

A Força da Esperança

O poder transformador do Programa Einstein
na Comunidade de Paraisópolis

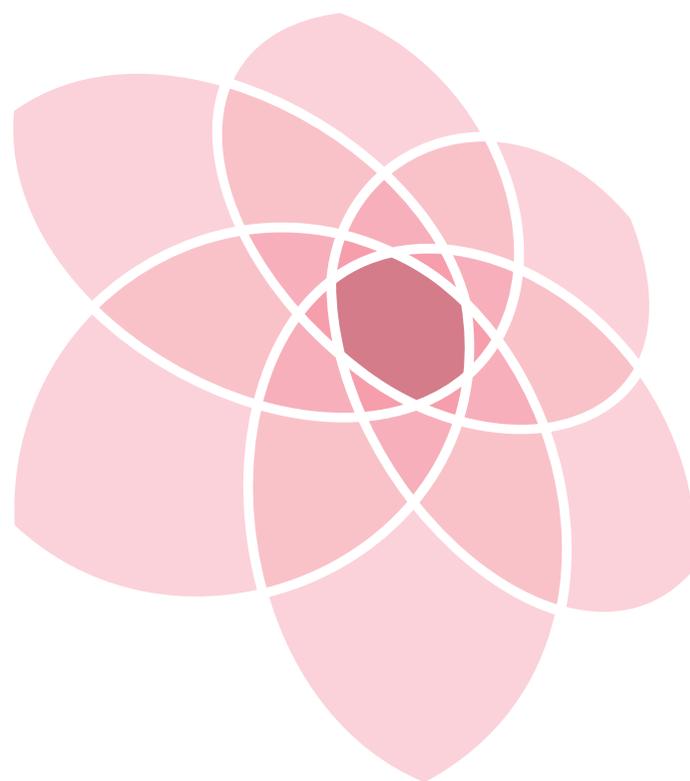
Telma Soboh



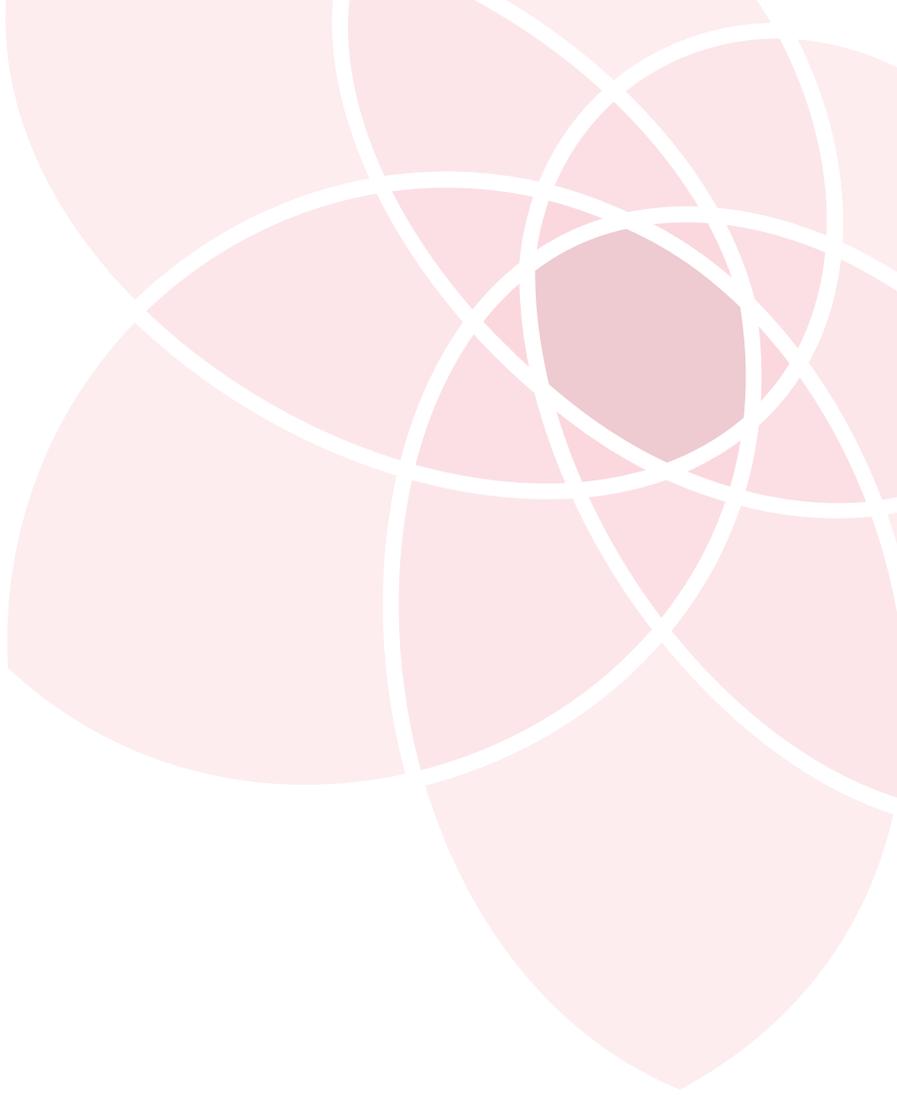
A Força da Esperança

O poder transformador do Programa Einstein
na Comunidade de Paraisópolis

Telma Sobolh







Realização



Realização

Autoria

Telma Sobolh

Coordenação Editorial

Simon Widman

Equipe Editorial

Erica Santos; Erika Kawamorita de Amorim; Lidio Moreira; Seida Englander;
Simon Widman; Tauba Gitla Abuhab; Telma Sobolh

Direção de Arte, Mídia Digital (e-book), Design Gráfico e Diagramação

Mauricio Galasso

Imagens e Vídeo*

Acervo do Centro Histórico da Sociedade Beneficente Israelita
Brasileira Hospital Albert Einstein
Edu Barcellos*
Vivian Lins
Arquivo Arte Despertar
Arquivo Payot

Revisão

Simon Widman

Produção Gráfica

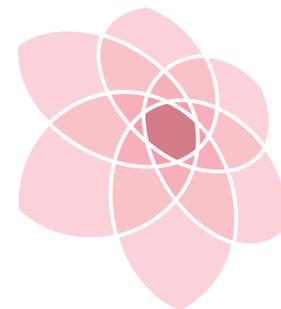
Julio Cesar Lauritti

Impressão

BC Gráfica

Versão língua Inglesa

Heloisa Ramos



Agradecimentos

A produção deste livro somente foi possível graças aos relatos colhidos junto aos protagonistas que fizeram e fazem a história do PECP. A todos eles, um especial agradecimento pelo tempo dedicado para as entrevistas e pelas valiosas informações e materiais fornecidos.

Dra. Adriana Eisencraft Pasmanik

Dr. Alberto Kanamura

Alexandre Muniz

Ana Paula Kao

Aracélia Lúcia Costa

Arnaldo Vicente da Silva

Beirel Zukerman

Cheila Portela

Dr. Claudio Schwartsman

Denise Abuhab

Eduardo Queiroz de Mello

Dr. Eduardo Zlotnik

Eliana Pereira Silva

Elizabeth Oliveira

Elvira Moreira Magalhães

Dra. Erica Santos

Érika Kawamorita de Amorim

Geraldo Lúcio Oliveira

Vilma Dourado

Gertrudes Rose Mary Levy Barmak (Trudi)

Dr. Guido Faiwichow

Dr. Henrique Neves

Joacira Dantas

Dr. José Gabel

Dr. José Goldenberg

José Rolim

Karla Cristina de Freitas Souza

Kátia Aumiller Tarijon

Lidio Moreira

Matheus Machado Oliveira

Maurenice Lima de Oliveira Leite (Japa)

Paulina Rosenblit Lerner

Rebeca Lisbona

Regina Guarita

Dr. Renato Tanjoni

Dr. Reynaldo André Brandt

Rosemeire Urbinati Yassui

Seida Englander

Shayane Silva Lima de Oliveira

Solange Rodrigues Alberto

TaubaGitlaAbuhab

Vanda Mafra Falcone

Claudio Luiz Lottenberg

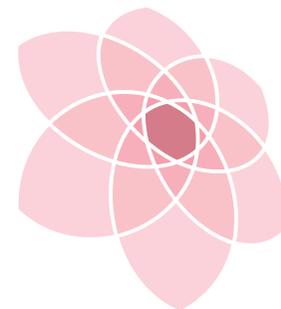


Presidente da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein

Os princípios da justiça social e da solidariedade estão enraizados de maneira profunda na cultura e no modo de vida do povo judeu. Por isso, nada mais natural do que se fazerem presentes desde a concepção do Einstein, uma instituição erguida da gratidão da comunidade judaica brasileira a este país que acolhe a todos nós.

O Einstein pratica justiça social, dentro dos preceitos judaicos da Tzedaka, desde antes de sua inauguração. A atuação da **Pediatria Assistencial**, que proporcionava cuidados de saúde para as crianças que moravam nas imediações do nosso complexo no Morumbi, é até hoje motivo de orgulho para nossa instituição e o embrião do consagrado **Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis**.

Esse programa é um verdadeiro marco na atuação social do Einstein. O contato dos nossos colaboradores e voluntários com os moradores da comunidade remonta meados da década de 1950 e muito do sucesso dessa empreitada deve-se ao fato de que desde aquela época o Einstein já respeitava o protagonismo da comunidade, com as principais lideranças comunitárias e os dirigentes de várias associações de moradores sendo convidadas para participar de reuniões e debates.



O poder transformador desse programa pode ser expresso atualmente em números: mais de 100 mil atendimentos foram realizados no **Ambulatório de Especialidades Pediátricas** em 2013 entre consultas pediátricas, procedimentos cirúrgicos, atendimentos nutricionais e outros. Já no **Centro de Promoção e Atenção à Saúde**, mais de 160 mil pessoas receberam atendimento num dos diversos núcleos que integram o serviço: saúde, social, educação, arte e comunicação e esportes.

Mais do que números, as histórias de transformação social que emergiram em todos esses anos de atuação ininterrupta é o que verdadeiramente nos motiva a seguir em frente. Entender que em uma única comunidade existem diferentes realidades e que para cada uma delas é necessário oferecer um caminho diferente é um dos muitos aprendizados que tivemos ao longo da nossa história junto à população que ali reside.

Oferecer a você este livro, um registro digno da história que o Einstein construiu – e ainda constrói diariamente – dentro da comunidade de Paraisópolis, é como resgatar e manter vivo o espírito da justiça social e da solidariedade que levaram os nossos antecessores a iniciar esse lindo projeto. Boa leitura!



Digital

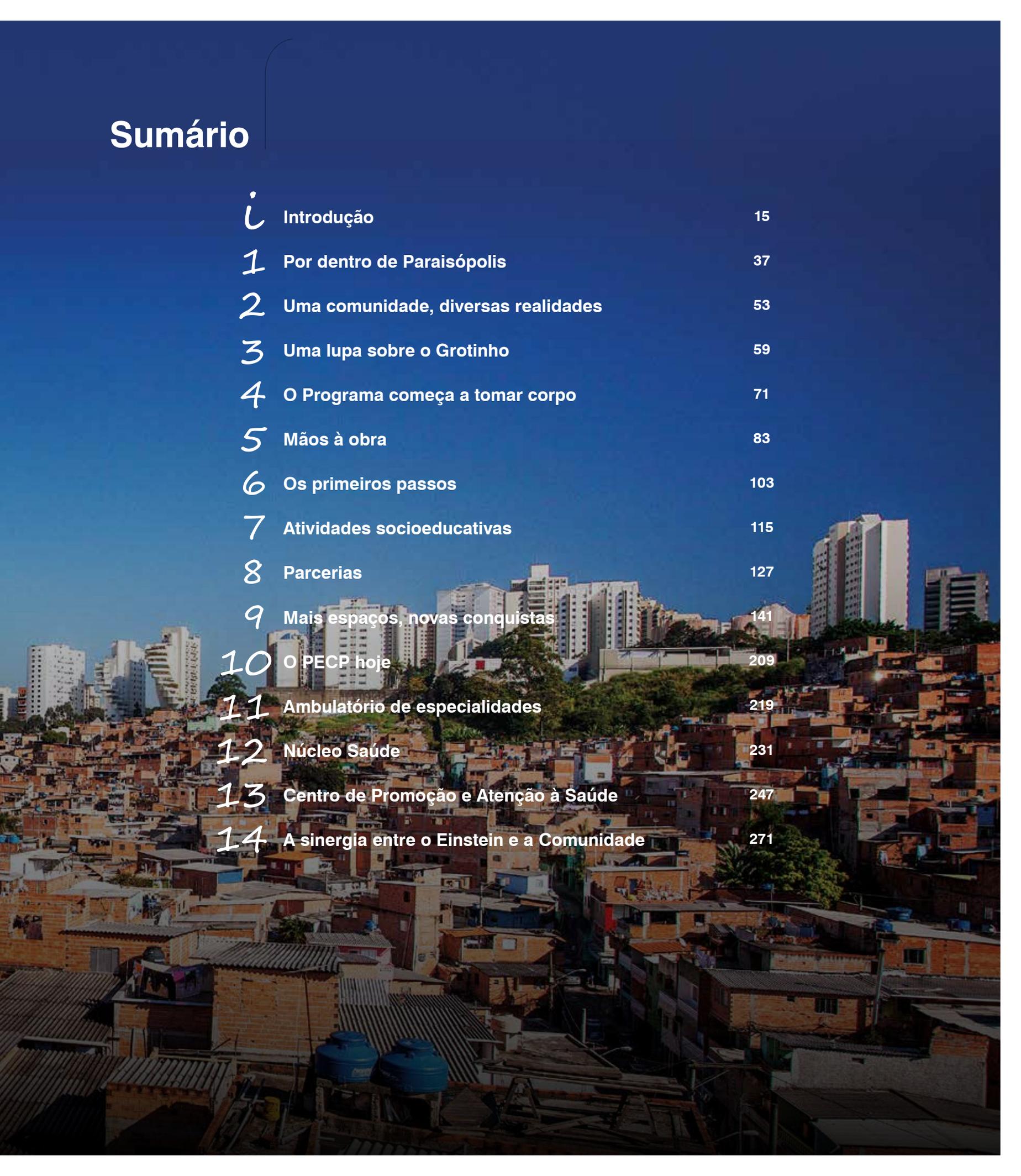
Este livro contém um DVD com depoimentos de moradores da Comunidade de Paraisópolis e um e-book para dispositivos móveis com o livro na íntegra. (versões: inglês e português).

Orientações para o download na área interna do DVD.



Sumário

i	Introdução	15
1	Por dentro de Paraisópolis	37
2	Uma comunidade, diversas realidades	53
3	Uma lupa sobre o Grotinho	59
4	O Programa começa a tomar corpo	71
5	Mãos à obra	83
6	Os primeiros passos	103
7	Atividades socioeducativas	115
8	Parcerias	127
9	Mais espaços, novas conquistas	141
10	O PECP hoje	209
11	Ambulatório de especialidades	219
12	Núcleo Saúde	231
13	Centro de Promoção e Atenção à Saúde	247
14	A sinergia entre o Einstein e a Comunidade	271









Introdução

Não fazia muito tempo desde que dona Odete Queiroz havia mandado pintar sua casa pela última vez. A tinta fresquinha, porém, não foi argumento suficiente para conter o ímpeto esportivo das crianças que moravam na vizinhança e improvisavam todos os dias um campo de futebol para acaloradas disputas em frente ao número 530 da rua Rudolf Lotze, em Paraisópolis. Pouco depois de ter passado por uma renovação em sua aparência, o muro da casa de dona Odete já havia se transformado num desordenado painel, desenhado com as manchas deixadas por chutes descalibrados. E como a rua ainda não era asfaltada, com frequência as bolas carregavam porções de terra ou de barro para aquela maltratada parede.

Dona Odete telefonou para José Rolim, dono de uma casa de material de construção, encomendando mais algumas latas de tinta para tentar encobrir mais uma vez, sabe-se lá por quanto tempo, aquelas indesejadas marcas. Ao chegar à casa da cliente para entregar o material, ouviu de dona Odete um desabafo. Ela estava cansada daquela situação. Ficara viúva, suas filhas adultas já haviam saído de casa. O imóvel se tornara muito grande para uma pessoa só. “Se eu achasse alguém pra comprar...”, comentou, em tom de lamúria.

Rolim, que também era presidente da Associação de Moradores de Paraisópolis, percebeu que ali existia uma oportunidade não apenas de ajudar aquela senhora a encontrar uma moradia mais adequada às suas necessidades, mas de concretizar um projeto idealizado pelo Voluntariado do Einstein em conjunto com o então vice-presidente de Filantropia da Sociedade Brasileira Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE), Dr. José Goldenberg, e encampado pela diretoria da instituição para atender os moradores de Paraisópolis. Correu para o Einstein e contou que havia encontrado o tão procurado imóvel, com todos os registros em dia e disponível para venda, que poderia servir de sede para as ações que a instituição pretendia desenvolver dentro de Paraisópolis para os moradores da região.

A partir daquela transação imobiliária começou a tomar corpo uma obra pioneira, de grande alcance social, referência em intervenção em comunidades carentes e, em grande parte, responsável pela transformação daquela área antes classificada como favela em comunidade, denominação que carrega um significado bem mais próximo do conceito de cidadania.





A compra da casa de dona Odete em agosto de 1997, com 450 metros quadrados de área construída dentro de um terreno com 1.500 metros quadrados, por 130 mil reais, foi o marco inicial da implantação do Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis, ou simplesmente PECP, uma ação repleta de pioneirismo, idealismo e determinação que se confunde com a própria trajetória do Hospital Israelita Albert Einstein e do seu Departamento de Voluntários, localizados a poucos quarteirões de Paraisópolis.

Até hoje todas as voluntárias do Einstein que à época estávamos envolvidas com esse projeto, como Gertrudes Rose Mary Levy Barmak (Trudi), Tauba Gitla Abuhab e eu, nos lembramos da emoção que sentimos quando foi formalizada a compra desse imóvel. Tínhamos consciência de que naquele momento começava a se materializar um projeto que aproximaria o trabalho do voluntariado ainda mais das famílias de Paraisópolis. Não imaginávamos, entretanto, que essa obra produziria impactos tão sólidos e profundos para a comunidade, marcando de forma



determinante a vida não apenas das pessoas beneficiadas, mas de todos os que participaram – e participam – de sua história.

