidades e desejos dos participantes.

## DISTRITO DE SAÚDE CAMPO LIMPO

MÃE/CRANÇA, FUNCIONÁRIOS/COMUNIDADE, VOLUNTÁRIO – O Distrito de Saúde de Campo Limpo promoveu um cuidadoso processo de diagnóstico e reflexão em suas unidades, com oficinas de sensibilização, realizadas desde setembro de 2001. Em março de 2002 ele tinha, como resultado desse processo, um plano de trabalho.

O distrito vem capacitando os servidores e voluntários

*Perdi o medo do ridículo quando me lembrei de que sempre gostei de cuidar.*

para desenvolverem ações preventivas e educativas com as gestantes, estimulando a amamentação, o alojamento conjunto, o parto natural e a participação do marido, enfim, humanizando o caminho do pré-natal ao puerpério.

Foram realizadas oficinas com o "casal grávido", reforçando o papel masculino nesse momento mágico.

O parto humanizado é prioridade da SMS. Destaca-se o fato de que se trata de um processo que visa a promover um nascimento saudável, prevenindo a mortalidade materno-neonatal. Houve também implantação de ouvidoria.

**AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL DO CAMPO LIMPO  
- HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA**

A Autarquia Hospitalar Municipal Regional do Campo Limpo está desenvolvendo o projeto *Re-unir*, que tem por objetivo acolher os funcionários e usuários, vivenciando situações de trabalho para redefinir condutas, atitudes e posicionamentos. Além disso, busca levantar as dificuldades do dia-a-dia.

No Re-unir, várias frentes vêm sendo estabelecidas, com a abertura de diferentes caminhos na construção da rede de Acolhimento. Já participaram do processo, na qualidade de multiplicadores, 160 pessoas. O objetivo é fazer com que o Acolhimento se propague por toda a área atendida. O projeto vem se ampliando e proporcionando a todos cursos de capacitação, palestras, momentos de lazer e outras ações humanizadoras.

**DISTRITO DE SAÚDE CAPÃO REDONDO**

PORTA DE ENTRADA - Para o desenvolvimento do Acolhimento neste distrito utilizaram-se as seguintes estratégias:

- Oficinas de humanização.
- Orientação do fluxo nas unidades.
- Elaboração de protocolos.
- Identificação de funcionários: crachás, uniformes.

**DISTRITO DE SAÚDE CIDADE ADEMAR**

O distrito vem desenvolvendo oficinas e vivências corporais com os funcionários e usuários. E o faz por acreditar que o trabalho corporal disponibiliza e motiva o ser huma-

*Acolher significa  
receber, aceitar,  
dar ouvidos, abrigar.*

no para uma convivência mais responsável, com uma consciência ampliada de si e dos outros, facilitando o processo de acolher-se e acolher o outro. A abordagem corporal é sempre introduzida nas oficinas em que está presente o tema Acolhimento, para que daí se chegue à reflexão, ao diálogo e à discussão. O resultado observado é uma tranquilidade maior em lidar com as idéias novas e opiniões divergentes, favorecendo uma visão mais abrangente dos fatos e situações.

**DISTRITO DE SAÚDE CIDADE TIRADENTES**

FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE - O distrito tem trabalhado com a capacitação de funcionários. Para tanto, utiliza dinâmicas com balões, abraços, roda e vídeos com filmes pertinentes ao assunto. Estes enfatizam a valorização do ser humano na sua essência; mostram que é preciso vê-lo com outros olhos, além de integrá-lo e valorizá-lo na proposta de Acolhimento.

Um dos pontos interessantes vem sendo a horta comunitária, com plantas e ervas de propriedades curativas. Surgem daí chás, sucos naturais e um olhar sensível para a experiência da natureza.

**DISTRITO DE SAÚDE CURUÇÁ**

FUNCIONÁRIOS - O trabalho do distrito foi iniciado com sensibilizações, abordando a importância do ver, ouvir, sentir, bem como o conteúdo da exclusão social e da discriminação. Várias dinâmicas foram utilizadas resgatando histórias de vida, consciência corporal e a necessidade da formação da rede de apoio.

"Viver com sentido quer dizer então que o homem com suas disposições e aptidões, suas emoções e sua vontade se ponha a serviço da proposta de cada hora, se confronte criativamente com ela, recebendo e dando ao mesmo tempo. Aquele que não desistiu de viver sua vida de maneira ativa, que procura enfrentar as tarefas do cotidiano, superar uma crise ou um sofrimento, que faz planos para uma etapa de sua vida, que quer comemorar um evento ou realizar idéias novas está em constante comunicação espiritual com sua tarefa imediata" (Lange, 1992).

*Para encontrar a  
significação de uma idéia,  
temos de examinar as  
consequências da ação  
para as quais essa idéia  
nos leva. De outro modo,  
a disputa sobre essa idéia  
poderá eternizar-se, sem  
nenhum fruto.*

(Charles Sanders Peirce)

*O amor é a sabedoria do  
louco e a loucura do  
sábio. (Samuel Johnson)*

**U.B.S.F. JARDIM SILVA TELLES**

COMUNIDADE – Neste ano, a UBS implantou o balcão de informações para tirar dúvidas dos usuários. Isso gerou a necessidade de identificação das salas no corredor, e assim foi elaborado um painel de cores. Além dessas atividades – que ajudaram a ampliar o processo de Acolhimento –, grupos de hipertensão, rua de lazer, ginástica e caminhada matinal permearam o processo de humanização.

**DISTRITO DE SAÚDE ERMELINO MATARAZZO**

FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE – “Viver é bom, conviver é melhor”. O CECCO (Centro de Convivência e Cooperativas) de Ermelino Matarazzo vem obtendo resultados significativos com esse projeto, aumentando o número de frequentadores interessados no trabalho e recebendo colaboração no processo de melhoria da qualidade dos relacionamentos.

O distrito da região elaborou o projeto “Distrito conhece Distrito”. Seu objetivo é articular melhor as unidades e o distrito e as unidades entre si.

O Primeiro Encontro de Acolhimento e Humanização desse distrito integrou funcionários, conselhos e diversas secretarias, sensibilizando, acolhendo e articulando as relações.

**HOSPITAL MUNICIPAL DR. ALÍPIO CORREA NETO  
(HOSPITAL MUNICIPAL DE ERMELINO MATARAZZO)**

PORTA DE ENTRADA, CRIANÇA, SAÚDE MENTAL, FUNCIONÁRIOS, VOLUNTÁRIOS – O hospital vem desenvolvendo um programa que contribui para a humanização das estruturas e dos profissionais da saúde, mediante a instalação e recepção, no P.S., de uma sala de brincar e um fraldário, no qual as crianças desenvolvem atividades enquanto aguardam atendimento. Além disso, a equipe vem se movimentando para a montagem de uma sala de descanso materno, uma brinquedoteca na área de internação e também o hospital-dia.

Ao ser admitido no hospital, o funcionário é recebido pelas diretorias das áreas, que lhe entregam a cartilha *Você e o Hospital*. Depois, passa por um processo de capacitação

*O bom médico é aquele que cura às vezes, alivia com frequência e conforta sempre....O objetivo maior do médico não é tratar uma doença e sim um ser humano.*

que inclui momentos de reflexão sobre o novo trabalho.

Além do mais, a unidade desenvolve projetos com voluntários e tem jornal informativo, coral e uma cozinha terapêutica. Tudo isso caminha a todo vapor, o que permite o vislumbre de novos horizontes, agrega parcerias e consegue novas adesões da equipe – consequência da eficácia dos resultados.

**DISTRITO DE SAÚDE FREGUESIA DO Ó/BRASILÂNDIA**

O distrito realizou um encontro de Acolhimento reunindo dirigentes, profissionais de saúde e conselheiros de saúde da região.

Foi instalada, com a parceira Associação Saúde da Família e a intensa participação dos funcionários da unidade, a Brinquedoteca Aiko Takemoto, equipada com brinquedos da Monte Azul.

O distrito retirou os vidros que, nas suas unidades, separavam o usuário do profissional nos guichês de atendimento. Essa ação resultou de um processo de discussão com as equipes, sobre a relação que se estabelece no atendimento.

**U.B.S. JARDIM VISTA ALEGRE**

FUNCIONÁRIOS – A unidade faz parte do Distrito Brasilândia. Promove reuniões e oficinas com os servidores, cujo objetivo é constituir uma cultura de Acolhimento entre esses profissionais. Realizaram-se sete oficinas de Acolhimento, aproximando as equipes e melhorando a qualidade de prestação dos serviços. Várias ações de mudança visual do ambiente e implantação de outros programas vêm sendo implementadas.

**DISTRITO DE SAÚDE GRAJAÚ**

MÃE/CRIANÇA, MULHER – O distrito realizou várias oficinas, entre elas, *Tecendo o Acolhimento – semeando a paz e a Nascer bem e viver melhor*. Esse trabalho visa ao atendimento humanizado à mulher e à criança respeitando os:

- direitos humanos na gravidez e parto.
- direito de acompanhante nas consultas de pré-natal e parto.
- redução das mortes das mães e bebês.

*Definição de loucura: fazer sempre e sempre as mesmas coisas e esperar resultados diferentes.*  
(Anônimo)

*Quando a flor está desabrochando, as abelhas surgem sem ser convidadas.*

### DISTRITO DE SAÚDE GUALIANASES

COMUNIDADE – Nesse canto de São Paulo o acolher tem um significado muito especial: o de dar ouvidos, escutar o que acontece com os chamados carinhosamente de “abelhinhas” – os pacientes que buscam o carinho, o desabafo. Os profissionais atendem esses usuários individualmente e, no coletivo, o fazem por meio da automassagem.

Estratégias como o cantar são usadas para integrar e atender de maneira humanizada essas “abelhinhas”.

### DISTRITO DE SAÚDE IPIRANGA

PSF, FUNCIONÁRIOS – Este distrito conta com uma unidade de internação domiciliar (UID). Trata-se de um serviço voltado para uma população que necessita de atendimento médico freqüente e não de caráter hospitalar. A meta é acolher o paciente e os cuidadores, oferecendo treinamento a estes, além de tomar providências como:

- Avaliação nutricional.
- Transporte.
- Palestras sobre nutrição e curativos.

Há, na unidade, uma preocupação com a reintegração social do paciente.

### AMBULATÓRIO FLÁVIO GIANOTTI

FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE – As atividades incluíram o desenvolvimento de um Programa de Prevenção ao Estresse e Valorização Profissional. Inaugurou-se o “Cantinho do Funcionário”, formaram-se grupos de caminhada, prática do Liang Gong e práticas corporais (acupuntura). Foram organizados grupos de atendimento aos usuários, como o grupo de obesos.

Consolidando o programa de prevenção ao estresse, o grupo tem como proposta levantar indicadores de estresse nos espaços de trabalho.

### DISTRITO DE SAÚDE ITAIM PAULISTA

PORTA DE ENTRADA, CRIANÇA, MÃE/CRIANÇA, MULHER – Neste distrito, o Acolhimento começou por meio de reuniões com as unidades, para levantamento de sugestões sobre como efetivar, em um curto espaço de tempo, estratégias para o

projeto. Também foi realizada, em junho de 2002, uma oficina de sensibilização para compartilhar idéias e gerar projetos, reunindo todos os prestadores públicos da área de abrangência distrital.

Em algumas unidades, como a UBS Jardim Nélia, isso já ocorre: há sala de espera com mesinha, revistas, chás. A pediatria é decorada e existe um mural com desenhos infantis.

Na UCAD (Unidade Comunitária de Álcool e Drogas), há uma caixa de sugestões para usuários, lanche nas reuniões e um grupo de artesanato misto.

A região do Itaim Paulista construiu sua casa de parto – Casa de Maria – contando com a presença das *doulas*, palavra grega que significa “mulher para servir mulher”.

Em parceria com a Comissão de Saúde da Mulher e do Hospital Santa Marcelina, as *doulas* vêm sendo capacitadas para atuar em todos os momentos da magia do parto natural.

O objetivo maior é um pré-natal com qualidade, proporcionando oportunidade para que a mulher conheça o seu corpo, além de saber os porquês das transformações ocorridas nesse momento da sua vida.

São respondidas dúvidas e dadas explicações sobre o aleitamento materno, bem como estímulo ao parto natural, na tentativa de diminuir as altas taxas de cesarianas e outros procedimentos invasivos.

### DISTRITO DE SAÚDE ITAQUERA

#### HOSPITAL MUNICIPAL WALDOMIRO DE PAULA (HOSPITAL PLANALTO)

MÃE/CRIANÇA, FUNCIONÁRIOS, SAÚDE MENTAL – Vários projetos bem sucedidos foram implantados no hospital: parto-humanizado, ambiente cultural (no qual trabalhos artísticos e de artesanato dos funcionários são expostos) e o programa acompanhante participante. Um dos trabalhos fundamentais é o de saúde mental. Nele, uma das atividades dos pacientes consiste em tomar sol na área livre, em frente à entrada do hospital.

#### U.B.S. JOSÉ BONIFÁCIO III (“DRA. LUCY MAYUMI UDAKIRI”)

PORTA DE ENTRADA, FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE – Projeto de revitalização da UBS: dá prioridade às relações entre

*Uma imaginação fortemente preocupada com um acontecimento pode provocá-lo.*  
(Montaigne)

funcionários, usuário e a comunidade local, com participação do Conselho Popular.

Prioriza-se a marcação de consulta e agendamento escalonado. Foram melhorados os espaços físicos da unidade (pintura, vasos, cadeiras, brinquedos para as crianças). Criaram-se parcerias com empresas, para realização de projetos como saúde bucal, sexualidade e prevenção de DST e AIDS.

#### U.B.S. PARADA XV DE NOVEMBRO

PORTA DE ENTRADA – Vem sendo priorizado o agendamento em bloco, para organizar o fluxo de pacientes na unidade.

#### U.B.S. VILA SANTANA

FUNCIONÁRIOS – Com o propósito de melhoria no relacionamento interpessoal dos funcionários, e para que os atendimentos aos usuários fossem realizados com maior escuta às suas queixas e anseios, foi criado um grupo de conversa denominado “Grupo de Diálogo”. Os resultados têm sido positivos, com mudanças de comportamento dos funcionários, que têm procurado a cada dia auxiliar de maneira mais acolhedora a população que procura esse serviço de saúde.

#### DISTRITO DE SAÚDE JABAQUARA

FUNCIONÁRIOS, CRIANÇA – O distrito tem 9 unidades, cada qual com projetos diferenciados, mas norteados pelos mesmos princípios: sensibilização dos funcionários, sala de recreação para os filhos de usuários, banheiro com trocador para bebê, decoração para a sala de pediatria, orientação de grupos e readequação do atendimento na recepção. São atividades registradas em relatórios e fotos.

#### HOSPITAL MUNICIPAL ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA (HOSPITAL DO JABAQUARA)

CRIANÇA – Desde o início do processo, o hospital está envolvido com o Acolhimento da criança, promovendo condições de convivência e bem-estar. Dedicada especial atenção a pacientes vítimas de violência.

*Para ser brinquedista não basta ser educador, é preciso ter alma de poeta. (Nylse Helena)*

#### DISTRITO DE SAÚDE JAÇANÃ

PORTA DE ENTRADA, MULHER – O Acolhimento foi dividido em três níveis, que formam uma cadeia de ações:

- Acolhimento geral: acolhida escrita, primeira triagem.
- Acolhimento específico: análise, seleção de demanda para grupos específicos (hipertensos, diabéticos, osteo-articulares, pré-natal, saúde da mulher, nutrição, entre outros).
- Grupos temáticos: encontros temáticos com demanda específica, para orientação e busca de soluções sociais para cada situação: diabetes, planejamento familiar, puericultura, ansiedade e outros, de acordo com a necessidade identificada.

#### DISTRITO DE SAÚDE JD. ANGELA

##### C.S. II JARDIM NAKAMURA

FUNCIONÁRIOS MÃE/CRIANÇA, COMUNIDADE – Acolhimento não significa apenas uma sala, nem funcionários especiais, mas sim o compromisso de fazer da própria unidade um local acolhedor.

Com essa visão, desde a reforma e a adequação do local, até a reorganização de grupos (Planejamento Familiar, Gestantes, Adolescentes, Caminhada, Ginástica, Espaço Criança e outros), a meta é otimizar ao máximo todos os recursos para que cada usuário seja atendido em um ambiente apoiador.

##### U.B.S. JARDIM GUARUJÁ

FUNCIONÁRIOS, CRIANÇA – Na UBS Jardim Guarujá a sensibilização dos funcionários ocorreu por meio de três palestras, nas quais o grupo optou pelas seguintes ações:

- A recepção, além de não dispensar nenhum paciente sem pré-avaliação, orienta-os para o encaminhamento a outros recursos.
- Revistas foram colocadas na sala de espera.
- Será instalado um aparelho de TV.

#### DISTRITO DE SAÚDE LAPA

FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE – Trabalho integrado com a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, nas áreas de psicologia, fonoaudiologia, jornalismo e serviço social.

*Mais vale o incerto que embala que o certo que basta; pois o que basta acaba onde basta e o que acaba não basta.*  
(Fernando Pessoa)

Assim o projeto tomou um aspecto interdisciplinar. Seu objetivo é sensibilizar os servidores para o Acolhimento.

Criou-se um momento de escuta para os servidores e para os usuários por meio de entrevistas com a equipe, envolvendo inicialmente os atendentes das unidades.

### DISTRITO DE SAÚDE MOÓCA

#### HOSPITAL MUNICIPAL IGNACIO PROENÇA DE GOUVEIA

FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE, VOLUNTÁRIO – Acolhimento – construindo relacionamentos saudáveis.

É com essa inspiração que o hospital desenvolve suas ações, tanto para os usuários quanto para os funcionários. E o faz por entender que se trata de um processo de mão dupla, que visa a recuperação dos valores humanos, morais e éticos dessas pessoas, além de propiciar relacionamentos saudáveis.

Para que tudo isso se efetive, estão em ação programas como Ouvidoria, Qualidade Total, Voluntariado, Buscando Parcerias, Acolher para Integrar, Ouvir para Melhorar, Lazer no Hospital, Arquitetura do Acolhimento, Vamos Comemorar e Mantendo os Vínculos e a Identidade.

Todos eles permitem ver, como num espelho, mudanças significativas em relação às carências da instituição.

#### C.S. II PARI

CRIANÇA, FUNCIONÁRIOS, VOLUNTÁRIOS – O sonho do CSII Pari é ver as crianças que chegam – ou acompanhando seus pais ou para ser atendidas – sorrírem e brincarem, afastando assim a ansiedade e o medo, comuns nesses lugares.

Diante disso, o espaço de uma grande sala foi desocupado e transformado na área de Acolhimento Infantil. O local tem mesinhas, cadeiras, berços, livros, jogos, papéis e brinquedos. E as crianças povoam esse pequeno e encantado mundo, acompanhadas por profissionais e voluntários.

### DISTRITO DE SAÚDE PARELHEIROS

PORTA DE ENTRADA, FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE – O distrito vem atuando em duas frentes:

- Situação estrutural: local acolhedor. Melhoria no espaço

*Não me pergunte quem eu sou e não espere que eu continue o mesmo. Deixe para os burocratas a tarefa de verificar se os nossos papéis estão em ordem.*  
(Michel Foucault)

físico de trabalho: áreas de lazer, sala de atendimento, jardinagem, diminuição dos ruídos, cores...

- Relações interpessoais: entre os servidores, entre usuários e servidores, filas de atendimento, horários, materiais de trabalho, entre outros.

### DISTRITO DE SAÚDE PENHA

FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE – O Hospital Municipal Dr. Ignácio Proença de Gouveia vem desenvolvendo um programa de sensibilização para estabelecer uma relação de compromisso e confiança entre servidores e comunidade.

O projeto contou com a participação de diferentes técnicos para atingir os objetivos estabelecidos, por meio de atividades como tempestade de idéias, dramatização, atividades lúdicas, musicoterapia, entre outras.

### DISTRITO DE SAÚDE PERUS

FUNCIONÁRIOS, CRIANÇA – Diversas unidades do distrito vêm desenvolvendo projetos de Acolhimento. Realizou-se um encontro, no qual essas experiências foram compartilhadas, com a presença de conselheiros de saúde e usuários das unidades distritais.

Procedeu-se também à capacitação dos servidores, por meio de parcerias como a estabelecida com a Associação Palas Athena, propiciando uma reflexão sobre o significado do acolher. Destaca-se, no Pronto-socorro de Perus, um Acolhimento especial, que é o atendimento à crianças com deficiência física e/ou mental.

### DISTRITO DE SAÚDE PINHEIROS

FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE – O Distrito de Pinheiros e a UBS (Unidade Básica de Saúde) José de Barros Magaldi mobilizaram a montagem do Painel dos Barcos. Trata-se de uma metáfora da participação individual e coletiva, da criação de um sentimento amplo e profundo que visa a ampliação do modo de expressão de cada um – cortando o oceano e reinventando o próprio mar.

A construção conjunta possibilitou o reconhecimento e ampliação do comprometimento individual e coletivo melhorando a qualidade das relações entre funcionários e população.

*Os exemplos são sempre mais eficazes do que os preceitos.*  
(Samuel Johnson)

*Os economistas e os revolucionários querem alterar o ambiente sem alterar o indivíduo, mas a simples alteração do ambiente, sem a compreensão de nós próprios, não tem significação alguma.*  
(Jiddu Krishnamurti)

### DISTRITO DE SAÚDE PIRITUBA

FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE – O distrito vem desenvolvendo ações por meio de sua equipe, proporcionando oficinas, palestras, aulas, acolhendo e capacitando seus profissionais para que eles possam repensar os modelos de atendimento/Acolhimento dos serviços prestados ao cidadão.

#### HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ SOARES HUNGRIA (HOSPITAL MUNICIPAL DE PIRITUBA)

VOLUNTÁRIOS – “A ética de ser feliz”. O corpo de voluntários do hospital já existe há vinte e dois anos. Atualmente, a preocupação da equipe é viabilizar novas políticas e diretrizes de ação voluntária, abrindo mais espaços para esse trabalho solidário.

A brinquedoteca vem sendo organizada pela pintura e reorganização do espaço físico.

### DISTRITO DE SAÚDE SACOMÃ

FUNCIONÁRIOS – Em parceria com a Palas Athena, o distrito investiu na capacitação de diretores de unidades e equipes de profissionais, para que posteriormente fosse feita a multiplicação desse olhar, por meio de oficinas nas UBS, destinadas aos demais servidores.

### DISTRITO DE SAÚDE SANTANA

FUNCIONÁRIO, COMUNIDADE – O processo de Acolhimento do distrito tem sua história registrada desde o momento inicial, das propostas às ações. O mesmo vale para as dificuldades encontradas.