Mas sabíamos que estávamos iniciando um trabalho que renderia importantes frutos e estávamos todos muito motivados com isso.

Para chegar ao que o PECP é hoje, porém, é preciso recuar quase três décadas na história da instituição, mais precisamente até abril de 1969, dois anos antes da inauguração do hospital.

Naquele mês, por iniciativa do Departamento de Voluntárias do Einstein, à época liderado por Judith Schachnik, foi criada a Pediatria Assistencial, que oferecia atendimento para crianças de famílias de baixa renda. O hospital estava sendo construído no bairro do Morumbi e, em razão da proximidade com Paraisópolis, um grande número de crianças atendidas provinha daquela região.

Data dessa época também uma experiência desenvolvida pelas voluntárias e que representa a raiz não só da Pediatria



Assistencial, no início batizada de Posto de Puericultura, como a essência de uma prática pioneira que, anos depois, seria a tônica da ação da instituição em Paraisópolis: levar o trabalho para onde está a população que dele necessita. Com a orientação da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, foi realizada uma campanha de vacinação contra a pólio.

Para imunizar o maior número possível de crianças, essa ação foi feita em duas frentes. Algumas voluntárias, devidamente treinadas pelo órgão estadual de Saúde, aplicavam as gotinhas

em localidades próximas ao hospital, como as vilas Morse e Monte Kemel. Encerrada essa etapa, foi implantado um posto de vacinação no hospital, que ainda estava em obras. A possibilidade de observar o cotidiano das famílias de baixa renda que moravam nas redondezas sensibilizou as voluntárias lideradas por Judith Schachnik em relação a uma realidade marcada pela escassez, pelas más condições de saneamento e, conseqüentemente, pela vulnerabilidade a doenças. Surgiu, assim, a ideia de se criar um serviço para oferecer atendimento pediátrico para as famílias mais necessitadas. O

hospital ainda não estava concluído quando as voluntárias convidaram o Dr. Guido Faiwichow para coordenar a implantação desse serviço. “Eu trabalhava no Hospital Infantil Darcy Vargas, onde era responsável pela pneumologia. Pedi licença sem vencimentos e comecei a estudar, junto com as voluntárias, como poderíamos atender as crianças”, lembra o Dr. Guido.

O espaço ocupado no início, no terceiro andar do prédio do Hospital, onde posteriormente funcionaria a central telefônica, era suficiente para atender uma demanda ainda incipiente. O perfil daqueles primeiros pacientes – basicamente crianças pequenas – também permitia que o atendimento fosse feito numa espécie de box com paredes de vidro. Segundo o Dr. Guido, “com o tempo, aumentou a procura e também o número de crianças maiores. O espaço começava a ficar pequeno e não era mais possível fazer as consultas numa área transparente, sem privacidade”.

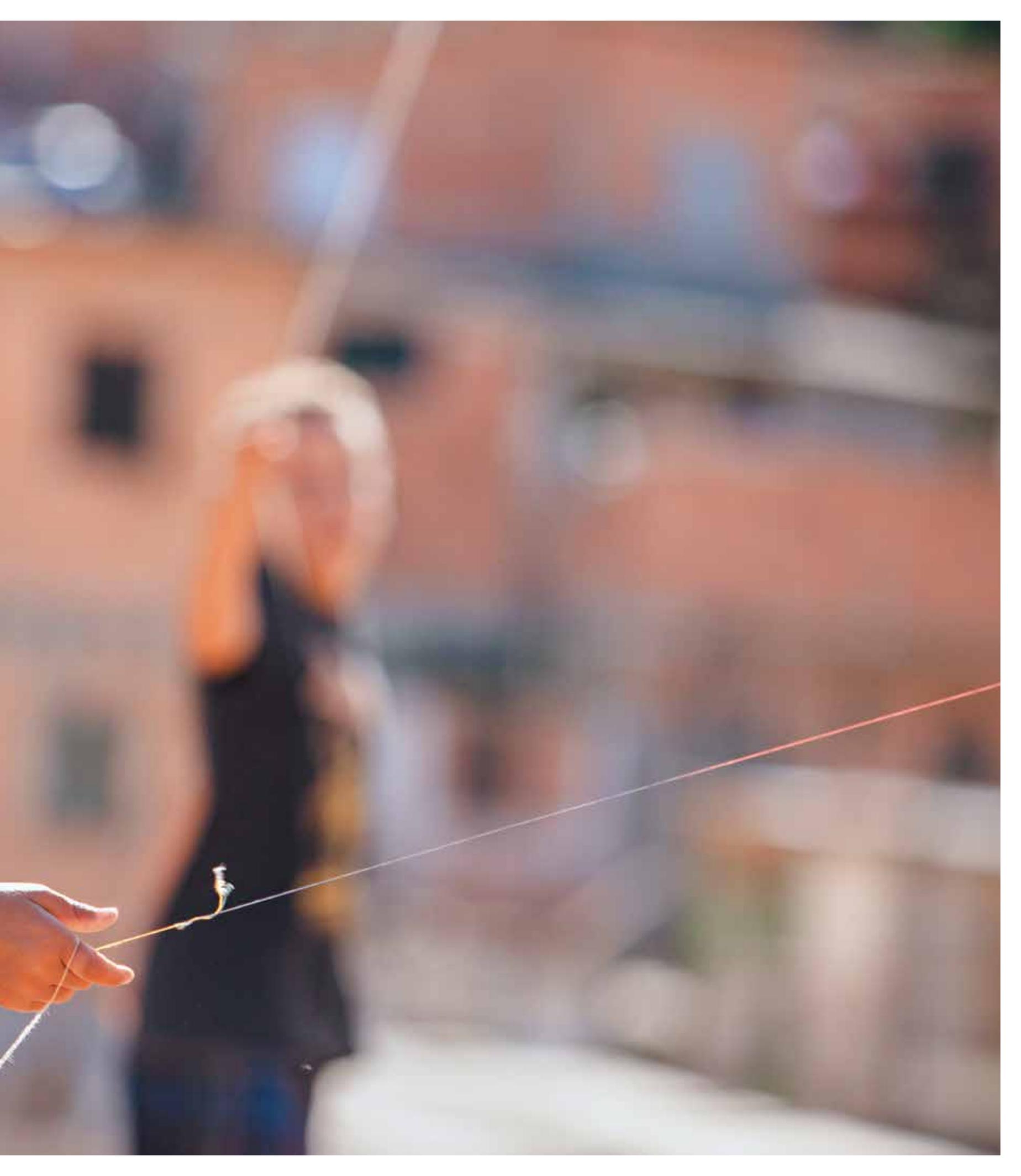
A essa altura, o trabalho conquistara corações e mentes em toda a instituição. A Pediatria Assistencial passou a ocupar uma área maior no segundo subsolo. A sala de espera era o mesmo local onde os dirigentes do hospital se reuniam para definir os rumos da insti-

tuição. Mães e filhos faziam fila em volta de uma grande mesa redonda, utilizada em outros horários para as reuniões de diretoria. Naquele andar foram instalados sete boxes de atendimento. O Dr. Guido recorda com satisfação esses primeiros momentos. “Assim começamos o atendimento, dando orientação, medicação e vacinas. As voluntárias que trabalhavam conosco foram fazer cursos no Hospital das Clínicas e tomaram conhecimento sobre vacinas e evolução das crianças, ajudando na orientação às mães”, explica.

A oferta de um serviço de qualidade e gratuito fez com que a procura aumentasse a cada mês. Com o crescimento da demanda, muitos casos graves passaram a ser também atendidos. Quando a criança precisava de internação, era encaminhada para o hospital Darcy Vargas, que além de ser pediátrico e público, fica no mesmo bairro do Morumbi. Outra vantagem era o vínculo do Dr. Guido com esse hospital, o que lhe possibilitava acompanhar de perto o atendimento recebido pelas crianças internadas. Após alguns anos, concluiu-se pela necessidade de se instalar uma enfermaria dentro do próprio hospital para a internação desses casos mais graves. E mais uma vez, a determinação do voluntariado sensibilizou a diretoria da instituição.









Em agosto de 1977 foi inaugurada a Enfermaria da Pediatria Assistencial “Judith Schachnik” no 13º andar do hospital, com oito leitos. O serviço contava, à época, com cinco pediatras que se revezavam entre as consultas no ambulatório e o acompanhamento das crianças internadas, além de cirurgiões de diversas especialidades pediátricas que trabalhavam de forma voluntária. Também contava com o trabalho da enfermeira Maria Helena Fiks, que auxiliava os médicos no atendimento e se ocupava, com grande zelo, da atualização e arquivamento das fichas com

informações sobre as crianças matriculadas naquele serviço. O número de atendimentos aumentavam na proporção direta da difusão e do reconhecimento da qualidade do trabalho realizado. “Após algum tempo passamos para quinze leitos e sete pediatras e, depois, para 28 leitos e doze pediatras”, relata o Dr. Guido. De sua memória, não apenas os números fluem com facilidade. Também guarda com clareza quais eram as doenças mais frequentes que levavam as crianças a procurarem o serviço da Pediatria Assistencial: diarreia, infecção intestinal, desidratação, pneumonia e



asma. Na maior parte dos casos, os principais fatores desencadeantes dessas patologias se relacionavam com as más condições ambientais em que os pequenos pacientes viviam e com o desconhecimento sobre noções básicas de saúde por parte dos pais ou dos responsáveis. O acesso à vacinação permitiu reduzir a incidência de doenças até então predominantes, mas pouco podia se fazer para corrigir os problemas de infraestrutura que penalizavam os moradores dos bairros mais pobres e que, perversamente, faziam das crianças suas vítimas mais vulneráveis.

Em 1995 o Dr. Reynaldo André Brandt assumiu a presidência da SBIBHAE, cargo que ocupou até 2001. Ele destaca que a Pediatria Assistencial cresceu junto com o hospital, reunindo médicos das diversas especialidades pediátricas que trabalhavam voluntariamente e atraindo pacientes de diversas regiões, inclusive de fora do Estado de São Paulo, em razão da qualidade e responsabilidade do trabalho que realizava. No início de sua gestão como presidente duas questões lhe chamaram a atenção. A primeira era a repetição dos problemas que levavam as







crianças a procurarem o serviço. No inverno, pneumonia e doenças respiratórias. No verão, diarreias e vômito com desidratação. “A causa estava nas condições específicas do local onde elas moravam, de higiene – ou sua falta -, de saneamento básico inexistente e de desnutrição”, explica.

A segunda questão se referia à ampla abrangência geográfica que o serviço havia alcançado, o que dificultava – ou mesmo inviabilizava – qualquer possibilidade de se agir na origem do problema ou realizar um trabalho de prevenção.

Esse quadro também produzia um efeito colateral que ampliava de maneira exponencial a demanda pelo serviço. Muitas crianças atendidas passavam por repetidas internações. Ou como resume o Dr. Brandt, “estávamos batendo sempre numa mesma tecla, tentando corrigir problemas que estavam fora do nosso alcance”. A percepção de que um grande percentual de pacientes retornava sistematicamente ao hospital apresentando o mesmo quadro foi confirmado por um estudo realizado na enfermaria da Pediatria Assistencial, com a colaboração do pediatra José Gabel, um dos médicos incorporados à equipe do Dr. Guido e até hoje integrante do grupo de pediatras do PECP. De acordo

com esse levantamento, mais de 40% das crianças já haviam passado por ao menos uma reinternação por problemas recorrentes. E na maior parte dos casos, a origem da doença ou de seu agravamento estava nas condições socioambientais em que viviam.

Embora ainda não estivesse claro qual seria a melhor forma de agir, começava a se criar um consenso de que era preciso trabalhar na raiz do problema.

E que a prevenção e promoção da saúde eram os caminhos mais eficazes para retirar as crianças daquele nocivo ciclo de adoecimento-cura-adoecimento, que enfraquecia progressivamente o organismo dos pequenos.

A redução do índice de reinternação passou a ser um dos principais objetivos do trabalho desenvolvido pela Pediatria Assistencial. Estimulados pelo Dr. Brandt e contando com a ativa retaguarda e orientação do Dr. José Goldenberg, então vice-presidente para a Economia da Saúde e Filantropia da SBIBAE, a diretoria do Voluntariado, à época já presidido por mim, e a coordenação médica da Pediatria Assistencial se debruçaram sobre o problema à procura de uma solução que permitisse diminuir as reinternações.





O problema estava colocado e existia uma direção a seguir, apontando para o interior da comunidade que se pretendia atender. Havia, entretanto, uma enormidade de dúvidas a serem esclarecidas. E para dificultar ainda mais a definição do caminho, não existiam experiências similares que pudessem ser usadas como referência. Esse é o elevado custo que costuma acompanhar o pioneirismo, mas, em contrapartida, quando as barreiras são superadas, se transforma num fator de fortalecimento, motivação e gratificação.

Era preciso, de início, delimitar geograficamente o espaço em que se iria atuar. A instituição, por maior que fosse a disposição de levar adiante esse trabalho social, não tinha condições – financeiras, estruturais e de recursos humanos – para atuar em todas as regiões de onde provinham os pacientes. Além disso, ao concentrar as ações numa área determinada, seria possível aferir, por meio de pesquisas, o impacto produzido junto à população-alvo para observar se os objetivos definidos estavam sendo de fato alcançados e, quando não, promover as correções necessárias. Definimos que o trabalho seria desenvolvido em Paraisópolis, à época uma grande favela – a segunda maior da cidade de São Paulo – com

todas as deficiências e carências características dos conglomerados que se implantam e crescem sem qualquer organização e planejamento.

Ao se estabelecer a prevenção como foco central, foi promovida uma mudança conceitual que, embora aparentemente fosse uma simples troca de palavras, embutia um significado de grande relevância: no lugar de tratar da doença das crianças, a preocupação maior passaria a ser a saúde dessas crianças. E dentro dessa nova visão, saúde seria compreendida de forma mais abrangente, em sintonia com a definição da Organização Mundial da Saúde, que a entende como sendo o estado de completo bem-estar físico, mental e social. O que vai muito além da ausência de doenças.

Compreendeu-se, naquele momento, que o perfil da ação que se pretendia realizar não se alinhava com o modelo de atendimento desenvolvido pela Pediatria Assistencial.

Esse serviço havia realizado um trabalho de enorme responsabilidade e importância, dentro de sua proposta de se configurar como uma opção qualificada de atendimento para as crianças que precisassem de cuidados médicos

e que suas famílias não tivessem condições de pagar por eles.

O crescimento acelerado da demanda – motivado pela excelência do atendimento e pela carência de recursos médico-hospitalares para a população de baixa renda – também tornava cada vez menor o espaço destinado a essa ação de caráter social se comparado com o elevado número de crianças que buscavam o serviço, provenientes das mais variadas – e distantes - regiões. A área reservada para o ambulatório pediátrico e para a enfermaria tornara-se insuficiente, apesar de contar com 28 leitos.

Consolidava-se na consciência dos dirigentes do Voluntariado e da Sociedade a necessidade de se avançar ainda mais. Se o objetivo era a promoção da saúde das crianças, dentro de uma visão holística, precisávamos agir na origem do desequilíbrio. E não em sua consequência mais cruel, que era a manifestação das doenças e suas reincidências.

Alguns princípios para o trabalho que se pretendia realizar haviam sido estabelecidos: a delimitação da abrangência geográfica do atendimento médico à população residente em Paraisópolis,

a ampliação do foco de atuação para a prevenção e promoção da saúde e a necessidade de oferecer também atividades socioeducativas, uma vez que o objetivo mudara do tratamento das doenças para uma abordagem integral de saúde. Outra decisão, pioneira e inovadora, se transformaria na principal característica e no mais importante diferencial da obra que começava a se desenhar: o trabalho, para ter o impacto desejado, deveria ser feito dentro da comunidade. Somente dessa forma a população se “apoderaria” dos recursos e atividades oferecidos. Ao mesmo tempo, seria a maneira mais eficaz de compreender e vivenciar as condições de vida daquela comunidade.

Tratava-se, é certo, da quebra de um paradigma, com os riscos e incertezas que essa postura costuma provocar. Para todas as pessoas envolvidas - de dirigentes da instituição aos voluntários, dos profissionais contratados aos representantes da comunidade – era um desafio que valeria muito a pena enfrentar. Não importava os obstáculos que precisariam vencer e as dificuldades que apareceriam pela frente – que não foram poucos.





A certeza de que esse seria o caminho mais pertinente a seguir serviu de fonte de inspiração e de motivação para ir em frente. Lembro com entusiasmo do apoio que o voluntariado recebia por parte da diretoria da Sociedade e da fundamental parceria estabelecida com o Dr. José Goldenberg, com sua imprescindível participação para a concretização desse projeto, então ainda indefinido.

O primeiro obstáculo foi a mencionada falta de experiências que poderiam nos servir de modelo a ser seguido. Procurou-se, sem sucesso, instituições e hospitais que pudessem ter feito trabalhos semelhantes, inclusive em outras regiões do país. A falta de uma referência, entretanto, acabou se constituindo num dos mais valiosos diferenciais desse trabalho. O mesmo espírito de pioneirismo que caracteriza a institui-

ção ao longo de sua história motivou a definição de conceitos e a abertura de novos caminhos. A necessidade de se construir uma obra sem exemplos a serem seguidos também nutriu todas as pessoas envolvidas de uma grande coragem para avançar, sem o receio de errar e sem a prepotência de nos imaginarmos donos da verdade. Ao contrário, os eventuais equívocos também foram importantes para o aprendizado. Diante deles, eram analisados os fatos, estudadas as razões das falhas e definida a nova direção a seguir.

Outra característica fundamental, e que se incorporou ao DNA da ação, foi a permanente participação da comunidade para a definição de cada passo a ser dado. É um princípio que acompanha o trabalho desde os seus primeiros passos e que possibilitou uma sintonia permanente entre as atividades im-



plantadas e as reais necessidades da população. Qualquer postura diferente dessa implicaria em riscos de cair no indesejado paternalismo e assistencialismo. Certamente não era isso que pretendíamos. Ao contrário, a ideia que orienta a obra desde o começo sempre foi desenvolver um trabalho transformador. E a realização de uma ação que de fato transforme a vida da comunidade precisa ser adequadamente compreendida e considerada necessária pelo público mais importante: a própria comunidade. E ninguém melhor do que ela sabe quais são as suas necessidades mais prementes.