O trabalho com oficinas, grupos de trabalho corporal, criação de murais, grupos de sala de espera, bem como pesquisa de opinião e implantação de escuta, incluem ações desencadeadas pela região, sempre amparadas pela sensibilização dos funcionários.

#### AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES TUCURUVI

FUNCIONÁRIOS – As abordagens corporais têm sido muito disseminadas no projeto *Acolhimento*. Lian Gong, Ioga, Do-in, Tai-chi-chuan e Consciência Corporal – instrumentos de

reorganização e mudança na maneira de sentir, pensar, falar e agir – vêm sendo utilizados com sucesso na unidade. Como se sabe, os trabalhos corporais têm a propriedade de motivar as pessoas a acolher-se e acolher o outro.

#### P.S.M. LAURO RIBAS BRAGA (PSM DE SANTANA)

FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE – Com o objetivo de promover a interação entre acolhedores e acolhidos, o PSM Lauro Ribas Braga de Santana montou um grupo de escuta orientado pelo Dr. Nilson de Saules Júnior, que atende a equipe da unidade.

O profissional percebeu que a conscientização e a implantação desse projeto deve ser feita sempre em micro-unidades, pois dessa forma a proposta se torna melhor visualizada e os objetivos são mais facilmente alcançados.

O trabalho tem obtido excelentes resultados, ajudando na estruturação do cotidiano da unidade, o que inclui a melhoria no atendimento aos usuários.

### DISTRITO DE SAÚDE SANTO AMARO

COMUNIDADE, PORTA DE ENTRADA, CRIANÇA – O Distrito de Saúde de Santo Amaro iniciou o Acolhimento criando o logotipo da região, processo interessante na apropriação do projeto.

A instituição da Roda de Reflexões permitiu que, em todos os momentos, os sentimentos fossem exteriorizados. Essa atividade contou com recursos como música, acompanhamento de pipocas, mensagens, flores, fotos, fábulas, lanches, convites, brindes e diplomas. A formação dos dezoito comitês permitiu, com suas reuniões, um entrosamento na área e o empenho nas ações humanizadoras das unidades da região.

Os resultados têm sido excelentes, como mostram as várias atividades desenvolvidas: jornal de circulação interna, brinquedoteca para os filhos dos pacientes e crianças atendidas, elaboração de questionários para os usuários, sinalização dos serviços, salas de Acolhimento, urnas e painéis de sugestões e outras. Todas elas permitem vislumbrar a continuação da caminhada em direção a um atendimento mais humano e acolhedor.

*Somos mais sábios  
do que pensamos.*

(Ralph Waldo Emerson)

*A humanidade é  
uma família que se  
encontrou pouco demais.*  
(Theodore Zeldin)

#### HOSPITAL-DIA EM SAÚDE MENTAL DO LARGO TREZE

FUNCIONÁRIOS, SAÚDE MENTAL, COMUNIDADE – “Sentir-se Acolhido”. As reflexões por meio de atividades gráficas, realizadas por pacientes e funcionários, com o objetivo de aprender como cada um se sente dentro da unidade, levantando opiniões sobre o Acolhimento, resultaram em discussões mais amplas desse tema e buscaram, na prática, a melhoria dessa ação no cotidiano do hospital.

#### P.A.M. SANTO AMARO

FUNCIONÁRIOS, CRIANÇA – A unidade, há um ano municipalizada, vem conquistando a cada dia novos avanços. A sala de Acolhimento foi montada pela equipe e para a própria equipe. O serviço ao usuário passou a ser mais humanizado, redefinindo-se o atendimento e seu papel social. Em agosto de 2002 foi inaugurada a brinquedoteca – espaço onde os sonhos se realizam, mesmo que por alguns instantes –, tendo como responsável uma assistente social que, logo na primeira semana, atendeu 261 crianças.

O mais interessante é que a unidade vem selecionando voluntários para o serviço de pintura segundo o lema “Ver, Ouvir e Transformar”.

#### P.S.F. MAR PAULISTA

FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE – A unidade PSF Mar Paulista conta com vários projetos que atendem a população e os funcionários: Tai Chi Chuan, Grupo Adolescer, Encontro de Gestantes e Nutrízes, Operação Cata-Bagulho, Grupo do Chá, Caminhada, Brinquedoteca, Oficinas de Arte Culinária – todas essas são atividades em andamento, que visam a acolher as pessoas de modo digno e ético. O trabalho está sendo todo registrado em atas, fotos, relatos, depoimentos e outros modos.

#### U.B.S. PARQUE NOVO SANTO AMARO

FUNCIONÁRIOS – A chegada dos agentes comunitários e auxiliares técnicos administrativos (ATAS) à unidade permitiu que o jardim ganhasse novo visual e a recepção

fosse organizada. Com isso, diminuíram as filas para marcação de consultas. O modo de olhar o cidadão e suas necessidades mudou, e a unidade avançou sensivelmente no seu papel de acolher.

#### DISTRITO DE SAÚDE SÃO MATEUS

FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE – O Primeiro Encontro de Grupos da Associação Lian Gong, no Parque do Carmo, representa a culminância do trabalho do Distrito de São Mateus.

Em parceria com o Projeto Oásis e empresários, a região vem aderindo a essa prática corporal chinesa, reunindo mais de 1200 pessoas por dia.

Tal atividade tem o potencial de proporcionar sustentabilidade à melhoria da qualidade de vida.

#### DISTRITO DE SAÚDE SÃO MIGUEL PAULISTA

FUNCIONÁRIOS, COMUNIDADE – Os membros dos Comitês de Acolhimento do Distrito de Saúde de São Miguel Paulista deram o título *Aqui tem Gente* ao projeto *Acolhimento*. Foram desenvolvidas palestras, oficinas e elaborado um boletim informativo de saúde.

A palestra *Cuidar de quem Cuida* enfatizou a importância de valorizar o funcionário, recuperando a sua autoestima e estabelecendo mecanismos de conscientização da essência e importância do seu trabalho.

Na UBS de Vila Jacuí, foi iniciado o processo de definição do projeto *Acolhimento do Cidadão*. O ambulatório Dr. Tito Lopes da Silva elabora, periodicamente, boletins informativos.

Essa região tem tido sucesso na mobilização de uma rede de confiança e de compromisso, capaz de produzir saúde na cidade de São Paulo.

#### HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETÚBAL

FUNCIONÁRIOS, CRIANÇA, PORTA DE ENTRADA, MAF/CRIANÇA, VOLUNTÁRIO – O hospital tem investido na transformação dos espaços físicos, nas relações entre servidores e na melhoria das condições de trabalho. Criou-se uma ouvidoria interna e externa. Outros investimentos vêm sendo feitos, como a

*Olhar com olhos do  
coração: essa é a função  
principal do Acolhimento.*  
(Ana Maria Munhoz)

*Somos feitos do tecido com o qual se fazem os sonhos. (Shakespeare)*

Brinquedoteca, o Solarium, o Planejamento familiar, a Família acompanhante e Palestras informativas aos usuários, na sala de espera.

#### U.B.S. VILA PROGRESSO

FUNCIONÁRIOS – Ouvir e observar tem um sentido muito amplo e importante, pois dessas posturas tem emergido um tratamento diferenciado nesta unidade. A estratégia utilizada é um ambulatório de Medicina Tradicional Chinesa (MTC). O trabalho objetiva conscientizar o usuário a assumir com responsabilidade a sua própria saúde – ações de prevenção.

Por intermédio dos grupos como Liang Gong, I Chi Gong, Yoga e outros do ambulatório, começa a ser percebida pelos funcionários uma relação positiva entre a unidade e os usuários, que têm se apropriado do espaço e do tratamento.

#### DISTRITO DE SAÚDE SAPOPEMBA

##### HOSPITAL MUNICIPAL BENEDITO MONTENEGRO

##### (HOSPITAL MUNICIPAL JD. IVA)

PORTA DE ENTRADA, FUNCIONÁRIOS, CRIANÇA – O Jardim Iva conta com o Hospital Benedito Montenegro, que é uma unidade comprometida com o Acolhimento. O compromisso começa com a preocupação em sinalizar com cores os seus serviços, facilitando a orientação da população atendida.

O jornal interno *Tenbo Dito* abre um canal de comunicação entre os servidores e é um fator importante para a percepção da mutualidade do Acolhimento.

Os pacientes têm acesso a livros e revistas, por meio da proposta que recebeu o nome interessante de "bendito pra valer". Há ainda uma grande preocupação, por parte da equipe hospitalar, em permitir que o usuário ocupe um espaço aberto no hospital, convivendo com plantas, flores e – o mais importante – o sol. Como se sabe, tudo isso melhora o humor, a satisfação e, conseqüentemente, auxilia a recuperação.

Os menores ganharam espaços com paredes grafitadas com motivos que os estimulam a brincadeira. O resultado

foi a diminuição da ansiedade e do medo, sentimentos tão comuns nesse ambiente em geral tão frio e impessoal.

#### DISTRITO DE SAÚDE SÉ

##### HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS

CRIANÇA, MULHER – O vínculo pelo olhar. A trajetória marcada é visualmente eternizada por meio de fotos da história do hospital. Assim aconteceu com eventos como a Brinquedoteca, a Semana da Mulher, o Culto Ecumênico, o Natal e tantos outros, registrados e catalogados no álbum do hospital.

Esta unidade estabeleceu parceria com os colégios Equipe e Ibeji, para a montagem do espaço da brinquedoteca e a campanha do brinquedo, além de conseguir, com o Comitê Betinho, os móveis para sua efetiva instalação.

##### HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL

FUNCIONÁRIOS, MULHER, CRIANÇA – O HSPM vem possibilitando, ao longo do percurso da humanização, um espaço de escuta, investindo no ser humano e valorizando-o. O que chama a atenção é a busca de cada um para se transformar, conscientizar-se e participar de todo o movimento, na elaboração de uma rede de solidariedade e confiança. Essa iniciativa vem sendo assumida e incorporada por toda equipe do hospital, dos gestores à recepção.

O Centro de Estudos e Humanização tem promovido atividades culturais, científicas e sociais, envolvendo a classe médica e os demais profissionais da saúde. A informação sobre os serviços vem sendo dada por funcionários capacitados, no primeiro e segundo andar por meio do Serviço de Atendimento ao Cidadão.

O grupo tem claro que a responsabilidade pelo encontro de soluções não está restrita aos dirigentes da instituição. O sucesso do programa está vinculado à contribuição de todos: funcionários, usuários e parceiros. Dessa forma, todos são considerados autores legítimos das ações que estão remodelando o hospital.

Neste ano, o HSPM realizou o Primeiro Seminário de Humanização, no qual foram apresentados todos os trabalhos que vêm sendo realizados sobre o Acolhimento:

*A verdade nunca prejudica uma causa justa. (Gandhi)*

- Psicologia Hospitalar.
- Programa de Integração de Novos Funcionários.
- SAC- Serviço de Atendimento ao Cidadão.
- PROAM - Programa de Assistência à Mulher Vítima de Violência.
- Centro de Material.
- Educação de Saúde para Diabéticos.
- Estado Atual do Atendimento ao Paciente na Clínica Vascular do HSPM.
- Reabilitação Oral do Idoso.
- Uso da Resina Ativada por Luz como Técnica Preventiva de Correção de Postura Bucal.
- Projeto Ginástica Laborativa aos Funcionários do Setor de Nutrição e Dietética.
- Projeto de Humanização do Laboratório de Patologia Clínica.
- CEPS - Centro de Estudos e Especialização para Profissionais de Saúde do HSPM.