Por isso costumo afirmar que nunca fizemos um trabalho pela comunidade e sim com a comunidade. Pode parecer uma simples questão semântica, mas ao se utilizar a preposição “com” para definir o envolvimento da popula-

ção com o projeto, explica-se de forma mais precisa o respeito que sempre tivemos em relação aos moradores, não apenas por sua capacidade de se organizarem e de se integrarem à obra, mas também para termos sempre a correta identificação das prioridades.

É certo que nem mesmo os mais otimistas daquela época imaginariam até onde se chegaria com esse projeto e a transformação que produziria na vida de Paraisópolis. Mas já no início tínhamos a convicção de que somente com o envolvimento ativo e comprometido da população seria possível alcançar os objetivos desejados, por mais trabalhosa que fosse essa postura. Era necessário criar mecanismos de participação, identificar interlocutores, estabelecer processos de consulta e de comunicação permanente com a população.





Michael Eduardo Lima Guimarães

Nasci em Paraisópolis e tenho 15 anos. Minha mãe trabalha aqui desde o começo, antes mesmo da abertura do PECP. Ela participou do primeiro grupo de gestantes e eu comecei a frequentar aqui ainda na barriga dela. A primeira atividade que fiz foi o esporte, com seis anos. Com oito anos fui para a música e as artes plásticas.

Como não havia instrumentos musicais, nós tocávamos com material improvisado, como tambores feitos com cestos de lixo, latas, pneus, que usávamos como instrumentos de percussão..Em 2009 chegaram os instrumentos de verdade e eu entrei no Calango Urbano, grupo onde toco até hoje guitarra, baixo e violão. Lá misturamos samba com rock, reggae e MPB. A gente já se apresentou nas escolas de Paraisópolis, no PECP e no CEU Campo Limpo.

Também faço teatro e coral. Em setembro de 2012 viajamos para a Argentina para participar de um festival de corais. De fora da Argentina, só nós participamos. Eu nunca tinha viajado de avião.

A photograph of a child's room. On the left, a window shows a view of a building with blue and white horizontal stripes. On the wall above the window is a black silhouette of a guitar. To the right, a blue airplane model is mounted on the wall. In the center, a wooden desk holds a stack of books and a teddy bear. In the foreground, a laptop is open on a desk, and a person's arm wearing a purple and black striped shirt is visible on the left side.

Com o grupo de teatro encenamos a peça A Ilha do Tesouro de Paraisópolis, no CEU Campo Limpo e no teatro Procópio Ferreira. A professora conhece o pessoal da Cia de Ícones, que veio para cá e criou essa peça. E também formamos um grupo de comédia e nos apresentamos nos saraus mensais do PECP.

Quando adulto quero continuar nas artes. Estou tentando ir para o teatro, fiz vários testes. Uma vez, uma pessoa veio ver o sarau e me viu atuando. Aí me indicou para fazer um teste para teatro. Passei e participei da peça "Uma viagem ao Mundo da Música", de teatro infantil. Foi encenada num instituto no Brooklin, e viajamos a Cajuru, no interior de São Paulo, com a peça.

O PECP mudou muita coisa na minha vida. Quando era criança eu sentia que tinha muita criatividade. E aqui eu consegui desenvolver isso. Eu venho aqui quase todos os dias. No sábado fico das dez da manhã às seis da tarde.







Por dentro de Paraisópolis

Se o objetivo era implantar um programa que produzisse impactos efetivos para a qualidade de vida da população, o primeiro passo era conhecer em profundidade a formação, as características e a realidade do bairro e de sua gente. A história daquela região começou a ser escrita nos primeiros anos da década de 20 do século passado, quando a União Mútua Companhia Construtora e Crédito Popular dividiu a antiga Fazenda Morumbi em 2.200 lotes de quinhentos metros quadrados cada um, que foram colocados à venda. A infraestrutura, porém, não chegou a ser concluída. O loteamento, separado da cidade de São Paulo pelo rio Pinheiros, à época sem uma ponte para se fazer a travessia, foi abandonado. “Como foi verificado diversas vezes na história de São Paulo, empreendimentos – públicos ou privados – que não tiveram sua implementação concluída acabaram tornando-se regiões ermas, abandonadas. Dessa forma, tornaram-se um convite para a ocupação informal”, explica o site da Prefeitura Municipal de São Paulo ao relatar a origem do que viria a se transformar em mais um populoso assentamento irregular.

Na década de 1950 teve início a invasão desordenada. No começo, famílias descendentes de imigrantes japonesas formaram na região pequenas chácaras, onde cultivavam hortaliças e mantinham modestas criações de gado e de porcos. Nos anos 60, quando foram iniciadas algumas obras importantes na região - entre elas a do Hospital Israelita Albert Einstein, do São Paulo Futebol Clube e reforma do Palácio dos Bandeirantes, inicialmente projetado para abrigar uma universidade - muitos trabalhadores da construção civil se deslocaram para aquele bairro e também passaram a ocupar terrenos e a construir ali suas moradias. Paralelamente, com a inauguração da ponte sobre o rio Pinheiros “Engenheiro Roberto Rossi Zuccolo” – mais conhecida como ponte Cidade Jardim –, em 1967, a região foi muito valorizada. Encravada em meio a áreas nobres, como os bairros do Morumbi, Real Parque e, mais recentemente, conjuntos residenciais de alto nível implantados em torno da avenida Giovanni Gronchi, surgia a favela de Paraisópolis. Fenômeno comum decorrente do vazio de planejamento urbano, a região passou a abrigar cidadãos situados nos dois extremos da linha de riqueza - ou de pobreza -, retrato da desigualdade social. Alheia à sua condição emblemática de contraponto dos bairros abastados em seu entorno, o agrupamento foi se ampliando cada vez mais, expandindo seus limites e recebendo um número crescente de habitantes, até se tornar a segunda maior favela da cidade de São Paulo. Em população, perde somente para a de Heliópolis.



Os números sobre o total de moradores são controversos. De acordo com o censo de 2010, feito pelo IBGE, são quase 43 mil habitantes. A Prefeitura de São Paulo, segundo consulta ao site oficial feita em maio de 2014, estimava em 55.590. José Rolim, com a vivência de líder comunitário e morador de Paraisópolis desde 1979, calcula que podem ser mais de 72 mil, considerando que os dados oficiais indicam que há cerca de 18 mil moradias. Numa simples multiplicação, levando em conta a família média de quatro pessoas, chega-se ao resultado projetado por ele. À época em que o projeto chegou a Paraisópolis, estimava-se que lá morassem aproximadamente 13 mil crianças e adolescentes na faixa etária estabelecida para o atendimento, de recém-nascidos a 12 anos.

Qualquer que seja o dado utilizado, não há como menosprezar o tamanho da comunidade que lá reside. Mesmo considerando-se o número do IBGE, que é o mais conservador, trata-se de uma população superior à de 80% dos 654 municípios do Estado de São Paulo. Ou seja, em São Paulo, Estado com maior população do país, somente 130 municípios superam Paraisópolis em número de habitantes.

Para as nossas pretensões, conhecer Paraisópolis não se resumia a pesquisar a sua origem, resgatar a sua evolução histórica e recolher dados demográficos. Era necessário esmiuçar a situação em que aquela população vivia, os recursos de infraestrutura de que dispunha e, especialmente, conhecer as condições de saúde das crianças, uma vez que o trabalho que se iniciava tinha como foco central essa parcela da população.

Mais uma vez, recorremos a uma fórmula que se mostrara eficiente nas iniciativas voltadas à comunidade até então desenvolvidas pela instituição, aliando o idealismo e a disposição dos voluntários ao conhecimento de profissionais com experiência em ações de caráter social. O Dr. José Goldenberg lembra que foi contratada a pediatra e sanitarista Susana Rosa Lopez Barrios, que havia realizado trabalhos de medicina preventiva, um deles junto à Prefeitura de Diadema, município localizado na Região Metropolitana de São Paulo. Coube a ela coordenar o grupo que idealizaria, em 1996, o Projeto Einstein na Comunidade de Paraisópolis, semente do que viria a ser, cerca de um ano depois, o Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis (PECP). Ou seja, passando da condição de

sonho - Projeto - para a realidade de um Programa.

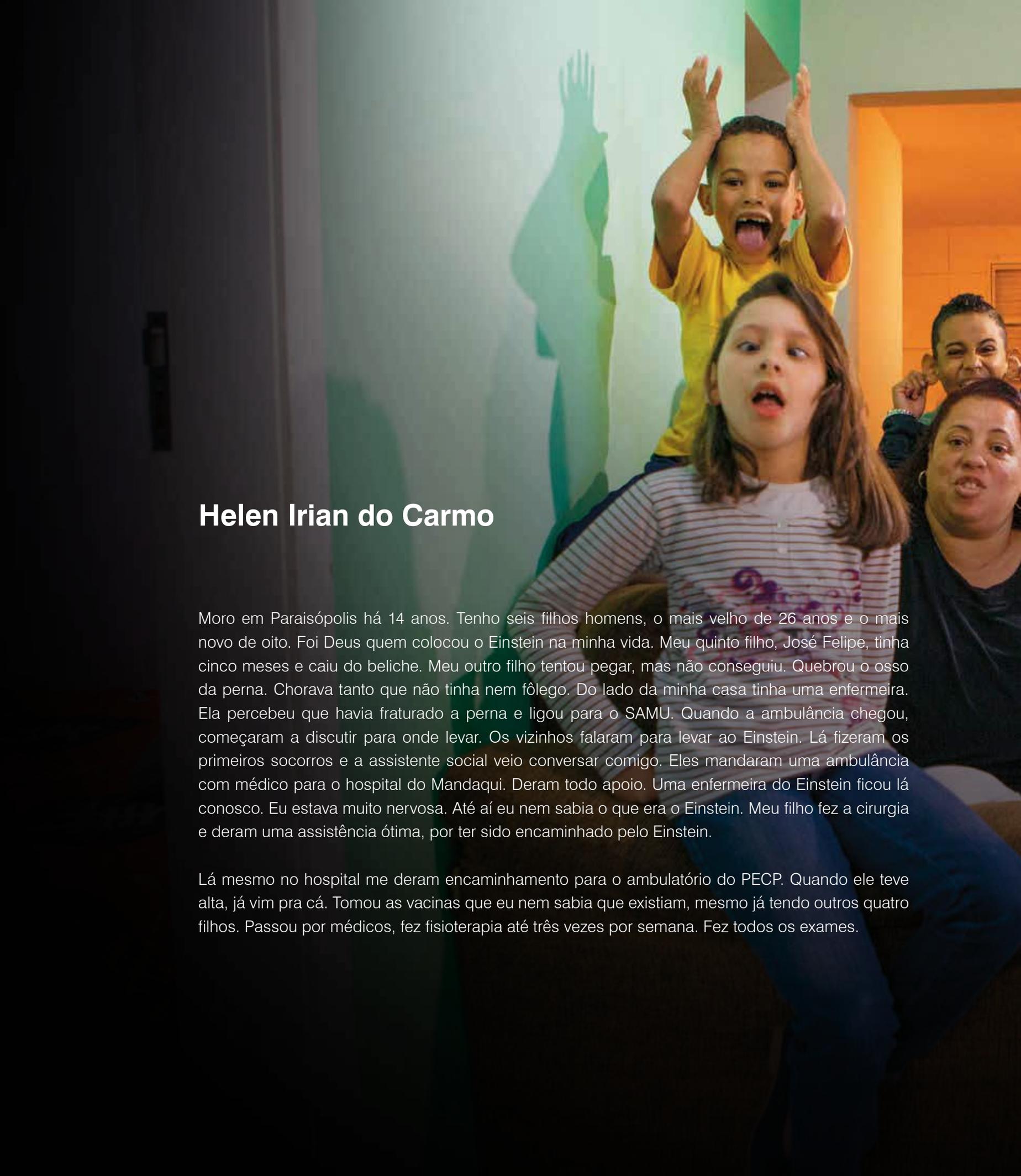
O grupo, do qual tive a satisfação de fazer parte, era integrado por voluntários, pelos médicos da Pediatria Assistencial Dr. José Gabel e Dra. Ana Lúcia Demark, pelas enfermeiras residentes Joacira M.M. Santos e Flávia Alvim e pela coordenadora do trabalho, Susana Barrios. Posteriormente, juntaram-se a esse time a médica Ana Lúcia Langer, a assistente social Ana Célia Soarese Aracélia Lucia Costa, secretária do Departamento de Voluntários que estava se formando em serviço social. As primeiras reuniões foram feitas com dirigentes das associações de moradores de Paraisópolis. Aos poucos, descobriu-se que não apenas essas lideranças formais poderiam dar informações a respeito das condições de vida da comunidade e da saúde das crianças.

Havia outras valiosas fontes de consulta que, embora informais, auxiliariam a compor o quadro real que se buscava. O dono da farmácia, as benzedadeiras, as curandeiras, as mães-crecheiras (integrantes da comunidade que, em troca de alguma remuneração, cuidavam de crianças pequenas enquanto suas mães trabalhavam) formavam a primeira linha de consulta quando acontecia

algum problema de saúde. Todos eles foram convidados a participar de oficinas em que o objetivo central era levantar os principais problemas de saúde, quais os recursos de atendimento de que dispunham, as deficiências de estrutura a que a população estava submetida e identificar as raízes das doenças que teimosamente afetavam as crianças da região.

A partir desses encontros, foi elaborado o “Projeto de análise do perfil sanitário da população residente na favela de Paraisópolis”, que tinha como finalidade dar subsídios para definir os temas que seriam objeto de intervenção. O texto base desse projeto indicava claramente a finalidade do trabalho que se pretendia realizar naquela localidade: “O Projeto visa desenvolver ações junto à população moradora de Paraisópolis, que resultem, efetivamente, na melhoria de seu estado de saúde”. E também indicava de que forma isso seria feito: “Será aplicada uma metodologia de análise da situação atual de saúde da população-alvo, que identifique suas necessidades reais, através de busca ativa no território de abrangência do programa e com a participação, além da equipe técnica, de representantes dessa população”.





Helen Irian do Carmo

Moro em Paraisópolis há 14 anos. Tenho seis filhos homens, o mais velho de 26 anos e o mais novo de oito. Foi Deus quem colocou o Einstein na minha vida. Meu quinto filho, José Felipe, tinha cinco meses e caiu do beliche. Meu outro filho tentou pegar, mas não conseguiu. Quebrou o osso da perna. Chorava tanto que não tinha nem fôlego. Do lado da minha casa tinha uma enfermeira. Ela percebeu que havia fraturado a perna e ligou para o SAMU. Quando a ambulância chegou, começaram a discutir para onde levar. Os vizinhos falaram para levar ao Einstein. Lá fizeram os primeiros socorros e a assistente social veio conversar comigo. Eles mandaram uma ambulância com médico para o hospital do Mandaqui. Deram todo apoio. Uma enfermeira do Einstein ficou lá conosco. Eu estava muito nervosa. Até aí eu nem sabia o que era o Einstein. Meu filho fez a cirurgia e deram uma assistência ótima, por ter sido encaminhado pelo Einstein.

Lá mesmo no hospital me deram encaminhamento para o ambulatório do PECP. Quando ele teve alta, já vim pra cá. Tomou as vacinas que eu nem sabia que existiam, mesmo já tendo outros quatro filhos. Passou por médicos, fez fisioterapia até três vezes por semana. Fez todos os exames.



Ele começou a emagrecer, porque ficou engessado durante dois meses. E com isso ficou desnutrido. Aí ele entrou na nutrição. Aqui eu aprendi tudo: como lavar mamadeira, como fazer sopinha, passei a amamentar durante mais tempo. Também eu comecei a passar pela Psicologia, por causa dos problemas de relacionamento com meu ex-marido. Aqui aprendi que meu marido fazia violência psicológica contra mim. No dia que eu larguei dele a psicóloga me deu alta. Hoje ele me respeita mais do que me respeitava antes.

Sempre que preciso de algum conselho eu corro pra cá. Eu tinha uma relação muito difícil com meu pai. Ele era um homem muito frio. Eu reclamava muito disso para a psicóloga. E ela me mostrou que eu não era o que ele pensava que eu era. Hoje eu vivo pra ele e ele vive pra mim, me liga o tempo todo, vamos juntos à igreja. Eu vou visitar ele em Ibiúna sempre que posso. A psicóloga me fez entender que para melhorar a relação com o meu pai alguém precisava tomar a iniciativa. E essa pessoa tinha que ser eu.











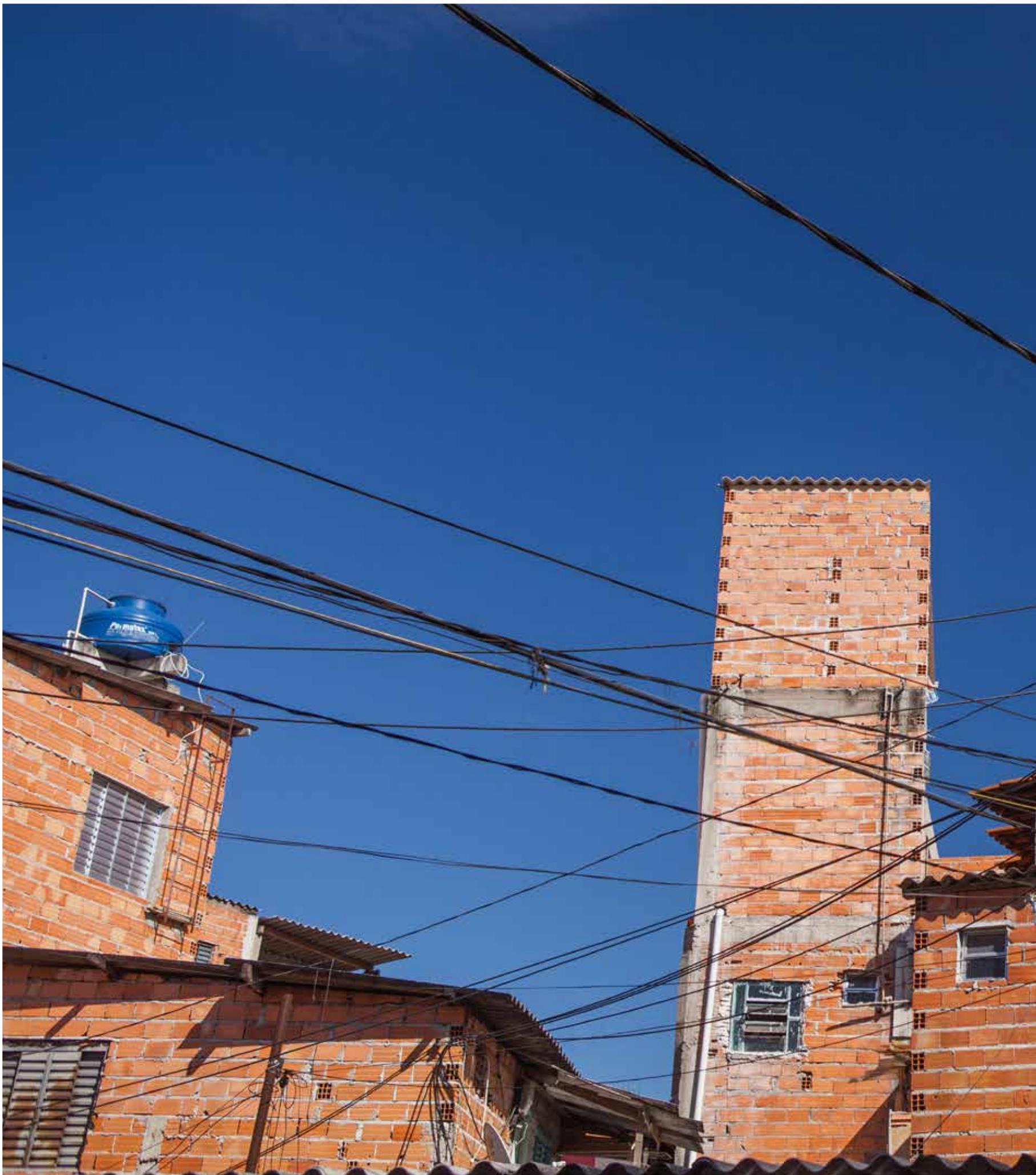
Ficava cada vez mais evidente que as ações deveriam incluir atividades de prevenção e promoção da saúde, além de assistência médica. Foi decidido, também, que o conceito de saúde seria inspirado na definição da OMS, que entende saúde como o “estado de bem estar físico, psíquico e social”. Essa concepção ampliaria ainda mais a abrangência daquele projeto. Conforme assinalava o documento inicial, “poderemos, à luz de uma análise mais apurada, concluir que saúde é também transporte, boas condições de moradia, saneamento básico, acesso à escola, cultura, esportes, lazer, alimentação adequada, conhecimento sobre as causas das doenças e não somente a atenção aos agravos mediante assistência médica”.

Conforme observou a pediatra Susana Rosa Lopez Barrios, em declaração reproduzida no livro “História do Departamento de Voluntários” (dezembro de 2004), “este projeto soma-se a outras experiências brasileiras de enfrentamento de problemas sob a lógica da vigilância à saúde, em contraposição à hegemonia da assistência médico-curativa. A nosso ver, a doença muitas vezes reflete a falência do sistema em zelar pela qualidade de vida das pessoas dentro de um contexto social, econômi-

co e político, num dado ambiente. Ressalta-se que o Einstein na Comunidade é inovador por ser a primeira vez em nosso meio que uma instituição privada propõe um enfrentamento à lógica tecnicista e burocrática centrada na assistência médica, à cultura da medicalização, ao predomínio do corporativismo no desenvolvimento de saúde. Demonstra a coragem e a ousadia de enfrentar um processo de mudança, compartilhando com diferentes atores, dialético e pedagógico, o que deverá resultar em ações sólidas e de grande impacto social”.

Começavam a ser definidas, ao menos conceitualmente, as múltiplas faces que integrariam o projeto, suas diversas frentes de ação e a conexão que se deveria estabelecer entre todas as atividades. O caráter inovador não se restringia a transferir o atendimento para o seio da comunidade, o que já seria um desafio considerável. Era preciso desenvolver programas para atuar nessas várias frentes e criar mecanismos efetivos para a participação da comunidade, com a dificuldade adicional já mencionada de não poder recorrer a experiências anteriores para utilizar como modelo, referência e inspiração.









O passo seguinte foi ainda mais ousado. Em meados de 1997 começou o estudo detalhado de territorialidade. Ao grupo inicial somaram-se moradores de Paraisópolis, que teriam um papel fundamental no sucesso desse trabalho ao integrarem as equipes de visitação. Durante cerca de quatro meses esses grupos esquadrinharam as entranhas de Paraisópolis, visitaram cada rua, viela e moradia. Conversavam com as famílias para observar in loco a realidade nos aspectos geográfico, político, social e econômico. Foi um trabalho minucioso e sistemático que permitiu compreender em detalhes as condições de vida naquela depauperada área.

O envolvimento dos moradores nas equipes possibilitou analisar com maior precisão a realidade da comunidade. Ao mesmo tempo, auxiliava a esclarecer junto à comunidade quais eram os objetivos do trabalho, afastando, assim, qualquer desconfiança. Por se tratar de uma área ocupada, muitos temiam que a presença daquelas pessoas estranhas à região fosse prenúncio de uma ação de reintegração de posse ou que quisessem passar a cobrar pelo fornecimento de energia elétrica.

Nas conversas com lideranças foi identificada uma preocupação persistente

em relação à falta de recursos para o atendimento médico. A única Unidade Básica de Saúde de Paraisópolis então existente estava desativada havia cerca de quatro anos. Com isso, o atendimento em pediatria, ginecologia e clínica geral – as três especialidades oferecidas naquela UBS – era feito em bairros próximos, como Vila Sonia, Real Parque e Pinheiros. Isso também explicava a grande procura pelo serviço da Pediatria Assistencial do Einstein.

A formulação de um plano integrado de ações, que incluísse atividades em saúde e socioeducativas, exigia a disponibilidade de dados precisos que traduzissem a realidade demográfica e informações epidemiológicas relacionadas à população infantil. Os números oficiais não conseguiam acompanhar a grande mobilidade populacional que caracteriza as favelas de modo geral e em particular a de Paraisópolis, que recebia um expressivo fluxo de moradores. Eram famílias deslocadas dos agrupamentos demolidos para a construção da avenida Águas Espreiadas - inaugurada no final de 1995 e que a partir de dezembro de 2003 passou a se chamar avenida Jornalista Roberto Marinho -, não muito distante dali.

Decidiu-se, então, realizar um censo próprio, que possibilitaria fazer uma contagem atualizada e confiável dos moradores e, também, aprofundar algumas questões importantes para fundamentar o projeto em gestação. Tratava-se de uma iniciativa ambiciosa, mas reafirmava a seriedade que o Departamento de Voluntários dedicava a esse trabalho. De acordo com o relatório elaborado à época, “através do cadastro será possível a identificação individual de cada habitação por numeração, objetivando a facilidade de acesso e o endereçamento, além de fornecer dados demográficos e epidemiológicos por micro área, permitindo o planejamento específico das ações em cada região”.

Para a realização desse levantamento foi contratado o Instituto Diadema de Estudos Municipais (IDEM). Com o auxílio das lideranças de Paraisópolis - com as quais os laços de confiança e de parceria eram cada vez mais fortes - e com a participação de 25 voluntários recrutados dentro da própria comunidade - e que posteriormente seriam os agentes comunitários do Programa -, as equipes do IDEM foram a campo.

Todas as moradias foram numeradas dentro de uma ordem sequencial que, na medida do possível, respeitava a formação desordenada das ruas, atalhos e vielas que formavam o mapa interno. Todas as moradias recenseadas eram identificadas pela letra “H” (de hospital) pintada em azul, acompanhada do respectivo número de cadastro.

Para evitar resistências e desconfianças, foi feita previamente uma campanha de esclarecimento com a participação e imprescindível apoio do José Rolim. Por toda a região foram espalhados pequenos cartazes que informavam: “Atenção morador de Paraisópolis. Aguarde nos próximos dias, em sua casa, uma equipe contratada pelo Hospital Israelita Albert Einstein que irá fazer uma pesquisa para conhecer o total de moradores da região. Projeto Einstein na Comunidade”.





Uma comunidade, diversas realidades

A coleta de dados se estendeu de maio a novembro de 1997. A compilação e a análise das informações levantadas permitiu compreender as condições de vida e de moradia da população, em toda a sua diversidade e complexidade. Uma primeira conclusão fundamental mostrou não ser correto tratar Paraisópolis como uma comunidade única. A região comportava diversas áreas e cada uma reunia suas próprias características e necessidades. Se uma favela muitas vezes transmite a falsa impressão de igualdade na pobreza, um trabalho consequente exigia que fossem observadas e respeitadas as diversidades.

A partir dessa conclusão, Paraisópolis foi dividida em cinco áreas: Centro, Córrego do Antonico, Brejo, Grotinho e Grotão, denominações atribuídas pelos responsáveis pelo levantamento. A pertinência dessa segmentação, que inicialmente tinha apenas a finalidade de nortear o trabalho que o Einstein ali realizaria, foi confirmada pela adoção oficial da nomenclatura, incorporada inclusive pela Prefeitura de São Paulo. Ainda lembro da emoção que senti quando o então prefeito José Serra, ao assinar o Decreto No. 46.018, que aprovava o Plano de Urbanização do Complexo Paraisópolis, em julho de 2005, se referiu em seu discurso às cinco áreas utilizando os nomes dados pelo Einstein.

Comparativamente, o Centro reunia as melhores condições urbanas, com ruas asfaltadas e serviços públicos - como água, esgoto e coleta de lixo - para uma parcela das moradias, além de abrigar um comércio que supria as necessidades básicas - farmácia e padaria - e também certos requintes de consumo, como videolocadora. Na extremidade oposta, em termos de recursos estruturais e qualidade de vida, situava-se o Grotão, sem saneamento básico e sem acessos para os veículos.

As más condições sanitárias, que representavam em si grande risco, eram agravadas pela inexistência de coleta de lixo e pelas frequentes inundações sofridas em razão da topografia do terreno. O Grotinho tinha uma situação similar, mas a possibilidade do acesso de veículos se constituía em relativo diferencial. No Brejo as moradias estão implantadas sobre área alagadiça e o Córrego do Antonico - que muitos moradores abreviaram para Córrego do Tônico - emprestou a denominação de um curso de água que atravessa o terreno e, em época de chuvas, transborda.



Excluindo-se o Centro, as demais sub-regiões apresentavam graves deficiências sanitárias, o que explicava em grande parte as doenças que vitimavam as crianças atendidas pela Pediatria Assistencial. Elas brincavam em meio ao lixo e conviviam com ratos e insetos, realidade observada repetidas vezes não apenas pelos responsáveis pela coleta de dados, mas por voluntárias e profissionais da instituição. O Dr. José Gabel, pediatra que participou do projeto desde seu início, lembra que um dia fazia uma visita domiciliar com uma enfermeira quando um rato pas-

sou por cima de seus sapatos. O médico também recorda do grande número de crianças que procurava atendimento médico para cuidar de ferimentos deixados por mordidas desses roedores. Muitos voluntários que fizeram parte dos grupos de visita também ficaram marcados pelas repetidas vezes que se depararam com esses animais nas andanças pela comunidade.

Não havia dúvida. As questões relacionadas ao ambiente deteriorado e carente de saneamento básico estavam na raiz dos problemas de saúde. Atuar



unicamente sobre as consequências – ou seja, tratar as crianças que ficavam doentes – equivalia a enxugar pedras de gelo. Tinha-se consciência, também, de que a solução dessas questões independia da vontade da instituição. Levar saneamento básico e estender a coleta de lixo para as regiões mais distantes, condições essenciais para dotar aquela área de uma qualidade de vida minimamente digna, eram ações de responsabilidade do poder público.

Se não era possível resolver todos os problemas estruturais, poderiam, sim,

realizar algumas ações que estivessem ao alcance da instituição e que produziram um impacto positivo sobre a saúde daquela população. Em parceria com o Rotary Clube de São Paulo – Morumbi foi realizada a campanha “O filtro que Salva”, tendo como meta oferecer um filtro d’água para cada família de Paraisópolis. Antes de receberem a doação, as famílias beneficiadas eram informadas sobre a importância de se consumir água de qualidade para a saúde e prevenção de doenças. Numa primeira etapa, foram doadas cerca de 500 peças.





A entrega desses utensílios auxiliou a eliminar focos de contaminação da água consumida e, ao mesmo tempo, se transformou numa ação emblemática da aproximação que o Einstein, por meio de seu voluntariado, promovia em direção à comunidade. O projeto que definiria como seria o trabalho, quais seus objetivos e metodologia ainda estava em gestação, mas a disposição de participar e a determinação de atuar objetivamente para a melhoria da qualidade de vida começavam a se fazer sentir com aquela singela e eficaz distribuição de filtros.

Ao mesmo tempo em que eram realizadas ações pontuais para auxiliar a resolver problemas emergenciais, coordenadores do projeto passaram a procurar órgãos públicos e autarquias responsáveis pela oferta de infraestrutura à população - como fornecimento de água, rede de esgoto e recolhimento de lixo - na busca de soluções mais abrangentes e definitivas. Foi organizado, por exemplo, um almoço com representantes da Sabesp e da Eletropaulo para sensibilizá-los sobre a realidade local. Como resultado, a Eletropaulo colocou pontos de luz em diversas moradias. Embora não tivesse sido um papel previamente planejado, essa intermediação foi uma decorrência natural

do envolvimento cada vez maior que a instituição e seu voluntariado passaram a ter com aquela região. E também do reconhecimento e confiança conquistados junto aos moradores, que requisitavam e estimulavam a presença de representantes do Einstein nas reuniões em que esses problemas eram tratados. Sempre que me perguntavam se o voluntariado do Einstein atuava em políticas públicas eu dizia que não. Mas hoje, observando os resultados alcançados em Paraisópolis, vejo que, sim, nossa ação envolveu políticas públicas. De fato, ao decidirmos enfrentar o enorme desafio embutido na proposta de atuar dentro da comunidade, para promover a saúde em seu conceito integral, não poderíamos ignorar ou passar ao largo de uma das mais danosas causas da falta ou do agravo da saúde: as péssimas condições de infraestrutura, que prejudicavam a qualidade de vida de toda a população e condenavam as crianças de Paraisópolis a reincentes doenças.

Penetrar no interior da comunidade e verificar que Paraisópolis abrigava realidades diversas, que precisariam ser compreendidas e trabalhadas como tais, permitiu identificar algumas distorções e discriminações que nós mesmos reproduzíamos involuntariamente.

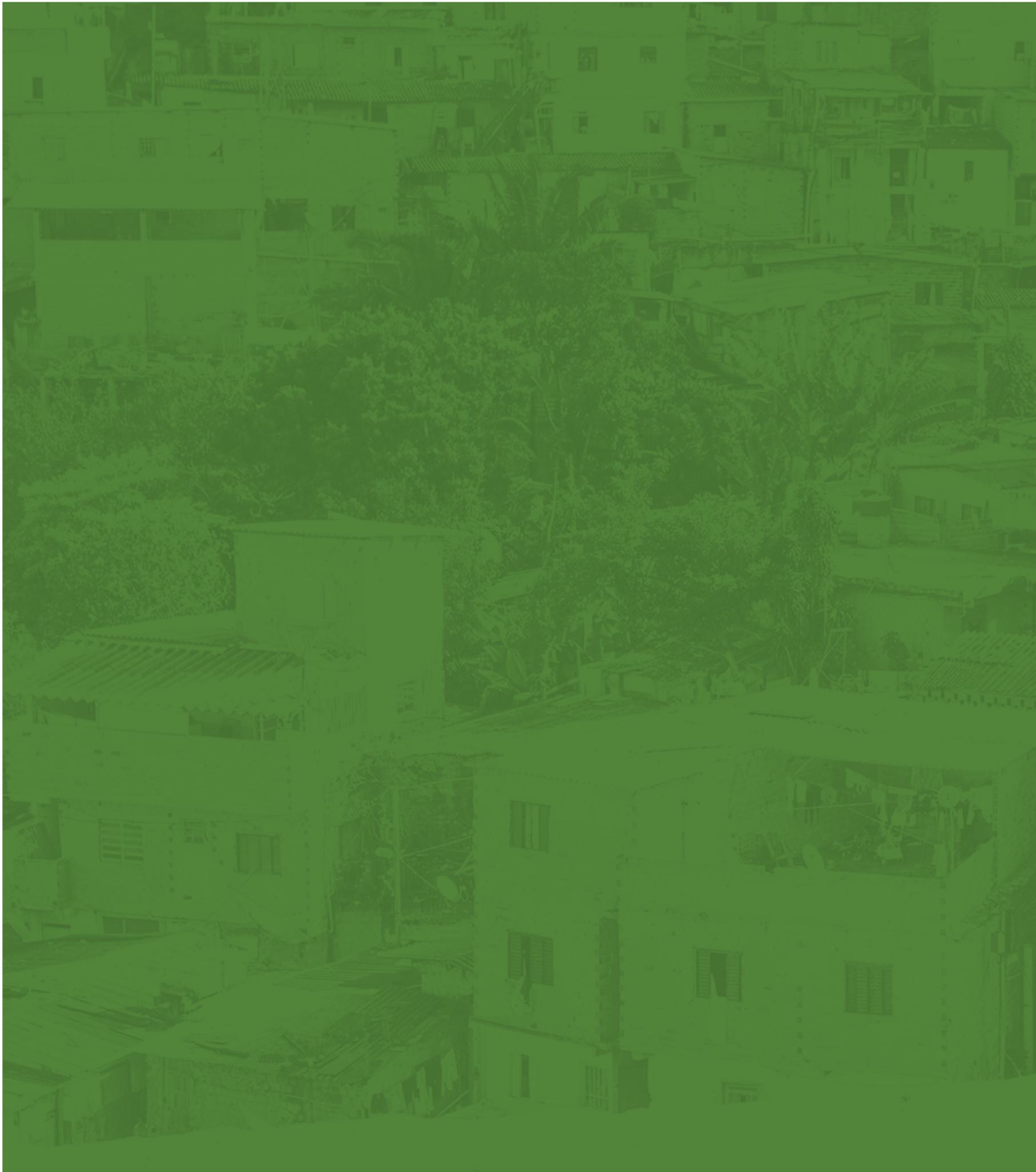
Na Pediatria Assistencial, por exemplo, solicitava-se uma conta de luz para comprovação de residência em algum dos bairros atendidos. Ao compreender a dinâmica da vida naquela comunidade ficou claro que ter conta de luz significava pertencer à parcela mais “privilegiada”, com acesso ao fornecimento de energia elétrica, justamente os que moravam em melhores condições. Discriminava-se, assim, as crianças provenientes das famílias mais necessitadas, numa involuntária inversão de objetivos, já que se pretendia dar assistência aos que viviam em piores condições. Sem contar que essas pessoas, moradoras nas áreas mais distantes e desassistidas, também eram as que enfrentavam mais dificuldades de transporte e locomoção. As que conseguiam chegar ao hospital, em busca de atendimento na Pediatria Assistencial, muitas vezes eram barradas por não conseguirem comprovar residência.