O seminário contribuiu para a reflexão e a identificação de saídas possíveis para a melhoria contínua dos trabalhos desenvolvidos no hospital.

**DISTRITO DE SAÚDE TATUAPÉ**  
**HOSPITAL MUNICIPAL CARMINO CARICCHIO**  
**(HOSPITAL MUNICIPAL DO TATUAPÉ)**

FUNCIONÁRIOS, VOLUNTÁRIOS, PORTA DE ENTRADA, CRIANÇA – Com a intenção de construir uma rede de Acolhimento entre os servidores, voluntários e usuários, o hospital tem feito reuniões periódicas, com a criação do Comitê e treinamentos constantes.

Os primeiros resultados já estão surgindo, sob a forma de atendimento mais personalizado e solidário, menos conflitos, além de um tempo menor de espera.

A Ouvidoria e a Brinquedoteca estão em fase de implantação.

**DISTRITO DE SAÚDE TREMEMBÉ/TUCURUVI**

MULHER, MÃE/CRIANÇA, SAÚDE MENTAL – O distrito vem centrado

*Mudança de significado  
é mudança de ser.*  
(David Bohm)

as discussões sobre a forma de organização do trabalho nas unidades, de modo a criar mecanismos de melhoria da estrutura de atendimento. Com essa atuação, vem obtendo melhor resolatividade nas unidades e, em consequência, diminuindo os encaminhamentos.

Tudo isso tem sido feito por meio da melhoria da atenção pela formação de grupos, como, por exemplo, os de idosos.

As unidades já têm Comitê de Acolhimento e Ouvidoria. Vêm sendo também discutidos os encaminhamentos para as demandas, como nos casos das gestantes, gestantes de alto risco, acompanhamento pediátrico, saúde do trabalhador, saúde mental e outros, com a elaboração de protocolos.

Para os próximos meses, a meta é a implantação do projeto em sua plenitude. Todas as unidades básicas já foram treinadas para seguir um protocolo para gestantes. Os resultados têm sido bons.

**DISTRITO DE SAÚDE VILA MARIA**  
**HOSPITAL MUNICIPAL JOSÉ STORÓPOLI**  
**(HOSPITAL MUNICIPAL DE VILA MARIA OU VERMELHINHO)**

CRIANÇA, MÃE/CRIANÇA, FUNCIONÁRIOS/COMUNIDADE – com o objetivo de desenvolver atividades recreativas para as crianças moradoras da Chácara Bela Vista – acompanhadas de palestras educativas para as mães –, o hospital vem trabalhando com o projeto *Pirilampo*.

Este proporciona encontros, que incluem brincadeiras infantis, somadas a noções de higiene e atividades com as mesmas propostas para as mães.

Os resultados têm permitido observar mudanças no comportamento dos participantes: crianças menos agressivas, mais disciplinadas e, conseqüentemente, com melhoria no rendimento escolar. Além disso, as condições de higiene pessoal melhoraram de modo significativo.

**DISTRITO DE SAÚDE VILA MARIANA**  
**AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES DR. ALEXANDRE KALLI**  
**YASBECK (AE JABAQUARA)**

FUNCIONÁRIO, CRIANÇA, COMUNIDADE – Por volta de 1770 essa região já acolhia os tropeiros, fazendo-os descansar antes

*Trate as pessoas como se elas fossem o que elas poderiam ser e você as ajudará a se tornarem aquilo que elas são capazes de ser.* (Goethe)

*Opiniões erradas podem ser toleradas onde a razão é livre para questioná-las.*

(Thomas Jefferson)

de prosseguirem viagem. O acolher continua o seu percurso hoje, com trabalhos relativos a hanseníase, DST/AIDS e terceira idade.

Outro movimento importante vem sendo a implantação do núcleo de AIDS das miniequipes que se responsabilizam por um projeto terapêutico individual chamado Clínica do Sujeito. É um trabalho interdisciplinar, com troca de informações e construção coletiva de projetos. Alguns brotos já nasceram dessa iniciativa: grupos de adesão para pacientes com AIDS ou portadores do vírus HIV e espaço para acolher as crianças (projeto *Brinquedoteca*). Alguns pacientes com AIDS, ou portadores, têm demonstrado interesse em compor um grupo de apoio no ambulatório para realizar ações acolhedoras.

O interessante é que o grupo de hanseníase vem funcionando com a participação de novas pessoas, trabalhando o estigma social por que passam, seja pela doença ou pelas seqüelas. O grupo da terceira idade tem resgatado a biografia de suas vidas, além de desenvolver trabalhos artísticos e corporais, entre outros.

A unidade é um pólo de articulação e treinamento, com o programa de Medicina Tradicional Chinesa, possibilitando que os funcionários pratiquem Tai Chi Chuan, Lian Gong, Acupuntura, etc.

A troca com outras unidades é rica, chegando também à parceria com o MAM.

A unidade fica na avenida Ceci, que dá nome ao projeto Bom Dia, Ceci. Trata-se de um café comunitário, onde os profissionais, antes das atividades, fazem um breve bate-papo sobre as notícias do dia, como humanidades, viagens, políticas e relacionamentos.

#### DISTRITO DE SAÚDE VILA MATILDE

FUNCIONÁRIOS, MULHER, SAÚDE MENTAL, COMUNIDADE – Três etapas foram desenvolvidas pelo distrito no projeto *Acolhimento*: oficinas de sensibilização, alinhamento conceitual em saúde e oficinas de Acolhimento para conselheiros populares de saúde. O trabalho atingiu servidores, conselheiros populares de saúde e comunidade em geral. O Acolhi-

mento tem permeado as discussões sobre saúde mental, saúde da mulher e uso indevido de álcool e drogas.

#### DISTRITO DE SAÚDE VILA PRUDENTE

FUNCIONÁRIOS, PORTA DE ENTRADA – O distrito realizou oficinas de sensibilização com a equipe de assistentes e gerentes visando reorganização dos serviços.

Cada gerente trabalhou com seus funcionários, fazendo um levantamento de propostas e sugestões orientadas para a melhoria dos serviços prestados.

Foram feitos estudos de caso, dramatizações, dinâmicas de grupo, estudos e reflexão sobre textos.

#### HOSPITAL DIA EM SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES DE VILA PRUDENTE

SAÚDE MENTAL, FUNCIONÁRIOS – Começando por mudança no aspecto físico do hospital, o ambiente tem sido avaliado pelos pacientes internados, familiares, funcionários e população como agradável, claro e acolhedor.

Quando o usuário procura o serviço é ouvido e encaminhado, pela recepção, para um técnico de referência do Acolhimento. Este o orienta e o encaminha para o atendimento adequado.

A escuta do usuário e o encaminhamento de soluções para suas necessidades configuram um atendimento que é reconhecido como positivo pela população.

#### U.B.S. VILA REUNIDAS

FUNCIONÁRIOS, PORTA DE ENTRADA – Acolhimento – postura de ações humanizadoras, na qual todos os funcionários da unidade, sem exceção, participam ativamente desde a porta de entrada: recebendo, ouvindo e orientando, ou seja, acolhendo cada usuário em suas necessidades específicas, dando o encaminhamento adequado para cada caso.

#### HOSPITAL ALEXANDRE ZAIO (VILA NHOCUNE)

Acolhimento à criança, com brinquedoteca. Melhoria na recepção, com jardim e ambiente de espera renovados.

## MÉTODOS E TÉCNICAS

*Não basta ensinar ao homem uma especialidade. Porque ele se tornará assim uma máquina utilizável, mas não uma personalidade.*  
(Albert Einstein)

No projeto *Acolhimento*, as dinâmicas de grupo, as vivências e os jogos institucionais (ou jogos de empresa) desempenham – e certamente continuarão a desempenhar – um papel essencial. Ao abordar esse tema, porém, é necessário começar com duas observações. Vejamos a primeira.

Todos sabem que a dimensão lúdica da natureza humana é um de seus lados mais importantes, em especial no que se refere ao desenvolvimento da criança e, no adulto, no contato com os sentimentos e emoções. Neste caso essa importância precisa ser destacada, pois é por meio das atividades de grupo que muitas vezes se obtém a sensibilização, a motivação e, sobretudo, a diminuição da resistência à mudança.

A segunda se refere ao potencial alienante das vivências, dinâmicas de grupo, jogos e atividades semelhantes. Esse fenômeno tem sido destacado pelos especialistas e, portanto, um texto como este Caderno não poderia deixar de mencioná-lo.

### Complementaridade

Se por um lado o lúdico sensibiliza, motiva e diminui resistências, de outra parte ele pode funcionar como algo que faz surgir um espaço, um continente que pode – e deve – ser preenchido por um conteúdo de reflexão e análise.

Se essa complementaridade for observada, as atividades grupais, além de suas funções essenciais, se tornam decisivas para a ampliação do horizonte mental dos participantes. E – não nos esqueçamos – é da reflexão que surgirão as idéias que comporão as bases das práticas.

Em outras palavras, as atividades grupais vivenciais, por mais mobilizadoras que sejam, precisam ter seus resultados discutidos e analisados pelos próprios grupos. São atividades-meio e não atividades-fim. São efetivamente transformadoras – desde que a reflexão as fertilize e faça

com que seus participantes tenham clareza dessa transformação e de como incorporar seus resultados às suas vidas.

Ainda nessa linha de raciocínio, é importante notar que algumas dessas atividades – dada a amplitude e a profundidade de seu poder mobilizador – só devem ser postas em prática por profissionais habilitados. Para muitas delas, porém, essa habilitação pode ser proporcionada pelo treinamento adequado. É o que se observa com a maioria das que fazem parte do projeto *Acolhimento*.

De todo modo, é essencial que as vivências, dinâmicas, jogos institucionais e práticas similares sejam precedidas de explicações claras em relação às suas bases, operacionalização e resultados esperados. A noção de que elas precisam ser seguidas de discussão, troca de idéias e experiências é, como já vimos, indispensável. Tais reflexões devem colocar as experiências num contexto e, sobretudo, fazer com que se tornem nítidas as relações entre teoria e prática e a repercussão desta nos âmbitos pessoal, interpessoal, institucional e ambiental.

### Aspectos operacionais

**O papel do facilitador.** No que se refere à reflexão, o facilitador de grupos tem uma grande responsabilidade. Durante as discussões, a prática aconselhável é que ele seja não-diretivo, isto é, que procure fazer emergir as reflexões e conclusões dos componentes do grupo.

Nesse particular, é necessário muito cuidado. A experiência tem mostrado que muitas vezes o facilitador, imaginando que está “retirando” do grupo novas idéias, na verdade manipula as pessoas para que elas se moldem ao seu modo de pensar. Tal situação é bem mais comum do que se pensa. A prática revela que em geral é muito difícil fazer com que os facilitadores admitam que estão manipulando e doutrinando, em vez de criar espaços para a emergência de idéias novas.

Há vários modos de evitar esse equívoco. Um deles consiste em que o facilitador se conduza de modo que as discussões se dêem de preferência entre os participantes. Sabe-se que a tentação de dirigir – e, no limite, até mesmo doutrinar –, em muitas circunstâncias, é grande.

*é essencial que as vivências, dinâmicas, jogos institucionais e práticas similares sejam precedidas de explicações claras em relação às suas bases, operacionalização e resultados esperados.*

O facilitador competente precisa se limitar ao papel de catalisador, ou seja, deve evitar ser um *showman*. O desejável é que ele apareça menos do que o grupo. Para tanto, necessita ver a si próprio como um participante entre os outros, não como um observador externo ao processo.