O estudo possibilitou que se dispusesse de dados detalhados sobre Paraisópolis no geral e, em particular, de cada uma das cinco regiões. Soube-se, por exemplo, que a comunidade abrigava cerca de 11 mil crianças com até 12 anos de idade, número inferior ao que se estimava. Com relação à morbidade e letalidade nessa

parcela da população, a situação mais dramática foi apurada no Grotinho, onde 38% das 3.357 crianças que lá habitavam à época estavam doentes. Percentual que representava o dobro das demais regiões. Por essa razão, mesmo sem ainda estar definido de que forma se atuaria naquela comunidade, decidiu-se começar o atendimento pelo Grotinho.

Sem uma unidade para receber esses pequenos pacientes, a assistência se deslocava para onde as crianças doentes moravam. Ao final de 1997, antes mesmo de ter sido formalmente criado o Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis, que começaria em janeiro do ano seguinte, equipes de campo integradas por enfermeiras, assistentes sociais e agentes comunitários passaram a visitar as casas. Forneciam orientação em saúde e examinavam as crianças. Quando se deparavam com um quadro mais sério, solicitavam a visita de um médico do Centro de Saúde. E se houvesse a indicação de algum medicamento, o Einstein também se encarregava de fornecê-lo.





Uma lupa sobre o Grotinho

O aprofundamento do conhecimento a respeito da comunidade para identificar as reais necessidades de sua população e a permanente participação dos moradores na definição das ações que seriam realizadas – para evitar o paternalismo e respeitar as legítimas escolhas da própria comunidade – representam, sem dúvida, os mais importantes diferenciais do Programa. Esse comportamento está presente desde a origem dos trabalhos e é possível afirmar com segurança que foram os principais responsáveis pelo sucesso do PECP, considerando-se o impacto concreto que produziu na melhoria das condições de vida da população atendida. Apenas para dar uma ideia desse impacto, nos três anos primeiros anos de trabalho as internações caíram de forma significativa, passando de 1.025 para 862, o que equivale a uma redução de 15,9%.

A determinação de se conhecer o perfil da população motivou a parceria estabelecida entre o Voluntariado do Einstein e a empresa de consultoria Diagonal Urbana para realizar em 1999 um trabalho para esmiuçar as informações sobre a região denominada Grotinho. A Diagonal é uma das empresas pioneiras no Brasil em Gestão Social. Seu objetivo é apoiar empresas, órgãos governamentais e instituições do terceiro setor a desenvolverem seus projetos mantendo o equilíbrio entre os pilares econômico, social e ambiental.

Segundo explica Vilma Dourado, diretora de Negócios da Diagonal e uma das coordenadoras do estudo, “o Grotinho era um segmento que tinha uma enorme pobreza urbana, incluindo a pobreza pela renda”. A pesquisa possibilitaria compreender detalhadamente a realidade da população mais pobre e fundamentar com mais consistência as atividades do Einstein em Paraisópolis, tanto no ambulatório de pediatria quanto nas ações socioeducativas.

O estudo realizado tinha por objetivo “organizar as informações existentes sobre a população da área do Grotinho, coletadas pelas Agentes Comunitárias de Saúde, de maneira a permitir a identificação de situações críticas, possibilitando, assim, elaborar um plano de ação para monitorar e melhorar as condições de saúde desta população”.

Alguns dados mencionados por Vilma revelam a situação de miséria daquela comunidade, à época formada por 10.854 habitantes. Por exemplo, 24,5% das famílias se encontravam na linha de indigência – o levantamento foi feito antes da implantação da bolsa-família e de outros programas de renda – e 30% sobreviviam com até meio salário mínimo. “Havia uma linha de indigência financeira altíssima”, explica a diretora da Diagonal. E além de financeira, a pobreza urbana também afetava severamente os moradores, produzindo impactos na saúde, com efeitos perversos principalmente nas crianças.



Preliminarmente foram realizadas ações de preparação para a pesquisa. Foi feita uma atualização da identificação dos 2.500 domicílios levantados em 1997 pelo Instituto Diadema de Estudos Municipais (IDEM), com verificação do cadastro familiar e inclusão de aproximadamente 600 domicílios. Também foi montado um sistema de georeferenciamento dos dados existentes, o que incluiu visitas de reconhecimento a todos os domicílios pelos agentes comunitários de saúde, e informatizados todos os dados coletados por esses agentes entre

setembro de 1998 e junho de 1999 referentes às informações socioeconômicas e de saúde das 3.019 famílias residentes no Grotinho.

A evolução do trabalho enfrentou diversos obstáculos, habituais nesse tipo de conformação urbana. Muitas construções abrigavam mais de uma família, o ritmo de ocupação de algumas áreas era intenso e havia grande mobilidade da população. Com isso, famílias anteriormente cadastradas mudavam-se e novas famílias passavam a ocupar a moradia.



Como resultado, foi possível obter uma radiografia do perfil socioeconômico e das características relacionadas à saúde daquela comunidade. Apurou-se que aproximadamente 33% dos 8.046 moradores do Grotinho – quase 2.700 pessoas - tinham entre 0 e 12 anos, faixa etária estabelecida pelo PECP para o atendimento em seu ambulatório. Desse total, a maior parcela – 1.034 – estava em idade pré-escolar (de 2 a 5 anos).

Outra observação importante se referiu à incidência de doenças nas diversas faixas etárias. As mais frequentes eram, de fato, as do aparelho respiratório, que respondiam por mais de 35% no conjunto da população. Nas crianças, entretanto, a frequência era ainda maior. Entre os lactentes (de 0 a 1 ano) aproximava-se dos 55% e nos pré-escolares, situava-se perto dos 53%. Em segundo lugar estavam as doenças no aparelho gastrointestinal. Esses dados confirmavam as percepções compartilhadas pelos médicos da Pediatria Assistencial





na origem do Programa, quando começou a se fortalecer a ideia de se levar o atendimento para o interior de Paraisópolis, ou seja, os problemas respiratórios e gastrointestinais eram os principais motivos de procura pelo serviço e, também, estavam na origem das frequentes reinternações.

O levantamento dos métodos contraceptivos utilizados por mulheres em idade fértil – de 15 a 49 anos – revelou que o mais popular era o anticoncepcional oral, usado por mais de 24% das pesquisadas, seguido pela laqueadura (16,22%). Um dado interessante extraído dessa questão é que quase 14% das mulheres não utilizavam método algum.

Além de questões relacionadas à saúde individual, o trabalho se debruçou sobre as condições de infraestrutura urbana, fator de grande relevância nas condições de saúde da população. Concluiu-se que um expressivo percentual da comunidade do Grotinho estava excluído de serviços públicos essenciais: somente 54% das famílias tinham coleta de lixo regular, 56% utilizavam água fornecida pela Sabesp e 15,5% estavam conectados ao sistema de coleta de esgoto. O despejo de dejetos a céu aberto ou em valas era a modalidade mais utilizada, alcançando 24% das moradias.

A Diagonal também realizou uma pesquisa para apurar as condições de vida e moradia no Grotão, trabalho que foi viabilizado pelo Voluntariado com os recursos de uma doação recebida do banco ING. Os pesquisadores investigaram cada moradia, o que possibilitou traçar um quadro preciso sobre o risco e a insalubridade aos quais a comunidade estava sujeita. Apurou-se, por exemplo, que atrasos na vacinação deixavam vulneráveis a doenças crianças com idade entre 0 e 6 anos, em percentuais variados. Enquanto apenas 3,7% dessas crianças estavam expostas à tuberculose (as demais estavam com a vacina BCG em dia), quase 60% poderiam contrair meningite transmitida por *Haemophilus* tipo b ou pneumonia por não terem sido vacinadas. Cerca de 30% das crianças corriam risco de contraírem outras doenças, como paralisia, hepatite B, rubéola, sarampo e caxumba também por não terem sido imunizadas. O trabalho da Diagonal observou, ainda, que um grande número de adolescentes (31,6%) tinha vida sexual ativa sem uso de contraceptivos, o que aumentava a possibilidade de gravidez na adolescência, e que um índice semelhante de jovens entre 15 e 21 anos não estudava e nem trabalhava, situação que os deixava vulneráveis a situações de violência e uso ou tráfico de dro-

gas. Com relação à saúde da gestante, foi também apurada uma situação de grande risco, pois mais da metade da população nessa condição não tinha acompanhamento pré-natal ou havia iniciado o pré-natal tardiamente, após o terceiro mês de gravidez.

Posteriormente, em razão do profundo conhecimento que se havia acumulado sobre Paraisópolis, a Diagonal desenvolveu um estudo detalhado sobre as condições daquela região – incluindo as comunidades vizinhas do Jardim Colombo e Porto Seguro – a pedido da Secretaria Municipal de Habitação e Desenvolvimento Urbano, da Prefeitura de São Paulo. Batizado de “Diagnóstico integrado e diretrizes de intervenção das comunidades de Paraisópolis, Jardim Colombo e Porto Seguro”, o trabalho serviu de alicerce para o Plano de Ação Integrada que o poder público municipal pretendia levar para a região. É possível concluir que o Programa implantado pelo Einstein acabou produzindo impactos também nas políticas formuladas pelos poderes públicos para aquela região.

Ao levantar os problemas e as necessidades apontados pela comunidade de Paraisópolis, o estudo revelou algumas deficiências também notadas pela coor-

denação do PECP e contra as quais se pretendia agir. Entre elas a falta de equipamentos públicos na área de saúde, lazer e cultura; deficiência de acesso à comunicação e inexistência de espaço físico para desenvolver atividades.

Também a violência doméstica foi descrita como uma das situações de risco e insalubridade por toda a comunidade. De acordo com o relatório, “representantes das organizações e lideranças apontam o elevado número de situações de violência doméstica, embora não tenham estatísticas. Avaliam a violência tendo como causas alcoolismo, desemprego, briga de casais e vingança”. Como exemplo, o texto menciona que o incêndio mais recente à época (ocorrido dia 9 de março de 2002), que destruiu 39 casas, danificou outras 40 e deixou quase 300 pessoas desabrigadas, teve como origem uma briga de casal.

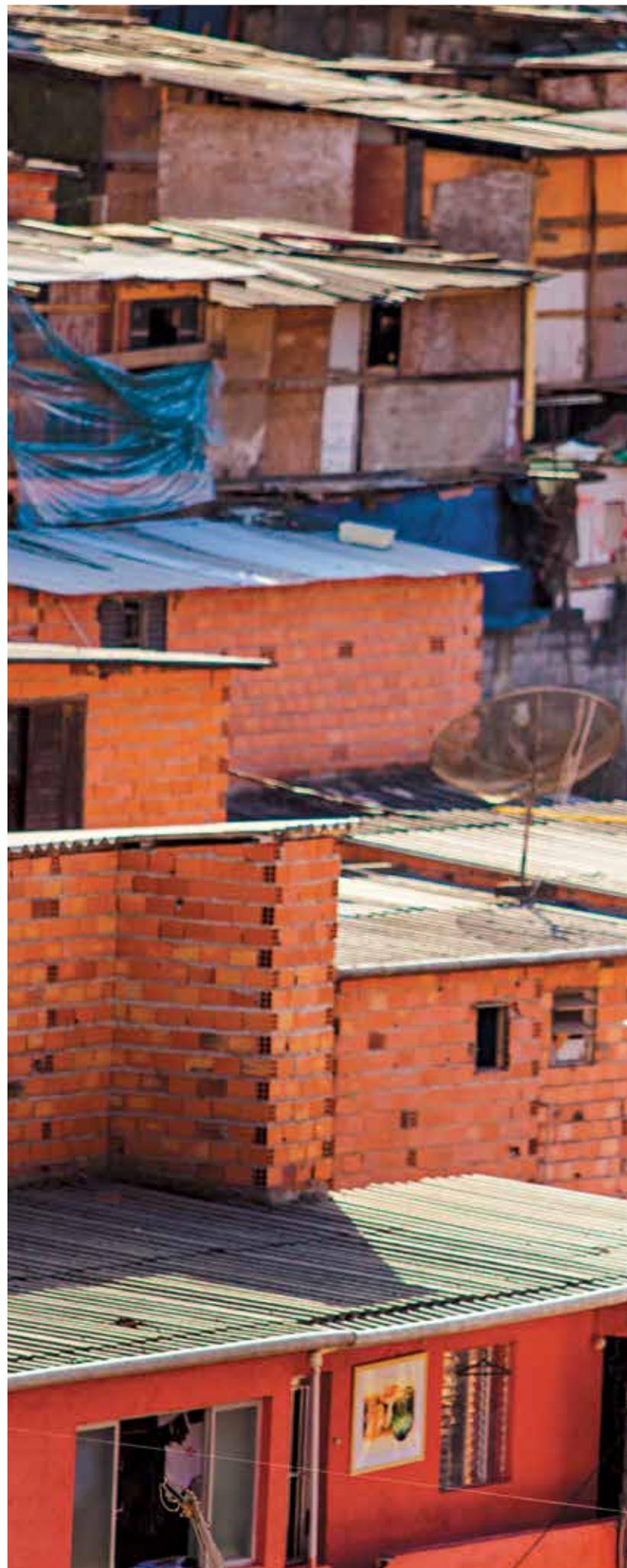
Outra evidência levantada pela Diagonal e que também está em sintonia com os fundamentos do PECP foi a inexistência de espaços públicos destinados ao lazer e ao encontro coletivo numa região onde grande parte da população é formada por crianças, adolescentes e jovens. “São ínfimos os espaços públicos estruturados para o uso de lazer e encontro coletivo no interior do assen-





tamento, assim como em suas imediações. Estas atividades também acontecem restritamente nos espaços de circulação, competindo desigualmente com outros usos não compatíveis. Crianças e adolescentes constituem os grupos mais prejudicados por esta situação”, observa o documento.

Todas essas conclusões confirmam o acerto do PECP tanto nas ações de saúde – como os trabalhos de vacinação realizados antes mesmo da instalação formal na comunidade – quanto nos programas voltados aos adolescentes e às gestantes dentro das atividades socioeducativas. Embora o trabalho da Diagonal para a Prefeitura fosse posterior à implantação do Programa, os dados consistentes que dele emergiram também contribuíram para fortalecer a convicção de que as ações idealizadas atendiam, de fato, as necessidades da população.





A photograph of a man with a beard and short dark hair, smiling broadly. He is wearing a dark jacket and is carrying a young child on his shoulders. They are on a staircase with light-colored wooden steps and a dark wooden handrail. The background is a plain wall with a light-colored panel. The lighting is soft, highlighting the man's face and the child's head.

José Adalto Alves

Eu moro em Paraisópolis desde o final de 1978, quando tinha dez anos. Na época aqui não tinha água e nem luz. Viemos por uma necessidade e aqui estamos até hoje. Meus dois filhos, de 18 e 16 anos, nasceram aqui. Eu já vi de tudo em Paraisópolis. Vi mais coisas boas que ruins. Eu sempre procurei o caminho do bem.

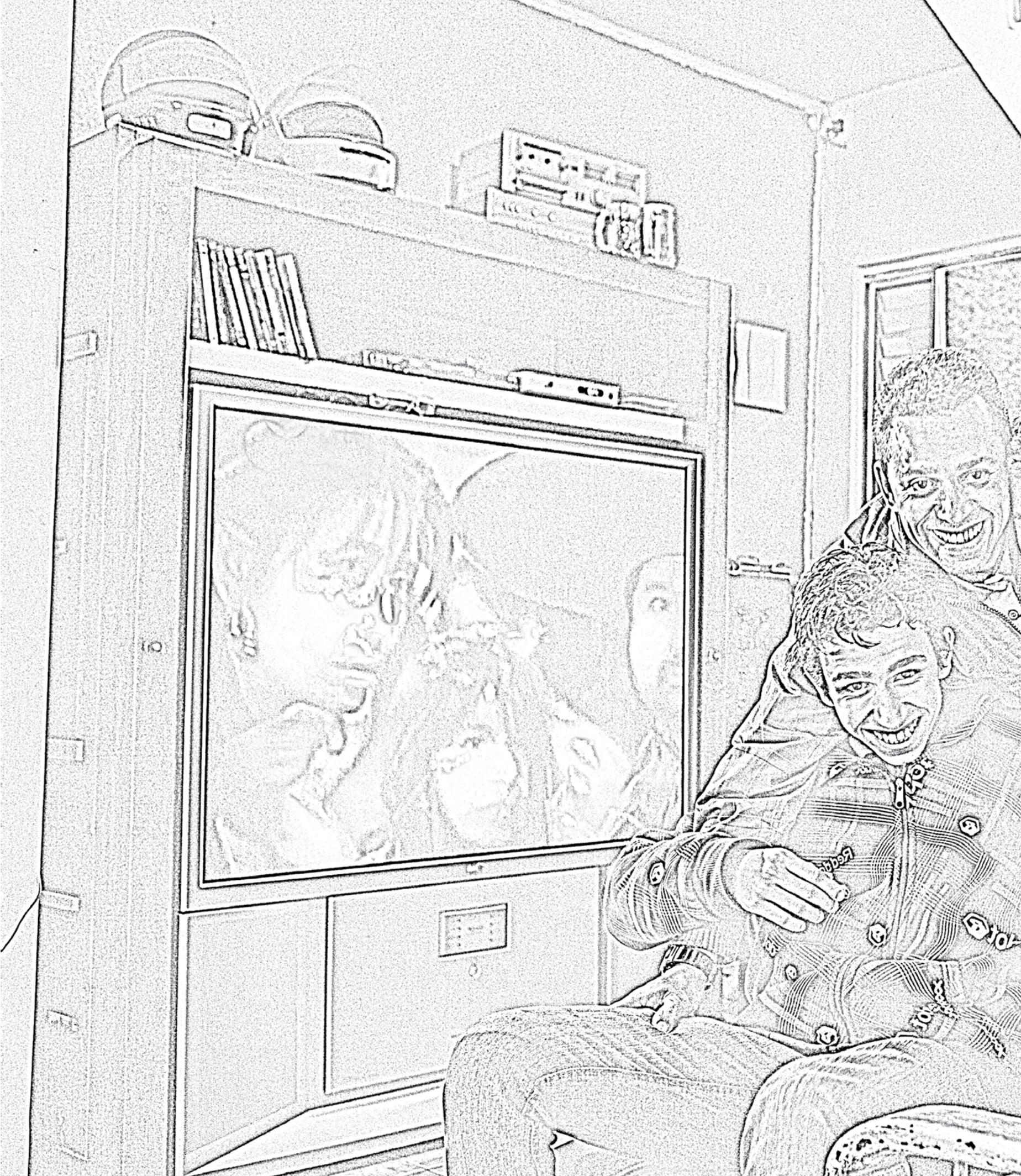
Quando Alex nasceu, o mais velho, fiz a sua inscrição para o ambulatório. Depois matriculei o mais novo. Todo o acompanhamento pediátrico foi aqui. Mas meus filhos fizeram também muitas atividades, como esporte, música e informática. Aí eu também acabei entrando para o curso de informática. Meu filho até recentemente trabalhou numa empresa de microfilmagem. E o mais novo trabalha na área de contabilidade de uma empresa, como aprendiz. Lá ele tem oportunidade de fazer aperfeiçoamento numa escola técnica paga pela empresa. Ele conseguiu isso depois de uma entrevista com o CIE-E, que é parceiro do PECP.