Muitas pessoas conhecem e criam novas dinâmicas. Contudo, os facilitadores de cada encontro ou reunião podem, além de utilizar as que já tenham testado em outras ocasiões, ir captando do próprio grupo novas técnicas apropriadas ao perfil deste.

É interessante que o facilitador prepare antes as dinâmicas que vai usar. Mas deve fazê-lo com flexibilidade, sentindo o pulso do grupo, reduzindo, ampliando ou modificando conforme sua interação com os demais participantes.

Todos devem ser convidados a participar das dinâmicas. Se alguém fica de fora por sua vontade, pode-se pedir seus comentários sobre como observou o processo. O importante, repitamos, é que: a) as pessoas tenham clareza da finalidade do trabalho e b) o grupo sempre tenha oportunidades de refletir sobre o significado das atividades.

*Todos devem ser convidados a participar das dinâmicas.*

#### As fontes: uma súmula de orientação

Depois de refletir sobre o melhor modo de apresentar os principais métodos e técnicas grupais utilizados no projeto *Acolhimento*, chegamos à conclusão de que descrever todas elas neste Caderno seria impraticável, por dois motivos. Primeiro, aumentaria excessivamente o número de páginas do Caderno. Segundo, a descrição detalhada das atividades, mesmo se acompanhada da referência às fontes, poderia em não poucos casos expor-nos a problemas com direitos autorais.

Assim sendo, optamos pelo recurso da apresentação de uma súmula bibliográfica comentada. Trata-se de um recurso muito utilizado na literatura.

Por outro lado, muitos dos métodos e técnicas grupais praticados no projeto já estão disponíveis nas várias unidades da SMS. Portanto, a interconsulta pode difundir-las de modo ainda mais amplo.

De um modo geral, as práticas grupais costumam ser classificadas de acordo com seu objetivo principal. Há

atividades "quebra gelo" (de aquecimento), de apresentação, de motivação, aprendizagem, comunicação, solução de problemas, e assim por diante.

Com freqüência, um determinado método ou técnica pode ser utilizado com dois ou mais propósitos, bastando para isso algum tipo de adaptação ou, em certos casos, sem adaptação alguma. A prática tem mostrado que os bons facilitadores de grupo logo identificam, numa dada técnica, as potencialidades de aplicação. Por outro lado, os textos a seguir mencionados já trazem essa classificação.

De todo modo, consideramos dispensável um excessivo rigor classificatório nos métodos e técnicas o qual, além do mais, não raro pode bloquear a criatividade de aplicação e limitar os benefícios.

Vejam agora algumas indicações. Começaremos pelas obras que abordam o fenômeno grupal de um ponto de vista mais amplo. A seguir falaremos de publicações mais específicas.

**Dinâmica de grupo: teorias e sistemas.** De Agostinho Minicucci (São Paulo: Atlas, 1997, 294 páginas). Este livro deve ser consultado por qualquer pessoa que se proponha a trabalhar com grupos. Foi escrito como texto complementar para as disciplinas de Didática, Psicologia Organizacional e Psicologia Aplicada à Organização.

Trata-se de um texto claro, direto, com abundância de diagramas e ilustrações. Fala sobre as teorias clássicas das dinâmicas de grupo e da psicologia social, o que inclui uma breve introdução ao psicodrama. A seguir, aborda a avaliação do processo grupal, o treinamento em grupo e a dinâmica grupal nas instituições.

**Experiências com grupos.** De Wilfred Bion (Rio de Janeiro: Imago, 1970, 185 páginas). Trata-se de clássico que, ao longo dos anos, tem inspirado muitos facilitadores de grupo em muitos países. Bion foi um dos mais destacados psicanalistas ingleses. A obra promove a aproximação entre a psicanálise clássica e a dinâmica grupal. No entanto, os conceitos e processos nela abordados não se limitam aos grupos de terapia: são aplicáveis a qualquer grupo, até mesmo a pequenas reuniões de trabalho.

*um determinado método ou técnica pode ser utilizado com dois ou mais propósitos, bastando para isso algum tipo de adaptação*

**Maslow no gerenciamento.** De Abraham H. Maslow (Rio de Janeiro: Qualitymark, 2000, 361 páginas). Abraham Maslow foi um psicólogo de prestígio mundial. Foi um dos criadores da psicologia humanista. Entre seus estudos, há muitos textos sobre a psicologia das organizações. *Maslow no gerenciamento* é um dos livros fundamentais sobre o comportamento humano no local de trabalho. Entre outros temas, o autor aborda a auto-estima, a sinergia, observações sobre chefias e lideranças, a criatividade, melhoria social e de qualidade de vida e a necessidade de políticas gerenciais esclarecidas. Entre esses estudos o livro aborda a conhecida teoria da melhoria social.

**Psicologia organizacional.** De Edgar Schein (Rio de Janeiro: Prentice-Hall do Brasil, 1982, 211 páginas). Schein é um dos pioneiros dos estudos sobre psicologia organizacional. Ainda hoje é uma das maiores autoridades no assunto e seus trabalhos são adotados nas universidades do mundo inteiro. *Psicologia organizacional* é, portanto, um clássico. O autor inicia seu texto falando sobre a interação do indivíduo com a organização. Estende-se sobre o campo da psicologia organizacional e os problemas humanos nas organizações.

Na segunda parte, aprofunda-se nas motivações e hipóteses sobre a natureza humana, que inclui considerações sobre motivação. A terceira parte aborda a liderança e a participação. A estrutura e as funções dos grupos são trabalhadas na quarta parte, com ênfase nos problemas intergrupais nas organizações. Por fim, a quinta parte examina as organizações como sistemas complexos e abertos.

**O processo grupal.** De Enrique Pichon-Rivière (São Paulo: Martins Fontes, 1991, 181 páginas). Essa é uma das obras essenciais da psicologia social, imprescindível para os que trabalham com grupos. É importante para psicólogos e psicoterapeutas, mas também para outros interessados em trabalhos grupais. Em especial, alguns capítulos referem-se aos grupos operativos.

**Temas de psicologia: entrevista e grupos.** De José Bleger (São Paulo: Martins Fontes, 1998, 137 páginas). Bleger

é um dos mais destacados psicólogos argentinos. Participou do movimento que introduziu, na Argentina, a análise institucional. Esse texto foi escrito tanto do ponto de vista teórico quanto do técnico. A primeira parte lida com a entrevista psicológica e inclui técnicas para a sua prática. Na segunda parte, o tema é a relação entre os grupos operativos. Incluem-se aqui considerações teóricas e práticas sobre os grupos nas instituições.

A seguir, indicaremos obras mais especificamente dedicadas aos métodos e técnicas de trabalho com grupos.

**Cem jogos para grupos: uma abordagem psicodramática para empresas, escolas e clínicas.** De Ronaldo Yudi K. Yozo (São Paulo: Agora, 1996, 191 páginas). O autor é psicólogo clínico e psicodramatista. Nesse livro ele analisa as diferentes fases de um grupo e indica os jogos mais adequados para cada uma delas. Antes da apresentação dos jogos, há uma breve introdução ao psicodrama e aos jogos dramáticos.

**Eficiência do trabalho em equipe.** De Michael D. Maginn (São Paulo: Nobel, 1996, 110 páginas). O livro trata basicamente de como formar grupos e equipes produtivas. Entre outras habilidades, o autor mostra como avaliar a potencialidade dos grupos. Como obter contribuições por meio de idéias novas; como ajudar a alcançar consensos. Há também um capítulo sobre administração de conflitos. Ao longo de suas páginas, o livro expõe exercícios e testes diagnósticos e sugestões de mudança.

**Exercícios de arte para grupos: um manual de temas, jogos e exercícios.** De Marian Liebmann (São Paulo: Summus, 2000, 286 páginas). Trata-se de um manual de exercícios, jogos e técnicas, destinado especialmente a grupos, tanto na área clínica como no contexto institucional. Há métodos e técnicas especialmente dirigidos para o trabalho com idosos, alcoolistas e pacientes terminais, aplicáveis a hospitais, clínicas de apoio, e estabelecimentos correccionais.

**Jogos cooperativos: o jogo e o esporte como um exercício de convivência.** De Fábio Otuzi Brotto (Santos: Projeto Cooperação, 2001, 158 páginas). Como informa o título, o livro é um manual basicamente operacional. Divide-se em seis capítulos, nos quais abordam-se o jogo numa sociedade em transformação; a consciência da cooperação; jogos cooperativos; jogos cooperativos: uma pedagogia para o esporte; o jogo e o esporte como um exercício de convivência; considerações finais.

**Jogos territoriais: como entender e eliminar rivalidades e falta de comunicação nos ambientes de trabalho.** De Annette Simmons (São Paulo: Futura, 1998, 241 páginas). Simmons, americana, é consultora em ciência comportamental. O obra fala sobre as emoções mais freqüentemente implicadas nos conflitos dos ambientes de trabalho, em especial nos jogos de poder caracterizados pela demarcação de territórios mais ou menos estanques nos grupos, organizações e instituições. Mostra como diagnosticar tais situações e como resolver conflitos delas decorrentes. Inclui exercícios e testes diagnósticos.

**Manual de jogos cooperativos.** De Jim Deacove (Santos: Projeto Cooperação, 2002, 138 páginas). O livro é um manual de jogos de cooperação, orientado, entre outras, para relações familiares. Cobre uma ampla gama de atividades, com ênfase no trabalho com crianças.

**Manual de técnicas de dinâmica de grupo, de sensibilização, de ludopedagogia.** De Celso Antunes (Petrópolis: Vozes, 2001, 190 páginas). O texto se destina em particular a professores de primeiro, segundo e terceiro grau, mas pode ser facilmente aplicado em outros contextos. O seu propósito é introduzir atividades orientadas para despertar o espírito crítico, socializar e motivar jovens. Inclui uma ampla variedade de jogos grupais.

**Mutatis Mutandis: dinâmicas de grupo para o desenvolvimento humano.** De María Esmeralda Ballester-Alvarez (Campinas, SP: Papirus, 2001, 2002, 2 vols., 125 e 167 páginas). A obra é recomendada como texto básico

para dinâmicas de grupo, desenvolvimento gerencial e de recursos humanos. Também recomendada para profissionais que trabalham com equipes produtivas. Em ambos os volumes há descrições detalhadas de métodos e técnicas, em especial visando à tomada de decisão, percepção interpessoal, comunicação, socialização organizacional, motivação e liderança.

**Paz, como se faz?** De Lia Diskin e Laura Roizman (Rio de Janeiro: Governo do Estado do Rio de Janeiro; UNESCO; Associação Palas Athena, 2002, 95 páginas). Trata-se de uma cartilha destinada aos professores da rede fundamental de ensino. Contém uma variedade de jogos, dinâmicas de grupos, além de uma variedade de outros temas. Inclui ampla bibliografia sobre atividades grupais e correlatas.

**Tornar-se presente: experimentos de crescimento em Gestalt-terapia.** De John O. Stevens (São Paulo: Summus, 1988, 251 páginas). Esse texto, hoje clássico, contém uma grande variedade de exercícios individuais e grupais, oriundos da prática da gestalt terapia. Os exercícios nele contidos há muito extrapolaram a área terapêutica, e hoje são utilizados em muitas situações grupais, em especial em contextos institucionais. A obra inclui práticas de introspecção, comunicação interna, comunicação com os outros, imaginação dirigida e em especial atividades de grupo, muitas delas com a utilização de arte, movimento e som.

Além dos livros mencionados, podem também ser consultados:

*Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos.* Santa Marli Pires dos Santos (Org). Petrópolis: Vozes, 2001.

*Exercícios práticos de dinâmica de grupo.* Silvino José Fritzen. Petrópolis: Vozes, 1996, 2 vols.

*Oficina de dinâmicas de grupos para empresas, escolas e grupos comunitários.* Simão de Miranda. Campinas, São Paulo: Papirus, 1999.

Cada uma das obras aqui mencionadas comporta por sua vez uma bibliografia. Dessa maneira, o leitor tem à sua disposição um universo de material bibliográfico sobre métodos e técnicas para o trabalho com grupos.

## INTRODUÇÃO

*Não se trata só de sentir, pensar e fazer. É preciso ir bem mais longe – levar o Acolhimento à própria vida.*

*Com o reconhecimento do nosso potencial e com confiança em nossa capacidade podemos construir um mundo melhor.*

Nas duas seções anteriores, vimos como é possível pensar e pôr em prática os conceitos básicos do Acolhimento. Aprendemos a fazer isso em relação às nossas atividades profissionais cotidianas. Resta, porém, responder à pergunta: será suficiente? É claro que a resposta é negativa. O Acolhimento não procura apenas proporcionar um elenco de conceitos, métodos e técnicas a serem aplicadas às ações de saúde. É claro que esse propósito existe e é válido, mas acolher não se resume a ele: seu alcance é bem mais amplo.

Não se trata só de sentir, pensar e fazer. É preciso ir bem mais longe – levar o Acolhimento à própria vida. E não apenas à vida de cada um de nós, participantes do programa, mas ao viver no sentido mais amplo e aberto da expressão.

Lembremos (recordemos) que uma de nossas principais metas é lidar com a predominância, em nossa cultura, do conhecimento tecnocientífico, com a consequente relegação do conhecimento proporcionado pelas humanidades a um plano secundário. Esse fenômeno rachou o conhecimento, e daí surgiram conseqüências desagradáveis em muitas áreas, entre as quais a frieza e a atitude mecanicista hoje predominante nas ações de saúde.

A religação desses saberes divididos e afastados é uma das principais iniciativas que visam a pelo menos atenuar a mecanização das ações de saúde. Trata-se de recuperar o humano, trazê-lo de volta ao dia-a-dia. Ou dito de outro modo: fazer com que as duas grandes vertentes do conhecimento voltem a acolher-se mutuamente para que, como resultado, aprendamos a valorizar a totalidade do viver, e não apenas uma ou poucas de suas áreas.

É o que vem sendo feito em vários países, em especial na Europa, onde têm sido postas em prática iniciativas que procuram associar (religar) a filosofia à ciência e à tecnologia. Ou seja, fazer com que a filosofia se torne

uma atividade da prática cotidiana. Não basta que a tecnologia leve a esses ou àqueles resultados: é preciso examinar esses resultados, verificar suas conseqüências em relação à qualidade de vida, ao bem-estar e as relações entre as pessoas. Isto é: é preciso verificar as conseqüências práticas e éticas de tudo isso. Ou, em outras palavras, observar como a ciência e a tecnologia estão sendo vividas.

Eis, portanto, o objetivo desta seção. Para desenvolvê-lo, comecemos com o diagrama abaixo:

Eu comigo → Eu com os outros → Nós com o mundo  
↑ \_\_\_\_\_ |

Esse é o propósito do viver: delinear, mesmo que de modo sucinto, uma filosofia prática do Acolhimento. E isso pode ser feito ampliando-o, fazendo com que ele passe da esfera pessoal, vá ao plano interpessoal e, por fim, que a complete no âmbito planetário. Este, por sua vez, influenciará a esfera pessoal e assim por diante, criando-se então a grande circularidade expressa na primeira lei da ecologia: tudo está ligado à tudo.

Já sabemos que essa lei, por seu turno, é também a primeira lei do Acolhimento: tudo está ligado a tudo, de modo que tudo acolhe tudo e por tudo é acolhido. Assim, pode-se definir o Acolhimento do seguinte modo:

Acolhimento → Acolhimento → Acolhimento  
pessoal    Interpessoal    Planetário  
↑ \_\_\_\_\_ |

Já aprendemos que viver é sempre viver com os outros – e no mundo. Trata-se de uma condição que cria compromissos e responsabilidades.

Responsabilidade → Responsabilidade → Responsabilidade  
Pessoal    Interpessoal    Planetária  
↑ \_\_\_\_\_ |

O que está expresso no diagrama anterior não é apenas um conjunto de teorias nem um elemento de hipóteses. São

*Não basta que a tecnologia leve a esses ou àqueles resultados: é preciso examinar esses resultados, verificar suas conseqüências em relação à qualidade de vida, ao bem-estar e as relações entre as pessoas.*

fatos reais, que não podem ser contestados por argumentos. A esse respeito, convém dar pelo menos um exemplo.

Num processo de negociação, costuma-se perguntar: e se a outra parte não quiser negociar? E se o outro lado não quiser participar? Estaria, nesse caso, impedida a negociação? É claro que não. Viver é conviver. Estamos todos no mesmo mundo, queiramos ou não. Recusar-se a participar é uma atitude ingênua, pois cedo ou tarde todos nós – ou os nossos descendentes – seremos atingidos ou influenciados pelos resultados das decisões humanas, participando delas ou não.

Desse modo, recusar-se a participar de qualquer atividade, social ou não, humana ou não, corresponde a participar de modo negativo. Por ação ou omissão, por compromisso ou alienação, participamos sempre, somos sempre responsáveis.

Ilustremos de outro modo esse processo:



Somos todos egoístas em maior ou menor grau. Por outro lado – e também em maior ou menor grau – também somos todos altruístas, com exceção é claro, das patologias sociais. Mas o fato é que em determinados momentos da vida a balança pode oscilar mais para um lado ou para o outro, a depender de um conjunto complexo de circunstâncias entrelaçadas.

O egoísmo nos leva ao isolamento, à não-participação, ao individualismo. Estreita e obscurece nosso horizonte mental. Conduz à competitividade, ao privilégio do valor econômico sobre os valores humanos, ao autoritarismo, ao nacionalismo xenófobo e à exclusão.

O altruísmo nos conduz à socialização, à participação e à individualidade. Amplia e torna claro o nosso horizonte mental. Leva à competência do conviver, ao diálogo entre o valor econômico e os valores humanos, à democracia, à nacionalidade e à inclusão.

No egoísmo, a tendência é participar negativamente. No altruísmo, tendemos a participar de modo positivo.

*Precisamos enfrentar a luta na nossa alma para desenvolver a tolerância com o mundo exterior.*  
(Chris Schaefer)

Trata-se de escolher entre dois pólos que freqüentemente surgem em nossa vida cotidiana:



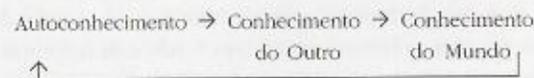
*Como o homem é, acima de tudo, construtor de futuros, ele é, acima de tudo, um ensaieiro de esperanças e medos.*  
(Ortega y Gasset)

Eis aqui um ponto da maior importância. Para viver o Acolhimento é preciso, antes de tudo, evitar o mais possível as armadilhas do auto-engano. É ter em mente que, de um lado, nenhum de nós é totalmente favorecido pelo bom senso. E que, de outra parte, todos tendemos a resistir às mudanças, em maior ou menor grau.

Assim, para aprender a lidar com o auto-engano, é necessário o autoconhecimento. E neste ponto nos vemos diante de uma das formas mais comuns de auto-engano: imaginamos, ingenuamente, que podemos nos conhecer sem a ajuda dos outros. E, ainda de modo mais ingênuo, imaginamos que é possível o autoconhecimento de pessoas isoladas do mundo.

Para viver o Acolhimento é preciso ter consciência do auto-engano e de como lidar com ele. Para tanto, é necessário buscar o autoconhecimento. Este, como sabemos, é um empreendimento interminável, mas nem por isso deve ser negligenciado. O autoconhecimento implica conhecer o outro (e deixar-se conhecer por ele) e conhecer o mundo (e deixar-se conhecer por ele).

Viver o Acolhimento é, portanto, ampliar ao máximo as idéias de diálogo e conhecimento. Esse raciocínio é validado por uma das teorias científicas mais importantes dos últimos tempos: a Teoria de Santiago, desenvolvida pelos cientistas Humberto Maturana e Francisco Varela e hoje mundialmente conhecida. Uma de suas principais bases é o seguinte raciocínio: a vida é um processo de conhecimento; logo, se quisermos conhecê-la é preciso saber como os seres vivos conhecem.



*Os homens trazem dentro de si não somente a sua individualidade, mas a humanidade inteira, com todas as suas possibilidades. (Goethe)*

Se conhecer é viver, e vice-versa, viver o Acolhimento é ampliar ao máximo o conhecimento. E isso, por sua vez, implica levar a atitude acolhedora à prática, em todos os âmbitos e caminhos do cotidiano.

Tudo está ligado a tudo. A filosofia do Acolhimento, tal como acima exposta, está presente em todos os domínios de nossa existência. Para que esse ponto possa ser mais bem compreendido, convém acrescentar mais alguns pontos de vista, cuja base é o pensamento do filósofo alemão Martin Heidegger.

Começemos falando dos significados da palavra "acolher". Os dicionários a registram com os sentidos de hospedar; receber alguém; abrigar, atender; acreditar em, dar ouvido a. Dessa maneira, acolher quer dizer "dar atenção a", "preocupar-se com", "cuidar de". Significa, portanto, bem mais do que apenas receber e hospedar. Sua proposta também inclui estar disponível, estar à mão.

Percebe-se então que o Acolhimento está muito próximo dos conceitos de preocupação e cuidado, desenvolvidos por Heidegger. Para esse filósofo, o ser humano é um ser-no-mundo. Ao nascer, ele se vê lançado ao mundo e, por meio de sua ação com este, precisa traçar seu projeto de vida:

Facticidade → Projeto → Articulação  
↑

A facticidade corresponde à situação em que o ser humano se vê lançado ao mundo numa situação que não escolheu. Ela gera a necessidade da elaboração de um plano, de um projeto que dê sentido à vida. Este, por sua vez, deve ser posto em prática. Para isso o ser humano precisa articular-se, ligar-se, vincular-se, não só aos outros seres, mas ao próprio mundo. Eis o início da colocação do projeto em prática.

A articulação pode ser percebida em outro conceito: o ser humano é um ser-no-mundo. Não se pode concebê-lo de outro modo. No entanto, ele não está no mundo de maneira apenas circunstancial. Isto é, não está no mundo como uma coisa que está dentro de outra, como por exem-

*acolher quer dizer "dar atenção a", "preocupar-se com", "cuidar de".*

plo, "o lenço está no bolso". Ao contrário, nossa presença na Terra é estrutural: fazemos parte de sua estrutura e ela faz parte da nossa. Um acolhe o outro.

Ser-no-mundo significa estar indissolúvelmente ligado a ele e a tudo o que nele existe: os outros seres humanos, os demais seres vivos, as estruturas não-vivas do planeta. Tudo acolhe e tudo é acolhido. Tudo faz parte de tudo e com tudo interage.