Quando eu me separei da mãe deles, fiquei preocupado que meus filhos tivessem algum problema e procurei o serviço social, pra prevenir problemas. Pedi que meus filhos fossem acompanhados por psicólogos, mas no fim quem passou pelo psicólogo fui eu.



Se todos os pais carentes tivessem a oportunidade de participar de um programa como o do Einstein, seriam formadas pessoas melhores, profissionais melhores. As pessoas teriam a ideia do que é inclusão. Se o Einstein me ajudou como adulto, imagina como ajuda os jovens. O Einstein me abriu oportunidades.

Paraisópolis hoje, com o Einstein, é outro Paraisópolis. Na área de atendimento médico das crianças, facilitou muito. Está dentro da comunidade e atende bem todas as famílias. Se não tivéssemos trazido meu filho com três meses de idade, não teríamos aproveitado todas as oportunidades que tivemos. É um ciclo que passamos aqui dentro. Começamos lá atrás com o ambulatório, passamos por cursos, meus filhos tiveram boa formação, oportunidades de trabalho, eu fiz curso de informática e estamos sempre por aqui, até hoje.







4

O Programa começa a tomar corpo

A determinação de inserir a ação dentro da comunidade e a série de encontros e estudos realizados para dar um formato consistente e consequente às ações permitiram que se tivesse uma ideia bem precisa do que era necessário fazer, quais as prioridades e qual a forma mais adequada e eficaz de se trabalhar. Em razão de minha formação e experiência em pedagogia, tinha muito claro que era preciso entender a criança em suas necessidades integrais. Além da atenção médica, tinha como ideal realizar atividades socioeducativas. A possibilidade de ampliar a atuação para além do atendimento à saúde começou a ser estudada junto à direção da SBIBAE e recebemos sinal verde para levar adiante a ideia, desde que o Voluntariado arcasse com os custos.

Por alguns meses, antes da compra da primeira casa, o Posto de Saúde pertencente à Prefeitura, e que estava desativado, foi utilizado como unidade avançada para oferecer atendimento médico às crianças. Sabia-se que a utilização daquele Posto de Saúde era provisória. A ideia naquele momento era adquirir um imóvel para abrigar a unidade que o Einstein pretendia implantar em Paraisópolis. O empenho e entusiasmo do Voluntariado em procurar um endereço e buscar recursos para a transação contagiaram positivamente dirigentes da instituição, profissionais do hospital e, claro, moradores e lideranças de Paraisópolis.

Beirel Zukerman, que à época ocupava o cargo de diretor de Patrimônio da SBIBAE, foi um dos dirigentes motivados por essa empolgação. Ele contribuiu com sua grande experiência em transações imobiliárias para que o sonho do imóvel próprio se transformasse em realidade. Conforme relata, “eu tive o privilégio de poder colaborar. O trabalho da Instituição e dos voluntários é, para nossa comunidade e para a sociedade brasileira, de um valor incalculável”. Beirel destaca ter acreditado no projeto e na disposição do Voluntariado desde o início. “Quando elas me procuraram, senti que estava falando com pessoas responsáveis, com capacidade de realização e determinação. Eu via a vontade delas. E isso me deu confiança de que conseguiriam alcançar os objetivos. Eu me associei ao pensamento de que era possível conseguir alguma coisa.”



Ele recorda quando o procuramos para falar sobre o projeto e pedir que nos ajudasse a localizar e formalizar a compra de um imóvel. “As voluntárias comentaram que já estavam pesquisando e tinham em vista um imóvel que preenchia em grande parte as finalidades que pretendiam”, lembra. Com base no conhecimento que tinha nesse tipo de negócio, pediu a uma arquiteta do Einstein, Marcia Caselato, que marcasse uma reunião com as voluntárias para entender o que pretendiam fazer em Paraisópolis. Assim seria possível estabelecer com mais precisão o perfil ideal do imóvel desejado. “Depois de algumas reuniões o projeto estava pronto. Entretanto, com base em todas as solicitações feitas, precisariam de uma área construída de 1.500 metros quadrados, muito superior aos 150 metros quadrados do imóvel que haviam visto”, explica Beirel Zukerman.

A opção foi ir novamente a campo para tentar encontrar uma casa mais adequada às necessidades e aos sonhos revelados. Foi exatamente nesse momento que José Rolim recebeu o telefonema de dona Odete Queiros atrás de algumas latas de tinta e, casualmente, soube que ela tinha planos de vender o imóvel que teve repetidas vezes seu muro manchado por marcas de bolas de futebol. Segundo Beirel Zukerman, a casa tinha 450 metros quadrados,

em meio a um terreno de 1.500 metros quadrados. Havia sido projetada por um arquiteto e construída antes da ocupação do entorno. Tinha toda a documentação em ordem, condição imposta pela instituição para qualquer negociação imobiliária. “A proprietária pediu que incluíssemos uma cláusula que nos sensibilizou muito: que o hospital Albert Einstein a ajudasse a localizar uma casa ou um apartamento para onde se mudaria. Ela definiu o tamanho, o bairro e nós cuidados de toda a parte jurídica, gratuitamente”, recorda Zukerman.

Existia um projeto, a vontade de iniciar o trabalho dentro da comunidade e até havia sido identificado o imóvel com as características desejadas. Faltava, contudo, uma pré condição essencial: o dinheiro para comprar a casa da dona Odete. Fomos, então, atrás dos recursos. Armados de muita determinação e coragem, porém desprovidos de qualquer experiência na organização de espetáculos artísticos, decidimos promover um jantar-show com a cantora Elba Ramalho, no clube A Hebraica de São Paulo. Cada voluntário e cada parceiro se transformou num vendedor de ingressos. E quando a cortina se levantou, um público de cerca de 2 mil pessoas aplaudiu animadamente a entrada da cantora no palco.



Foto CASA 01 - Acervo do Centro Histórico da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein



Apesar da nossa inexperiência na realização de shows – ou talvez em consequência dela – o grupo de eventos do Voluntariado se preocupou com cada detalhe, cuidado que garantiu o sucesso da apresentação, mas não conseguiu evitar a explosão de uma caixa de som que, fora o susto, não provocou qualquer consequência mais grave.

Com o dinheiro arrecadado, em agosto de 1997 foi comprada por R\$ 130 mil a casa na rua Rudolf Lotze, 530. A ideia inicial era utilizar o imóvel para o desenvolvimento das atividades socioeducativas e prosseguir com o trabalho médico no ambulatório da Pediatria Assistencial no Einstein, até se adquirir um imóvel para abrigar o ambulatório. Percebemos, porém, que o atendimento dos problemas de saúde se constituiria num fator de atração mais efetivo. A população compreenderia mais facilmente a essência do Programa e acorreria a ele em função desse serviço de saúde, o que possibilitaria abrir as portas da comunidade para a ação mais abrangente e multidisciplinar que implantaríamos a seguir.

No dia 5 de janeiro de 1998, com a inauguração do ambulatório naquele imóvel até hoje carinhosamente conhecido como a “Casa 1”, o projeto

desenhado e debatido por mais de um ano finalmente se materializou, transformando-se na sede do Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis.

Com o início das atividades na nova unidade, durante praticamente todo aquele ano de 1998 o atendimento pediátrico de cunho social passou a ser feito tanto em Paraisópolis quanto no hospital. A transferência total para o PECP foi gradual. Nesse processo, cópia de todos os prontuários foram levados para o novo local. No caminho, várias caixas contendo essas fichas de papel caíram e milhares dos cadastros se misturaram, levando algumas voluntárias da Pediatria Assistencial a trabalhar durante vários dias para colocar todas as fichas em ordem, como lembram Rebeca Lisbona e Denise Abuhab, voluntárias que participaram desde o início do Programa e fazem parte da equipe do PECP até hoje.

As novas matrículas passaram a ser feitas somente em Paraisópolis e exclusivamente para a população dessa região até que, em dezembro daquele ano, o ambulatório da Pediatria Assistencial instalado no Einstein foi desativado.

A definição dos critérios e da abran-

gência desse novo serviço levou em conta a experiência adquirida ao longo dos anos, o profundo conhecimento que se obteve sobre a realidade local e a opinião dos maiores especialistas em Paraisópolis, que eram os seus moradores.

Uma diretriz traçada desde a idealização do Programa serviu como uma espécie de bússola conceitual para apontar a direção de todos os trabalhos que, a partir de então, passariam a ser feitos no PECP. Segundo lembra o Dr. José Goldenberg, “a diretoria entendia que como a assistência na área da filantropia incluía recursos provenientes

de renúncias fiscais, nós éramos responsáveis perante a sociedade brasileira por oferecer o melhor atendimento possível, o melhor custo-benefício para atuar nessa área”. De fato, essa consciência serviu de motivação e de referência permanentes para o Voluntariado.

Por isso, a ideia de responsabilidade embutida nesse conceito direcionou todas as definições posteriores e explica o compromisso com a qualidade e com a eficiência que sempre caracterizou o trabalho da instituição e, neste particular, sua obra em Paraisópolis.

Também é importante compreender o



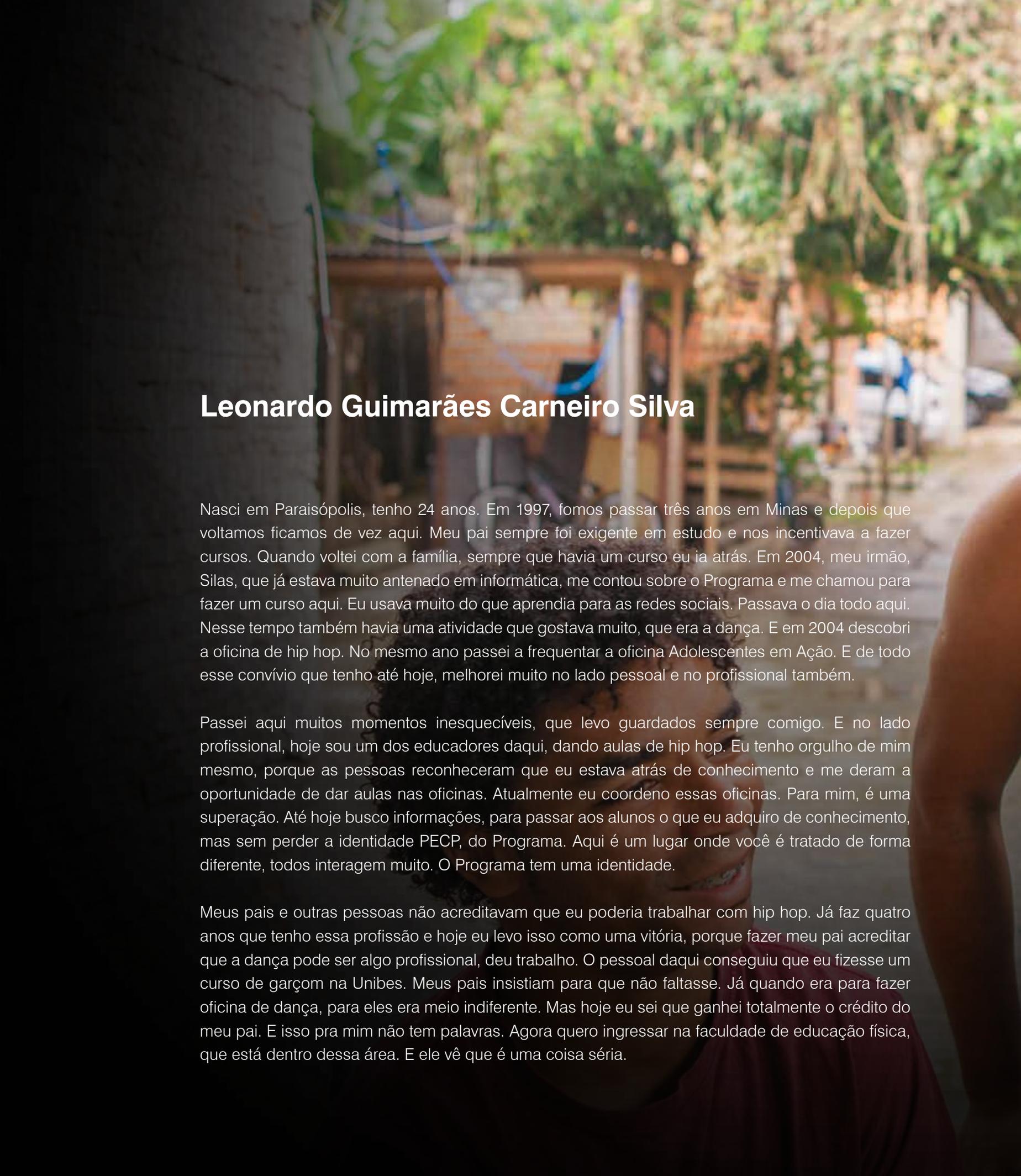


fundamento que orienta todas as atividades da SBIBAE. Como explica o Dr. Reynaldo André Brandt, as ações desenvolvidas devem sempre contemplar os quatro pilares definidos à época do Dr. Josef Fehér, seu antecessor na presidência da instituição: Saúde; Conhecimento e Ensino; Justiça Social (tradução do conceito de “tzedaká”, uma das principais determinações para o judeu) e cumprimento dos preceitos religiosos do judaísmo (as “mitzvot”). “Esses quatro pilares valem para tudo o que é feito dentro da instituição. E o programa de Paraisópolis também está assentado neles. Saúde foi o que motivou o início da Pediatria Assistencial; também temos ensino com o programa de residência pediatria e pesquisa; justiça social, que é a motivação do programa desde sempre, e o cumprimento dos preceitos judaicos, que são seguidos pelas pessoas que trabalham nesses projetos”, detalha o Dr. Brandt.

O atual diretor geral da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, Henrique Neves, acrescenta uma explicação que contextualiza iniciativas como a de Paraisópolis dentro do conceito das organizações modernas. Segundo assinala, essas organizações “não devem estar apenas voltadas para a produção de bens

ou prestação de serviços que fazem parte de seu objetivo. Devem se relacionar e se preocupar também com o desenvolvimento das comunidades em seu entorno. Essa preocupação reflete a visão cada vez mais presente de que a empresa é, em si, um organismo social e que nessa condição se relaciona com os outros atores ao seu redor”. E arremata com uma lógica irrefutável: “não é possível imaginar uma organização bem sucedida e próspera inserida numa comunidade desprovida de oportunidades e de possibilidades de desenvolvimento”.



A photograph of Leonardo Guimarães Carneiro Silva, a young man with curly hair, smiling. He is wearing a red t-shirt. The background is a blurred outdoor setting with trees and a wooden structure. The text is overlaid on the image.

Leonardo Guimarães Carneiro Silva

Nasci em Paraisópolis, tenho 24 anos. Em 1997, fomos passar três anos em Minas e depois que voltamos ficamos de vez aqui. Meu pai sempre foi exigente em estudo e nos incentivava a fazer cursos. Quando voltei com a família, sempre que havia um curso eu ia atrás. Em 2004, meu irmão, Silas, que já estava muito antenado em informática, me contou sobre o Programa e me chamou para fazer um curso aqui. Eu usava muito do que aprendia para as redes sociais. Passava o dia todo aqui. Nesse tempo também havia uma atividade que gostava muito, que era a dança. E em 2004 descobri a oficina de hip hop. No mesmo ano passei a frequentar a oficina Adolescentes em Ação. E de todo esse convívio que tenho até hoje, melhorei muito no lado pessoal e no profissional também.

Passei aqui muitos momentos inesquecíveis, que levo guardados sempre comigo. E no lado profissional, hoje sou um dos educadores daqui, dando aulas de hip hop. Eu tenho orgulho de mim mesmo, porque as pessoas reconheceram que eu estava atrás de conhecimento e me deram a oportunidade de dar aulas nas oficinas. Atualmente eu coordeno essas oficinas. Para mim, é uma superação. Até hoje busco informações, para passar aos alunos o que eu adquiro de conhecimento, mas sem perder a identidade PECP, do Programa. Aqui é um lugar onde você é tratado de forma diferente, todos interagem muito. O Programa tem uma identidade.