Por isso, ser-no-mundo é ser-com, quer dizer, é acolher e ser acolhido. Essa é a nossa condição natural, e tudo aquilo que tentar impedir-nos de vivê-la traz como conseqüência uma situação de mal-estar. Tal desconforto, hoje mais do que nunca, está presente em nossa sociedade, em especial nos grandes centros urbanos. Passar por ele significa que em vez de ser-com (o que nos levaria a uma cultura de paz), estamos vivendo a condição de ser-contrá (o que nos mergulhou numa cultura de guerra).

Assim, quando um paciente não é atendido como deveria, numa unidade de saúde, o mal-estar não se limita a ele. A experiência mostra que esse sensação de que algo está errado atinge a todos: a quem deveria ser bem atendido, a quem deveria atender bem, a todos os circunstantes, e mesmo aos que ali não estão presentes, pois o mal-estar ultrapassa o fato gerador e se mantém como fator de produção de um clima organizacional pesado.

Nesse caso, como em muitos, o fato é ele e todas as suas conseqüências. Não se trata apenas de uma pessoa que deixou de ser bem atendida: foi o Acolhimento que deixou de ser vivido. Foi a nossa própria vida que, sem que o percebêssemos, deixou de ser vivida em sua forma natural.

Conclui-se, então, que o mal-estar produzido pelo projeto *Acolhimento*, ou pelo mau Acolhimento, tem raízes muito mais profundas. Não pode ser explicado somente pela relação mecanicista e tecnoburocrática predominante entre os trabalhadores de saúde e os "usuários". É o próprio conceito de preocupação e cuidado que está em jogo.

Viver o Acolhimento é, pois, viver a própria condição humana. Não vivê-lo – ou vivê-lo de modo incompleto – é uma forma de negar a humanidade – a nossa e a dos

*Ser-no-mundo significa estar indissolúvelmente ligado a ele e a tudo o que nele existe: os outros seres humanos, os demais seres vivos, as estruturas não-vivas do planeta.*

*A confiança em nós mesmos é essencial. Essa espécie de confiança não é cega; é uma consciência do nosso próprio potencial. A partir dela, os seres humanos podem transformar-se por meio do aumento das qualidades positivas e da redução das qualidades negativas. (Tenzin Gyatso, 14º Dalai Lama)*

outros. É não se cuidar – ou cuidar mal –, o que por sua vez implica não ser cuidado ou mal cuidado.

"Cuidar" pode ser entendido como preocupar-se, tomar conta, tratar. De acordo com esse conceito a maneira de ser básica do ser humano é o cuidado, a preocupação, pois somos seres-no-mundo, estamos no mundo em permanente interação com os outros. Esse é um conceito de base, estrutural, que deve ser compreendido num sentido ampliado, mas que sem dúvida pode e deve ser levado à prática.

O cuidado e a preocupação, portanto, constituem os alicerces do Acolhimento. Essa circunstância pode ser expressa da seguinte forma:

Cuidar de si → Cuidar do outro → Cuidar do mundo



A preocupação (o cuidado) com nós mesmos só nos afasta dos outros e do mundo se adotarmos uma atitude individualista e portanto não-comprometida. Cuidar exclusivamente de si, e levar isso a extremos, constitui uma sociopatia, isto é, uma patologia social. Em geral, o individualista se diz um patriota, um nacionalista. Mas, como sabemos, essa posição tem sido utilizada com frequência para justificar a apropriação, a xenofobia (aversão a pessoas e coisas estrangeiras), o fechamento e, portanto, a exclusão.

Cuidar de si sem deixar de pensar nos outros e no mundo é a característica fundamental das pessoas cidadãs. Elas não buscam o individualismo, e sim a individualidade. Em seu modo de entender, o nacionalismo xenóforo e excludente está afastado. Sua opção é a nacionalidade, isto é, o saber-se cidadão de um determinado país, mas também não deixar que essa condição impeça que elas se preocupem com a Terra inteira. Seu país é o lugar de nascimento, mas sua pátria é a Terra, para usar a expressão de Edgar Morin.

No início destas considerações, quando mencionamos que o conceito de Acolhimento deveria ser aprofundado e

*Nestes dias de governos democráticos, o destino das nações depende das próprias pessoas. Cada indivíduo deve manter isso sempre em mente.*

(Albert Einstein)

ampliado – como o passo inicial para a sua inclusão em nossas vidas –, era exatamente disso que falávamos: a pessoa acolhedora é aquela que cuida de si própria e estende esse cuidado aos outros e ao mundo.

Em conseqüência, torna-se claro que o Acolhimento não se limita às ações de saúde. Ao contrário, seus princípios estão, de vários modos, incluídos em várias iniciativas importantes no plano mundial. É sobre esse tema que falaremos agora.

O primeiro ponto a ser entendido é que ser acolhido é uma necessidade constitutiva da condição humana. Por essa razão, ela faz parte dos direitos humanos fundamentais. "Inclusão" é a palavra-chave do Acolhimento. Precisamos do outro para que ele confirme a nossa existência – e a recíproca, claro, é verdadeira.

No entanto, como mostra a experiência cotidiana, nossas sociedades atuais são em grande medida excludentes, não-acolhedoras. E a prática também mostra que essa é uma das causas mais importantes da violência. Portanto, o não-acolhimento (a exclusão) pode ser classificado como uma forma estrutural de violência.

É importante ter essas idéias sempre em mente, pois, ao longo de muitos anos, nossa cultura vem justificando a competição predatória – e a violência que a constitui e dela emerge – com base em supostas "verdades científicas". Com efeito, muitas pessoas estão convencidas de que tais "verdades" realmente existem.

Mas não é bem assim, como agora veremos.

Em 1986, em Sevilha, Espanha, um grupo de cientistas de expressão mundial, oriundos de 12 países, reuniu-se para discutir o assunto. As conclusões dessa conferência foram apresentadas num documento que se tornou conhecido como Manifesto de Sevilha Sobre a Violência. Em 1989, ele foi adotado pela UNESCO, na 25ª Sessão da Conferência Geral.

Mas por que falar desse documento em nosso Caderno? Por uma razão muito simples: o Manifesto de Sevilha foi assinado por cientistas (entre os quais médicos e psicólogos), e a instituição médica se vale da contribuição de várias ciências.

*Nunca houve uma boa guerra e uma má paz.*  
(Benjamin Franklin)

Dessa maneira, é imperioso que as ciências que compõem a medicina não contribuam – nem direta nem indiretamente – para o não Acolhimento e portanto para a violência. Em outras palavras: se é indispensável que as ações de saúde se alimentem da ciência e utilizem a tecnologia, por outro lado estas não devem servir de argumento para que a dimensão humana (a dor dos pacientes e a dos trabalhadores de saúde) seja posta em plano secundário. Dito de outro modo: as ciências que alimentam a medicina e as ações de saúde não podem contribuir para atitudes não-acolhedoras.

Eis por que é importante conhecer o Manifesto. Os cientistas que o assinam chegaram à conclusão que as seguintes afirmativas não são cientificamente corretas: a) nós, seres humanos, herdamos de nossos ancestrais animais uma tendência a fazer a guerra; b) a guerra e os comportamentos violentos estão geneticamente programados na natureza humana; c) no curso da evolução humana, houve uma seleção de comportamentos agressivos mais do que outros tipos de comportamento; d) os seres humanos têm um "cérebro violento"; e) a guerra é causada por instintos.

O Manifesto chegou à conclusão de que as modernas tecnologias bélicas vêm estimulando tendências a comportamentos violentos. Em consequência disso, essas tendências vêm sendo vistas como causas, quando na verdade são efeitos.

Os seres humanos não são biologicamente impelidos para a guerra e para a violência. Trata-se de um condicionamento cultural, que por isso mesmo pode ser modificado. Em outras palavras, uma cultura em que predominam o não-acolhimento, a hostilidade e a desconfiança, pode ser modificada.

O exame do Manifesto e de suas conclusões permite, por sua vez, chegar a outras conclusões:

- Todas as afirmativas cientificamente incorretas estão ligadas à crença de que o ser humano está separado da natureza.
- Essa pretensa separação, por sua vez, baseia-se em nosso condicionamento pelo modelo mental linear. Este, como

*O futuro depende do que fazemos no presente.*  
(Gandhi)

sabemos, nos leva a pensar em termos de causalidade imediata (a causa está sempre logo antes do efeito ou muito próxima dele). Daí nossa propensão a deduções baseadas na fragmentação, disjunção e supersimplificação.

As relações de tudo isso com o Acolhimento são evidentes. Uma medicina científica não pode se pautar por princípios não acolhedores, pois estes, como acabamos de ver são não-científicos.

## O DOMÍNIO DA ÉTICA

Por sua dimensão e alcance, o Acolhimento configura uma ética. Esta, por sua vez, precisa ser tomada clara, isto é, ser bem conhecida para ser posta em prática de modo eficaz.

Como já fizemos em relação à ecologia e à ciência, buscamos no campo da ética uma iniciativa na qual o Acolhimento possa ser reconhecido, inserido e ampliado. Há várias delas. Uma, em especial, é considerada um dos documentos mais importantes do fim do século 20: a Declaração Universal das Responsabilidades Humanas.

O documento é extenso, de modo que neste Caderno mencionaremos apenas os pontos que mais estreitamente se relacionam com o Acolhimento:

### *Princípios fundamentais para a humanidade*

*Artigo 1º.* Toda pessoa, independentemente de gênero, origem, origem étnica, status social, opinião política, língua, idade, nacionalidade ou religião, tem a responsabilidade de tratar todas as pessoas de maneira humana.

*Artigo 2º.* Ninguém deve apoiar nenhuma forma de comportamento desumano, mas todos têm a responsabilidade de lutar pela liberdade e pela auto-estima de todos os demais.

*Artigo 4º.* Todas as pessoas, dotadas de razão e consciência, devem aceitar a responsabilidade para com todos, para com as famílias e comunidades, para com as raças, nações e religiões, num espírito de solidariedade: não faças aos outros o que não queres que façam a ti.

*A humanidade está numa encruzilhada. Ela tem de escolher entre a lei da selva e a lei da humanidade.* (Gandhi)

*A humanidade é mais importante do que a nacionalidade.*  
(Albert Einstein)

*Não-violência e respeito pela vida*

*Artigo 5º.* Todos têm a responsabilidade de *respeitar a vida*. Ninguém tem o direito de ferir, torturar ou matar outra pessoa humana. Isso não exclui o direito à autodefesa justificada de indivíduos ou comunidades.

*Artigo 7º.* Toda pessoa é infinitamente preciosa e deve ser protegida incondicionalmente. Os animais e o meio ambiente também exigem proteção. Todas as pessoas têm a responsabilidade de proteger o ar, a água e o solo da terra para o benefício dos habitantes atuais e das gerações futuras.

*Justiça e solidariedade*

*Artigo 9º.* Todas as pessoas, dados os instrumentos necessários, têm a responsabilidade de fazer sérios esforços para vencer a pobreza, a desnutrição, a ignorância e a desigualdade. Devem promover o desenvolvimento sustentável em todo o mundo a fim de assegurar dignidade, liberdade, segurança e justiça para todos.

*Sinceridade e tolerância*

*Artigo 12º.* Todos têm a responsabilidade de *falar e agir com sinceridade*. Ninguém, por mais superior ou poderoso que seja, deve mentir. O direito à privacidade e ao sigilo pessoal deve ser respeitado. Ninguém é obrigado a dizer toda a verdade a todas as pessoas o tempo todo.

*Artigo 13º.* Nenhum político, funcionário público, dirigente da economia, cientista, escritor ou artista está isento dos padrões éticos gerais, tampouco o estão os médicos, advogados e outros profissionais que têm deveres especiais para com os clientes. Códigos profissionais e outros códigos de ética devem refletir a prioridade de padrões gerais como a sinceridade e a equidade.