Meus pais e outras pessoas não acreditavam que eu poderia trabalhar com hip hop. Já faz quatro anos que tenho essa profissão e hoje eu levo isso como uma vitória, porque fazer meu pai acreditar que a dança pode ser algo profissional, deu trabalho. O pessoal daqui conseguiu que eu fizesse um curso de garçom na Unibes. Meus pais insistiam para que não faltasse. Já quando era para fazer oficina de dança, para eles era meio indiferente. Mas hoje eu sei que ganhei totalmente o crédito do meu pai. E isso pra mim não tem palavras. Agora quero ingressar na faculdade de educação física, que está dentro dessa área. E ele vê que é uma coisa séria.



Eu nasci em Paraisópolis. O primeiro curso que fiz foi o de informática. Aqui dentro participei de várias atividades, como Adolescentes em Ação, Culinária e Aptidão Profissional. Tive auxílio dos psicólogos. E aqui me formei profissionalmente. A maior base que tenho como profissional de informática eu obtive aqui.

Meu primeiro emprego como profissional de TI foi o Einstein que me indicou, com a formação que tive aqui. Foi muito gratificante para mim. Sempre fui muito respeitado e muito querido aqui dentro. Trabalhei no meu primeiro emprego por um ano. Depois voltei ao programa e ajudava o professor no tempo que as pessoas têm aqui de acesso livre. Sempre que surgia uma oportunidade eu era indicado. Tudo o que aprendi para a minha profissão foi dentro do Programa.

No meu lado pessoal, eu era muito tímido. Tinha vergonha de falar em público. Aqui eu aprendi a mostrar quem eu realmente sou, com auxílio das pedagogas. Elas perceberam que eu tinha o dom de me expressar e elas acreditaram em mim. Viram que eu tinha capacidade de liderança e a confiança de todo o mundo. Isso foi muito gratificante. É algo que vou guardar para o resto da minha vida.







Mãos à obra

Em todos os momentos e em cada conquista, o Voluntariado do Einstein teve sempre uma função fundamental. A exemplo do que ocorreu nos primórdios da instituição, quando um grupo de voluntárias foi à luta em busca de apoio e doações para transformar em realidade o sonho de se construir um hospital, também neste Programa coube ao Voluntariado o papel de aglutinador de aliados e de recursos para a construção, consolidação e manutenção do PECP.

Sempre movido a idealismo e entusiasmo, o Voluntariado organizou eventos e promoveu campanhas que resultaram em recursos para a obra. Nossa preocupação sempre é com a sustentabilidade e a permanência do Programa. Com esse objetivo em mente, consideramos válida toda iniciativa que possibilite levantar recursos: da venda de lixo reciclável à comercialização de cartuchos usados. Da organização de bazares e desfiles de moda, até a realização de shows com consagrados nomes da música brasileira, como Roberto Carlos, Elba Ramalho e Carlinhos de Jesus, além de peças de teatro.

O entusiasmo dos voluntários contagiou todos os que trabalhavam no hospital. Médicos com pendores gastronômicos trocaram seus jalecos por aventais e promoveram o “jantar do chef”, coordenado pelo Dr. Roberto Morgulis, profundo conhecedor de vinhos e da arte culinária, contribuindo assim para a arrecadação de fundos. Médicos e suas esposas serviam aos convidados os pratos preparados pelo Dr. Roberto.

Foi também promovida a “Noite dos Talentos”, em que profissionais da instituição, de todos os níveis e setores, mostraram suas aptidões artísticas, como canto, pintura, interpretações musicais e contação de piadas. Para organizar essas atividades, contamos com o apoio fundamental do Grupo de Eventos, coordenado à época por Cecy Faiwichow, incansável em sua função de promover ações que se traduzissem em recursos financeiros.

A credibilidade e a garra do voluntariado também atraíram doadores interessados em contribuir para a consolidação desse Programa, como o PNB Paribas, Banco Real, ING, Unibanco, Alpha, Nestle, Roche, Cemitério do Morumbi, Banco de Boston, Itaú, Bradesco, Safra e Patrimônio, entre outros.







Embora de importância fundamental, arrecadar recursos não é o único papel que os voluntários desempenham ao longo da história do PECP. Eles integraram os primeiros grupos que mergulharam na comunidade para conhecer a realidade das famílias e organizaram ações voltadas ao atendimento de necessidades prementes, como campanhas de vacinação, criação de grupos de reforço escolar e distribuição de filtros de água. Os voluntários hoje estão presentes em praticamente todas as áreas e atividades do Programa, atuando em conjunto com a equipe de profissionais. Também são responsáveis pela preparação e distribuição das cestas de Natal, iniciativa que já faz parte das tradições de final de ano da comunidade de Paraisópolis, com a entrega de mais de 10 mil cestas e 10 mil brinquedos todos os anos.

A importância desse papel foi reconhecida por Henrique Neves, diretor geral da SBIBAE, para quem “o principal motor do PECP tem sido o voluntariado, que sempre esteve à frente das ações e tem sido um promotor do desenvolvimento dos projetos. Não há uma sociedade verdadeiramente filantrópica sem um corpo de voluntários. E nós temos a sorte de termos um corpo de voluntários com mais de 400 pessoas,

muito ativo e com um grau de autonomia e independência. Embora trabalhemos de uma forma coordenada e integrada, a gestão do voluntariado está entregue ao próprio voluntariado. E o sucesso dele é um tributo à liderança e ao engajamento das pessoas.”

Uma experiência que marcou muitas das voluntárias engajadas no Programa desde o início foram as visitas domiciliares. Tauba Gitla Abuhab lembra que à época da Pediatria Assistencial, as voluntárias muitas vezes davam banho nas crianças que chegavam com as mães para as consultas. Conhecer a realidade em que viviam foi de grande importância para a compreensão das necessidades. “Ver aquela gente e observar aquilo que poderíamos fazer nos trouxe muita motivação”, afirma Tauba. Ela também ressalta a relevância do trabalho socioeducativo, inspirado e conduzido pelo voluntariado. “Nós sempre incentivamos a aproximação entre as duas áreas, a médica e a socioeducativa, e mesmo diante das dificuldades em promover essa integração, esse modelo representou um avanço muito grande, de muito valor”, acrescenta.









Gertrudes Rose Mary Levy Barmak, que também participa desse trabalho desde o início, lembra-se de uma visita que fez junto com Tauba à região do Grotinho. No caminho encontraram uma mulher que estava acompanhada de diversos filhos e que havia sido queimada pelo marido, que rejeitava a ideia da separação. Defrontar-se com uma situação de violência como essa lhe deu uma convicção ainda maior de que era preciso se aproximar daquelas pessoas se quisessem, de fato, realizar uma ação que produzisse impacto positivo para aquela então abandonada comunidade. “Em outra moradia, vimos que apesar de terem um aparelho de televisão moderno, não havia uma única janela. A falta de ventilação era mais um agravante quando alguma criança tinha problemas respiratórios”, pondera.

Em suas visitas a Paraisópolis, recorda com clareza da compra da primeira casa. Ao observar hoje os resultados de todo o esforço coletivo feito em torno de uma ação de fato transformadora, Gertrudes se emociona. “É muito gratificante”, afirma, resumindo assim o sentimento de todos os que oferecem sua parcela de contribuição para a concretização dessa obra.

Nos primeiros momentos do PECP, poucas foram as voluntárias da Pediatria Assistencial que aceitaram o desafio da mudança para Paraisópolis. Rebeca Lisbona e Denise Abuhab foram duas delas, ambas ainda em atividade na unidade. E igualmente gratificadas por terem oferecido sua parcela de contribuição na consolidação dessa obra.

Rebeca lembra as dificuldades dos primeiros tempos, quando o ambulatório ocupava a Casa 1. Em razão da topografia irregular do terreno, a circulação interna era feita por escadas, o que resultava num permanente sobe-e-desce de pessoas. Segundo explica, o que a levou a aceitar o desafio “foi a ideia que Telma nos passou de fazer a diferença, de atuar numa área onde pudéssemos acompanhar a evolução das nossas ações e onde nosso trabalho tivesse continuidade”. Além de atuar no ambulatório, em outro dia da semana participava de projeto dividido em oito módulos, que incluía orientações relevantes para o cotidiano dessas mulheres, como higiene, primeiros socorros e doenças comuns na infância, já então evidenciando a preocupação do Programa com a prevenção de doenças.





Para Rebeca, seu trabalho resulta em ganhos não apenas para os beneficiários do programa, mas também para ela. “A gente cresce junto” – reflete – “ao mesmo tempo em que ajudamos, eles nos ajudam a sermos pessoas melhores.” Estimulada por esse sentimento de troca, ela não abre mão de prosseguir em seu trabalho em Paraisópolis. Quando começou, essa era sua única ocupação. Há cinco anos, porém, atua também profissionalmente em período integral, mas segue reservando as ter-

ças-feiras para as crianças do PECP, ajudando na biometria e esclarecendo as mães em relação a eventuais dúvidas que tenham sobre medicações receitadas pelos médicos.

Denise Abuhab sente grande orgulho por ter integrado a equipe pioneira. Formada em Pedagogia e com experiência anterior em trabalhos de caráter social em comunidades de baixa renda, não teve qualquer dúvida quando a convidaram a transferir sua atuação



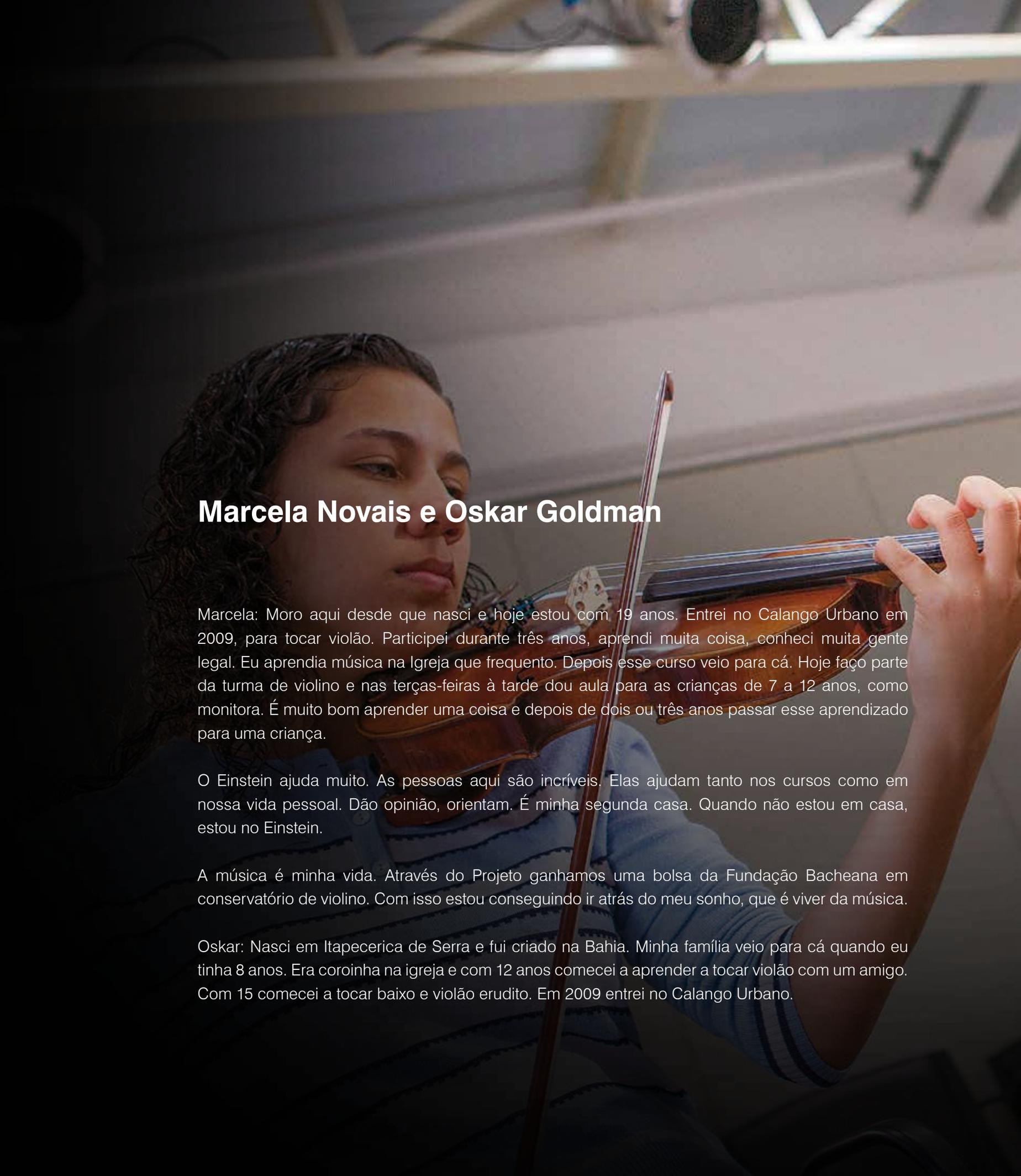
da Pediatria Assistencial no Einstein para Paraisópolis. Sua explicação para essa adesão imediata é simples e direta: “eu gosto de trabalhar com a população, de ajudar as pessoas de alguma forma”.

No início, atuou no ambulatório. Com o tempo, passou por várias áreas até chegar ao AMA da região, atualmente sob gestão do Einstein. Durante os quinze anos como voluntária, realizou muitos trabalhos, conheceu muita gen-

te, viveu diversas experiências. E também foi marcada por vários momentos emocionantes. Ela lembra, por exemplo, de uma criança com cerca de dez anos que tinha pé torto congênito. A diferença entre as duas pernas era tão grande, que ele dobrava a perna boa na altura do joelho para equipará-las. Depois do tratamento feito no Einstein, essa deficiência foi resolvida. “O menino ficou perfeito”, recorda Denise.





A young woman with dark, curly hair is shown in profile, playing a violin. She is wearing a blue and white striped shirt. The background is a blurred studio or rehearsal space with a microphone stand visible. The text is overlaid on the image.

Marcela Novais e Oskar Goldman

Marcela: Moro aqui desde que nasci e hoje estou com 19 anos. Entrei no Calango Urbano em 2009, para tocar violão. Particpei durante três anos, aprendi muita coisa, conheci muita gente legal. Eu aprendia música na Igreja que frequento. Depois esse curso veio para cá. Hoje faço parte da turma de violino e nas terças-feiras à tarde dou aula para as crianças de 7 a 12 anos, como monitora. É muito bom aprender uma coisa e depois de dois ou três anos passar esse aprendizado para uma criança.

O Einstein ajuda muito. As pessoas aqui são incríveis. Elas ajudam tanto nos cursos como em nossa vida pessoal. Dão opinião, orientam. É minha segunda casa. Quando não estou em casa, estou no Einstein.

A música é minha vida. Através do Projeto ganhamos uma bolsa da Fundação Bacheana em conservatório de violino. Com isso estou conseguindo ir atrás do meu sonho, que é viver da música.

Oskar: Nasci em Itapeverica de Serra e fui criado na Bahia. Minha família veio para cá quando eu tinha 8 anos. Era coroinha na igreja e com 12 anos comecei a aprender a tocar violão com um amigo. Com 15 comecei a tocar baixo e violão erudito. Em 2009 entrei no Calango Urbano.

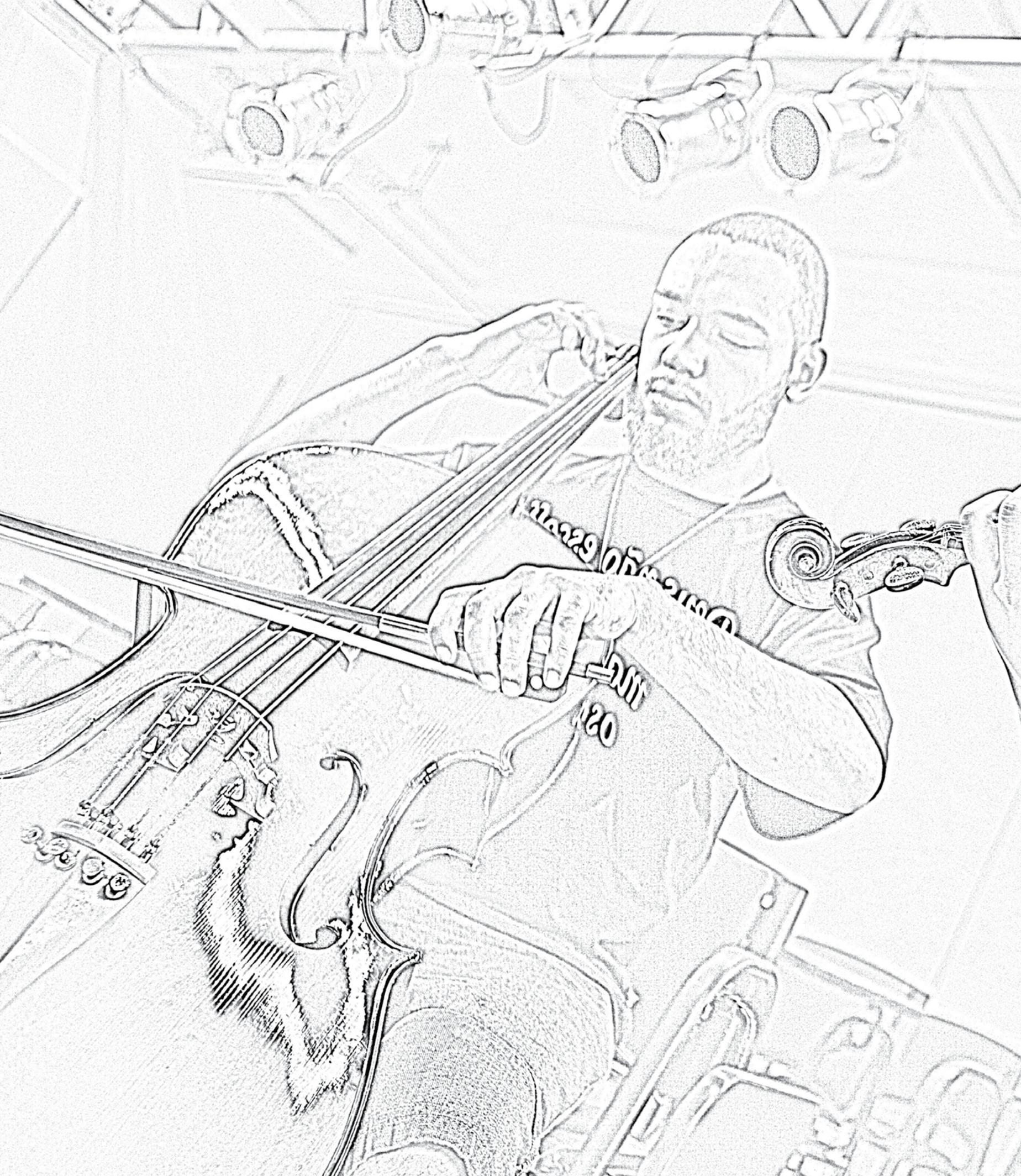


Fiz também o coral. Entrei para aprender a tocar violino, mas querendo tocar contrabaixo, que era meu sonho. Depois de duas semanas o professor disse que ia tentar conseguir um contrabaixo pra mim, que não consegui. Quando íamos tocar na rua, eu acompanhava no violão, só para continuar no Projeto.