*Respeito mútuo e parceria*

*Artigo 16º.* Todos os homens e mulheres têm a *responsabilidade de mostrar respeito uns pelos outros e compreensão* em sua parceria. Ninguém deve sujeitar outra pessoa à exploração ou dependência sexual. Ao contrário, os

*Quem habita este planeta não é o Homem, mas os homens. A pluralidade é a lei da Terra.*  
(Hannah Arendt)

parceiros sexuais devem aceitar a responsabilidade de cuidar do bem-estar mútuo.

*Conclusão*

*Artigo 19º.* Nada nesta Declaração pode ser interpretado como concedendo a qualquer Estado, grupo ou indivíduo o direito a se dedicar a qualquer atividade ou realizar qualquer ato com vistas à destruição de qualquer das responsabilidades, direitos e liberdades apresentados nesta Declaração e na Declaração dos Direitos Humanos de 1948.

## ACOLHIMENTO E A PAZ

Acolher é buscar a paz. Quando falamos sobre as leis da ecologia, concluímos que elas poderiam ser consideradas leis do Acolhimento. Como veremos agora, o mesmo pode ser dito com relação aos princípios da Cultura de Paz. Fazemos um breve histórico. A Assembléia Geral das Nações Unidas proclamou, em 1997, que o ano 2000 seria o Ano Internacional da Cultura de Paz. Já em 1998, a ONU declarou o período de 2001 a 2010 como a Década Internacional da Cultura de Paz e Não-Violência para as Crianças do Mundo. Um grupo de ganhadores do Prêmio Nobel da Paz, reunido em Paris para celebrar o 50º aniversário da Declaração Universal dos Direitos Humanos elaborou o Manifesto 2000 para Uma Cultura de Paz e Não-Violência.

Em dezembro de 1999, em São Paulo, foi fundado o Comitê Paulista de Divulgação do Manifesto 2000, que a partir de outubro de 2000, passou a chamar-se Comitê Paulista para a Década da Cultura de Paz.

O Manifesto 2000 propõe seis princípios:

1. Respeitar a vida.
2. Rejeitar a violência.
3. Ser generoso.
4. Ouvir para compreender.
5. Preservar o planeta.
6. Redescobrir a solidariedade.

*Se consultarmos nosso conhecimento interno profundo a respeito do que ordena Deus à humanidade, não hesitaremos um só instante em dizer que é a paz.* (Mordechai Martin Buber)

Se considerarmos, em seu conjunto, as leis de ecologia, os artigos que compõem a Declaração Universal das Responsabilidades Humanas e os seis princípios do Manifesto 2000, torna-se claro que estamos diante dos princípios básicos do Acolhimento.

### CONCLUSÃO

Tudo isso visto, podemos agora concluir que a essência do Acolhimento é a inclusão do outro. Todos os caminhos a ela conduzem e dela retornam. Mas o modo de encontrá-los e as maneiras de trilhá-los requerem energia e persistência – num grau que desafia a todos nós.

As “sociedades totalmente administradas” – um dos grandes ideais da tecnoburocracia – resultaram em sociedades quase que totalmente mercantilizadas. No mundo atual, caminha-se para a divinização do “mercado”, que a tudo permeia e condiciona. Boa parte das ações de saúde – em especial as privadas – não escaparam a esse controle. Assim surgiu o *managed care*, o “cuidado gerenciado” ou “auditado”, que é a manifestação prática das tentativas de redução da medicina ao mecanicismo e à finança.

Admitamos ou não, esses fatos fazem parte do nosso cotidiano. O acolhimento trabalha justamente em meio a essa cultura. Nossa tarefa é questioná-la, analisá-la, transformá-la. O sucesso de nosso empenho constitui a diferença entre o desencanto e a esperança – não apenas a abstrata e poética, mas aquela à qual se somam a vontade e a ação. É o que diz, com outras palavras, o educador Paulo Freire:

Não quero dizer, porém, que, porque esperançoso, atribuo à minha esperança o poder de transformar a realidade e, assim convencido, parto para o embate sem levar em consideração dados concretos, materiais, afirmando que a minha esperança basta. Minha esperança é necessária mas não é suficiente. Ela, só, não ganha a luta, mas sem ela a luta fraqueja e titubeia. Precisamos da esperança crítica, como o peixe necessita da água despoluída.

### BIBLIOGRAFIA CONSOLIDADA

- ASSMANN, Hugo, SUNG, Jung M. *Competência e sensibilidade solidária: educar para a esperança*. Petrópolis: Vozes, 2001.
- BUARQUE, Cristovam. *Admirável mundo atual: dicionário pessoal dos horrores e esperanças do mundo globalizado*. São Paulo: Geração Editorial, 2001.
- BUBER, Martin. *Eu e tu*. São Paulo: Ed. Moraes, 1977.
- CALLENBACH, Ernest. *Ecologia: um guia de bolso*. São Paulo: Peirópolis, 2001.
- CALVINO, Italo. *As cidades invisíveis*. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.
- CAMPBELL, Joseph. *O poder do mito*. São Paulo: Palas Athena, 1985.
- CARLSON, Ronald. “A formação da imaginação médica”. *Ser Médico*, 19:10-14, 2002.
- CASTELLANOS, Merhy, E.E., ONOCKO, R. *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec; Buenos Aires: Lugar Editorial, 1997.
- CASTELLS, Manuel. *A sociedade em rede*. Em *A era da informação: economia, sociedade e cultura*. Volume I. São Paulo: Paz e Terra, 1999.
- DALAI LAMA. *Uma ética para o novo milênio*. Rio de Janeiro: Sextante, 2000.
- DEBATE. “Medicina defensiva”. *Ser médico* (São Paulo) 21: 25-32, 2002.
- DEMO, Pedro. *Cbarne da exclusão social*. Campinas/SP: Autores Associados, 1998.
- EISLER, Riane. *O cálice e a espada: nossa história, nosso futuro*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1989.
- FEINSTEIN, David e KRIPPNER, Stanley. *Mitologia Pessoal: a psicologia evolutiva do self*. São Paulo: Cultrix, 1994.
- FISHER, Roger, URY William, PATTON, Bruce. *Como chegar ao sim: a negociação de acordo sem concessões*. Rio de Janeiro: Imago, 1994.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido*. São Paulo: Paz e Terra, 1999.
- GANDHI, Mohandas. *Autobiografia - minha vida e minhas experiências com a verdade*. São Paulo: Palas Athena, 1999.
- GIMBUTAS, Marija. *The Early Civilization of Europe*. Los Angeles: University of California Press, 1980.
- GULLAR, Ferreira. *Traduzir-se*. Em *Toda poesia*. Rio de Janeiro: José Olympio Editora, 1980.
- GUTIÉRREZ, Francisco e PRADO, Cruz. *Ecopedagogia e cidadania planetária*. São Paulo: Cortez, 1999.
- HEIDEGGER, Martin. *Ser e tempo*. Petrópolis: Vozes, 1988, 1989 (2 vols.).
- HUDSON, William J. *Intellectual Capital: How to Build It, Enhance It, Use It*. Nova York: John Wiley & Sons, 1993.
- KEEN, Sam. *The Passionate Life: Stages of Loving*. Nova York: Harper & Row, 1983.
- KLIKSBERG, Bernardo. *Repensando o estado para o desenvolvimento social: superando dogmas e convencionalismos*. São Paulo: Cortez, 2002.
- KÜNG, Hans, SCHMIDT, Helmut. *Uma ética mundial e responsa-*

- bilidades globais: duas declarações*. São Paulo: Edições Loyola, 2001.
- LARROSA, Jorge, LARA, Auriá Pérez, (Orgs.). *Imagens do outro*. Petrópolis: Ed. Vozes, 1998.
- MANIFESTO DE SEVILHA. David Adams e outros. [www.culture-of-peace.info](http://www.culture-of-peace.info), 1989.
- MARIOTTI, Humberto. *Organizações de aprendizagem: educação continuada e a empresa do futuro*. São Paulo: Atlas, 1999.
- \_\_\_\_\_. *As paixões do ego: complexidade, política e solidariedade*. São Paulo: Palas Athena, 2000.
- \_\_\_\_\_. *Competitividade e violência estrutural*. Em ESTEVES, Sérgio A.P., (Org.). *O dragão e a borboleta: sustentabilidade e responsabilidade social nos negócios*. São Paulo: Axis Mundi/AMCS, 2000.
- \_\_\_\_\_. "A era da avareza: a concentração de renda como patologia bio-psico-social". *Sala de leitura*. Instituto de Estudos de Complexidade e Pensamento Sistêmico (São Paulo) ([www.geocities.com/complexidade](http://www.geocities.com/complexidade)), 2001.
- \_\_\_\_\_. "Diálogo: um método de reflexão conjunta e observação compartilhada da experiência". *Tbot* (São Paulo): 6-22, 2001.
- MATURANA, Humberto. *Emoções e linguagem na educação e na política*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1998.
- MATURANA, Humberto. *El Sentido de lo Humano*. Santiago: Dolmen Ediciones, 1993.
- \_\_\_\_\_. VARELA, Francisco J. *A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana*. São Paulo: Palas Athena, 2001.
- \_\_\_\_\_. VERDEN-ZÖLLER, Gerda. *Amor e brincadeira: fundamentos esquecidos do humano. Do patriarcado à democracia*. São Paulo: Palas Athena (no prelo).
- MAUGHAM, William Somerset. *O fio da navalha*. Em: *Obra escolhida*, vol.II. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1972.
- MAY, Rollo. *O homem a procura de si mesmo*. Petrópolis: Ed. Vozes, 1971.
- MELO NETO, João Cabral de. *Tecendo a maná*. Em *Obra completa*. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1999, pág. 345.
- MORIN, Edgar. *O método. 1. A natureza da natureza*. Porto Alegre: Sulina, 2002.
- MORIN, Edgar. *O método. 2. A vida da vida*. Porto Alegre: Sulina, 2001.
- \_\_\_\_\_. *O método. 3. O conhecimento do conhecimento*. Porto Alegre: Sulina, 1999.
- \_\_\_\_\_. *O método. 4. As idéias: habitat, vida, costumes, organização*. Porto Alegre: Sulina, 1998.
- \_\_\_\_\_. *Complexidade e transdisciplinaridade: a reforma da universidade e do ensino fundamental*. Natal: EDUFRN, 1999.
- \_\_\_\_\_. *Ciência com consciência*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1998.
- \_\_\_\_\_. KERN, Anne Brigitte. *Terra-Pátria*. Lisboa: Instituto Piaget, s.d.
- ROSANVAILON, Pierre. *A crise do estado-providência*. Goiânia: Editora da UFG e Editora da UnB, 1997.
- SEN, Amartya. *Sobre ética e economia*. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.
- \_\_\_\_\_. *Desenvolvimento como liberdade*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- \_\_\_\_\_. *Desigualdade reexaminada*. Rio de Janeiro: Record, 2001.
- TORO, Bernardo. *Mobilização social: uma teoria para a universalização da cidadania* in MONTORO, Tânia S. (Coord.) *Comunicação e mobilização social*. Série Mobilização Social, vol. 1, Brasília: UnB, 1996.
- TOURAINÉ, Alain. *Poderemos viver juntos? iguais e diferentes*. Petrópolis: Vozes, 1999.





# Acolhimento

o pensar, o fazer, o viver