Um dia o professor disse que não tinha conseguido o contrabaixo, mas trouxe um violoncelo. Eu disse que ia tentar. Fui pesquisar o que era, já que não conhecia, e acabei me apaixonando pelo instrumento. Estou com ele até hoje. Ganhei a bolsa da Fundação Bacheana e dou aula no PECP para as crianças, como monitor de violino.

A gente tem um grupo (com Marcela e outros dois amigos), o quarteto Madrepérola, com dois violinos, um violoncelo e uma viola. Todos nos conhecemos aqui dentro. Tocamos no sarau mensal, em outras instituições de Paraisópolis e nos apresentamos em festas de casamento, recepções.

O PECP significa a possibilidade de fazer a vida em cima de um sonho, de fazer uma coisa que eu gosto desde criança. Se não fosse o Projeto, a bolsa, não teria condições de me dedicar à música.







Outro momento marcante revela mais uma face do reconhecimento que a população tem pelo Programa. Anos atrás ela estava no PECP quando chegou um rapaz e devolveu sua carteirinha. Diante do ar de dúvida demonstrado pelas pessoas que assistiram a cena, esse jovem explicou que havia frequentado durante anos a unidade e, como estava bem de vida, agora gostaria de contribuir de alguma forma. Sugeriram que fizesse a contribuição mensal que o Departamento de Voluntários recebe de colaboradores, à época de 18 reais. Ele aceitou a ideia, mas disse que gostaria de contribuir com uma quantia maior. Foi uma demonstração de gratidão e, ao mesmo tempo, uma atitude que reflete o reconhecimento que esse jovem tinha em relação aos benefícios que o PECP havia proporcionado para a sua vida.

As razões que levaram Rebeca e Denise, como outras voluntárias, a se engajarem nessa obra aos poucos foram motivando um número cada vez maior de pessoas que se interessavam em atuar voluntariamente no PECP. Dos candidatos que atualmente se apresentam espontaneamente no Departamento de Voluntários do Einstein, mais

de 50% apontam Paraisópolis como primeira opção de atuação. Em 2013, o total de voluntários no PECP chegou a 123, número semelhante aos que atuam no hospital. Essa força solidária de trabalho se distribui por diversos setores do PECP: Ambulatório Médico, Adolescente com Arte, Brinquedoteca, Capacitação Profissional (Gastronomia), Educação Cidadã, Inclusão Digital, Nutrição, Oficinas de Ideias, Programas Escolha Consciente, Atenção ao Bebê e Atenção às Gestantes, Saúde Bucal e Trabalhos Manuais. Os voluntários que atuam na obra têm em comum uma grande preocupação social e a disposição de participar ativamente de um trabalho de fato transformador.





Os primeiros passos

Adquirida a Casa 1, a mudança para a nova unidade de Paraisópolis representou um grande avanço no novo direcionamento do trabalho, mas enfrentou algumas resistências, especialmente em função do receio quanto à segurança do local onde se situava a nova unidade. O novo sempre produz medo e insegurança. Essa reação se traduzia em números: das 25 voluntárias que atuavam na Pediatria Assistencial dentro do hospital somente quatro aceitaram trabalhar em Paraisópolis: Tânia Rangel, Sara Biggio, Denise Abuhab e Rebeca Lisbona. E dos sete pediatras, apenas três continuaram quando o Programa se mudou para o interior da comunidade. “No começo foi um processo difícil, porque não se sabia o que ia acontecer. Quando apareceram os primeiros e bons resultados, as arestas começaram a se aparar”, lembra o pediatra José Gabel, um dos três médicos que aceitou de pronto o desafio e hoje colhe, com satisfação, os frutos dessa opção. Ao caminhar pelos corredores do ambulatório de Paraisópolis, muitas vezes é abordado por adultos que levam seus filhos para consulta e comentam, alegremente, terem sido seus pacientes no passado.

Também Seida Englander, coordenadora do Voluntariado desde a implantação da Pediatria Assistencial, recorda das reações negativas observadas no início. “Houve relutância muito grande por parte das voluntárias. O nome ‘favela’ assustava. Quem não tinha contato direto com essa realidade tinha um medo tremendo e não conseguia pensar em ir lá. Foi uma barreira. Às vezes o marido não queria que sua esposa fosse”, comenta. Seida confidencia que também ela, ao começo, tinha certa resistência. A natureza de suas dúvidas não se referia ao fato de terem que se transferir para o interior de uma favela, mas pelo receio de não terem condições de dar conta de tamanha demanda.

Para superar esse obstáculo na área do voluntariado, fizemos várias reuniões de esclarecimento. Aos poucos, com o enraizamento do Programa na comunidade e com a obtenção dos primeiros resultados efetivos, aumentou a compreensão, diminuíram os receios e cresceu, proporcionalmente, o número de candidatos a voluntário do Einstein que se inscrevem já com o objetivo de atuar no PECP.



Outro fator que contribuiu para acabar com as resistências foi o respeito que a comunidade teve pelo PECP desde seu início. Embora seja uma área com problemas cíclicos de segurança, tanto as instalações como as pessoas que trabalham no Programa sempre foram respeitadas, o que possivelmente está relacionado ao entendimento da comunidade sobre a importância do trabalho e à consciência de que aquela unidade lhes pertence. Esse sentimento, que se traduz em segurança, vem sendo observado ao longo da história do PECP. Beirel Zukerman lembra que logo depois da compra da Casa 1 ele foi visitar o imóvel e um morador se aproximou perguntando o que pretendiam fazer lá. Depois que ele contou os planos do Einstein, o morador se mostrou positivamente surpreso e satisfeito. Como o portão não fechava direito e se pretendia iniciar a reforma do imóvel, Beirel comentou com ele sua preocupação com a segurança do local. “O senhor não precisa se preocupar, porque nós vamos cuidar do imóvel. Vocês vão trazer para Paraisópolis uma coisa que a gente nunca teve e ninguém vai entrar aí para fazer qualquer dano”, foi a resposta. E, de fato, o local sempre foi preservado e foram raras e irrelevantes as ocorrências.

Na área médica, as resistências se fundamentavam, basicamente, na dúvida que alguns profissionais tinham em relação à disponibilidade de recursos para o atendimento de casos mais graves.

A Dra. Erica Santos, que integrou a equipe inicial e a partir do ano 2000 assumiu a coordenação médica do PECP, destaca que desde o começo se dispunha de todos os recursos necessários para realizar um bom atendimento, mas certamente não se podia comparar com as facilidades oferecidas por um hospital como o Albert Einstein. “Por exemplo, no caso de um queimado, o atendimento dentro do hospital seria mais viável, com a existência de anestesista e de todos os recursos necessários”, explica. Em contrapartida, os que decidiram aceitar o desafio tinham muita disposição e convicção em relação à proposta de se trabalhar no interior da comunidade. Além disso, o hospital continuou como retaguarda para receber os casos mais graves, que precisavam de internação.

Do depoimento da médica é possível extrair o significado dessa experiência para a maior parte da equipe original. “Para mim sempre foi muito importante ver utilidade no meu trabalho. Eu achava que poderíamos levar qualidade de atendimento para uma população que

realmente precisava. Essa foi minha principal motivação. O grande desafio era levar o padrão Einstein para o interior da comunidade, mas era um desafio animador”, comenta Erica Santos.

Ela também recorda os primórdios dos trabalhos quando a equipe se transferiu das provisórias instalações da Unidade Básica de Saúde para a unidade própria, na Casa 1. Para dar sequência ao atendimento, foram feitas fotocópias dos prontuários de todas as crianças atendidas na UBS. Notaram que, apesar de predominarem os pacientes moradores daquela localidade, ainda apareciam crianças de bairros próximos. Decidiu-se que a partir daí os novos matriculados deveriam ser de Paraisópolis, embora crianças em atendimento, mesmo que moradoras de outras regiões, permaneceriam no Programa até completarem dez anos de idade.

Depois de algum tempo, também a enfermaria da Pediatria Assistencial do hospital foi desativada. Em razão do número crescente de crianças matriculadas (inicialmente eram 7 mil, passou depois a 8 mil, até alcançar 10 mil crianças), houve um aumento proporcional da demanda de internações, chegando a um número que o hospital não tinha condições de absorver.





As crianças matriculadas, porém, não ficaram sem uma referência hospitalar. Numa decisão ousada – mais uma – e rara, foi contratada pela Sociedade uma operadora de saúde suplementar e todas as crianças matriculadas passaram a receber uma carteirinha, que lhes dava direito aos serviços desse plano, com atendimento de emergência e de internação.

Os médicos do PECP acompanhavam a evolução das crianças internadas. O primeiro hospital privado a servir de referência dentro do plano contratado foi o Evaldo Foz, onde os médicos do Programa tinham excelente relacionamento. Eles levavam o prontuário das crianças atendidas e trocavam informações com os médicos do hospital, criando um fluxo que se estendia até a alta do paciente e o encaminhamento para o atendimento ambulatorial no PECP. Com a venda do Evaldo Foz e sua consequente saída da relação de hospitais conveniados pelo plano, outros estabelecimentos serviram de referência e com todos eles foram criados vínculos de relacionamento, garantindo a qualidade do atendimento médico das crianças.

Para os casos que exigiam atendimento especializado foram firmados

contratos específicos, como com o hospital Abreu Sodré (pertencente à Associação de Assistência à Criança Deficiente) para tratamento de problemas ortopédicos, e o Rubem Berta, para atendimentos especializados em otorrinolaringologia.

No início da nossa atuação em Paraisópolis os problemas de saúde mais frequentes se relacionavam com verminose e anemia. Com o decorrer do tempo e em consequência da melhoria das condições sanitárias e do acesso à informação, passaram a predominar as doenças respiratórias, principalmente em crianças com até cinco anos de idade. Ao se observar essa nova realidade, similar ao que costuma ocorrer em países emergentes, foi desenhado um programa focado na doença respiratória, que envolvia outras áreas – como enfermagem e fisioterapia –, além dos médicos. As diretrizes estabelecidas orientavam a atuação em quatro frentes simultâneas e integradas: ações educativas, fisioterapia, aplicação de vacinas – muitas delas não disponíveis no serviço público – e serviços de um ambulatório especializado em doenças respiratórias. “Foi o primeiro programa estruturado no PECP, com a participação de uma equipe multiprofissional, voltado para uma condição bem frequente na comunidade e que





proporcionou resultados mensuráveis. Com esse programa conseguimos identificar o impacto de um atendimento bem estruturado”, festeja a Dra. Erica Santos. A queda das internações entre 2002 e 2004 foi superior a 23%.

A exemplo do combate às doenças respiratórias, foram estruturados outros programas para o atendimento de casos que apareciam com mais frequência ou que mereciam uma atenção especializada, como síndrome de Down, diabetes e obstipação intestinal. Estruturar um programa não significava unicamente dispor de um especialista na área. O que definia essa postura era o estabelecimento de uma abordagem multiprofissional e a formulação de processos para o atendimento, desde a identificação da patologia.

Outro exemplo dessa abordagem foi o programa para tratar crianças obesas. Embora aparentemente contraditório, muitas crianças apresentavam sub ou desnutrição e, ao mesmo tempo, obesidade. O tratamento, nesses casos, não se limita ao médico especializado em orientar no combate à obesidade. É preciso envolver, entre outros, profissionais de nutrição, educação física, psicologia e pedagogia. Segundo detalha a Dra. Erica ao comentar os frequentes casos

de crianças obesas e mal nutridas, muitas vezes as condições aquisitivas mudam, com o aumento da renda familiar, mas não se altera, necessariamente, a qualidade da alimentação.

Ao disporem de mais recursos, os pais compravam para seus filhos alimentos altamente calóricos mas pouco nutritivos, como os saquinhos de salgados e refrigerantes, que fazem a felicidade da garotada, mas pouco contribuem para uma alimentação saudável.













Atividades socioeducativas

Com o ambulatório implantado e devidamente reconhecido pela comunidade local, o objetivo seguinte voltou-se para a criação de um espaço em que fossem realizadas atividades socioeducativas, sonho acalentado a partir da compreensão de saúde em sua condição integral. Mais uma vez, os fatos conspiraram a favor dos planos. Surgiu a informação de que um médico estava interessado em vender um imóvel que se conectava aos fundos da Casa 1. Apesar de se tratar de um imóvel bem menor que o anterior – o terreno tinha 500 metros quadrados, com 247 metros quadrados de área construída – o dono também pediu R\$ 130 mil.

Depois de algumas conversas e negociações, Beirel Zukerman conseguiu reduzir esse preço pela metade. Lembro de ter recebido um telefonema de Beirel me contando do novo valor. “É pegar ou largar”, ele me disse. Na hora, não tinha com quem conversar, trocar opiniões, e concordei com a compra, com um frio na barriga, porque não tínhamos esse dinheiro. Estávamos organizando um show no Moinho Santo Antônio com Carlinhos de Jesus, mas ainda demoraria para dispormos dos recursos necessários para comprar aquele imóvel. Enquanto pensava como poderia fazer para levantar os recursos, recebi um telefonema do representante de um banco de investimento informando que a instituição faria uma doação de R\$ 50 mil e o proprietário doaria, pessoalmente, outros R\$ 10 mil. Em dez minutos já tínhamos praticamente todo o dinheiro.

Ao relembrar dessa coincidência e de outras que aconteceram ao longo da história do PECP, passei a ter certeza de que existe uma força superior que sempre nos ajuda em Paraisópolis. Tanta coisa positiva não poderia acontecer por acaso.

Com os recursos provenientes do show de Carlinhos de Jesus foram feitas a reforma desse imóvel e, posteriormente, a compra de dois terrenos de 500 metros quadrados cada um.

Em setembro de 1998 – oito meses depois de aberto o ambulatório – foi inaugurado o Centro de Promoção e Atenção à Saúde (CPAS). Com a criação desses dois serviços – o ambulatório e o CPAS - o Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis (PECP) começava a assumir o formato desejado, dentro de uma visão de atendimento integral e com o propósito de se tornar uma ação transformadora para aquela população carente não apenas de saúde, mas de opções de lazer, de convivência e de oportunidades.



A principal inovação do modelo desenvolvido foi reunir em torno de um mesmo objetivo de trabalho colaboradores remunerados, voluntários e parceiros, numa fértil convivência que se estende até os dias de hoje.

Posteriormente, com recursos provenientes de uma doação anônima, compramos mais um terreno de 500 metros quadrados, localizado na rua Manoel Antonio Pinto, a mesma via em que se localiza a segunda casa. Contando com duas casas e os terrenos adquiridos, em fevereiro de 2000 o Programa já ocupava uma área total de 3.500 metros quadrados.

Uma das primeiras ações desenvolvidas no âmbito do CPAS foi o combate à desnutrição. Para formular um programa específico, de caráter multidisciplinar, fui conhecer um trabalho realizado em favelas do Recife, em Pernambuco. Lá, as crianças com grave desnutrição eram acompanhadas por agentes comunitários. Esse procedimento passou a ser feito também em Paraisópolis. Além de observarem as condições físicas das crianças, analisavam a situação da moradia e as condições em que essas crianças viviam. Cada agente era responsável por um determinado número de pacientes, visitados regularmente. Antes

de irem para as consultas com os médicos do ambulatório do PECP, os agentes orientavam as famílias, pesavam e mediam as crianças para verificar o crescimento e checavam se haviam seguido as recomendações sobre alimentação adequada. Se houvesse algum problema, eram encaminhadas para o setor de nutrição do CPAS ou, quando o caso era mais grave, a criança era conduzida diretamente ao ambulatório, para consulta com um médico.

Para orientar as famílias nesses casos de desnutrição, o PECP passou a contar também com o trabalho do professor Fernando Nóbrega, da Escola Paulista de Medicina. O programa desenvolvido pelo professor Nóbrega e implantado no PECP com patrocínio da Nestlé era referência mundial em combate à desnutrição. Tinha como base a orientação para uma nutrição adequada. Também se fundamentava no fortalecimento do vínculo materno-infantil, o que contribuía para fazer do ambiente um lugar muito humano.

Outra atividade desenvolvida no início da área socioeducativa é um exemplo da visão integral que sempre predominou. Foram formados grupos de gestantes, que recebiam orientações para levarem adiante uma gravidez saudável, base para uma criança sadia.









Ou seja, a saúde das crianças deveria ser objeto de cuidado já durante o período de gestação.

A definição dos programas não obedecia critérios muito rígidos ou regras pré-estabelecidas. Em conjunto com a comunidade – com a qual estávamos cada vez mais próximos – identificávamos os problemas mais frequentes ou emergenciais e sistematizávamos a ação. Depois de implantados os primeiros programas focados na criança e na gestante, percebemos que havia um obstáculo permeando o desenvolvimento de uma grande parcela dos pequenos atendidos e se relacionava com as dificuldades de aprendizado na escola. A partir dessa constatação, começamos a pensar na relação da criança com seu ambiente, com a família e com a escola e, então, foi desenvolvida por um grupo de voluntárias uma ação de apoio pedagógico, em complementação ao trabalho da escola. O CPAS começou, dessa forma, a agregar uma nova área, a educação, para auxiliar no desenvolvimento integral das crianças.

Acertos e erros, avanços e recuos sempre fizeram parte do processo de aprendizado e de consolidação do PECP. Certamente bem mais acertos que erros. Mas a coragem de ousar e

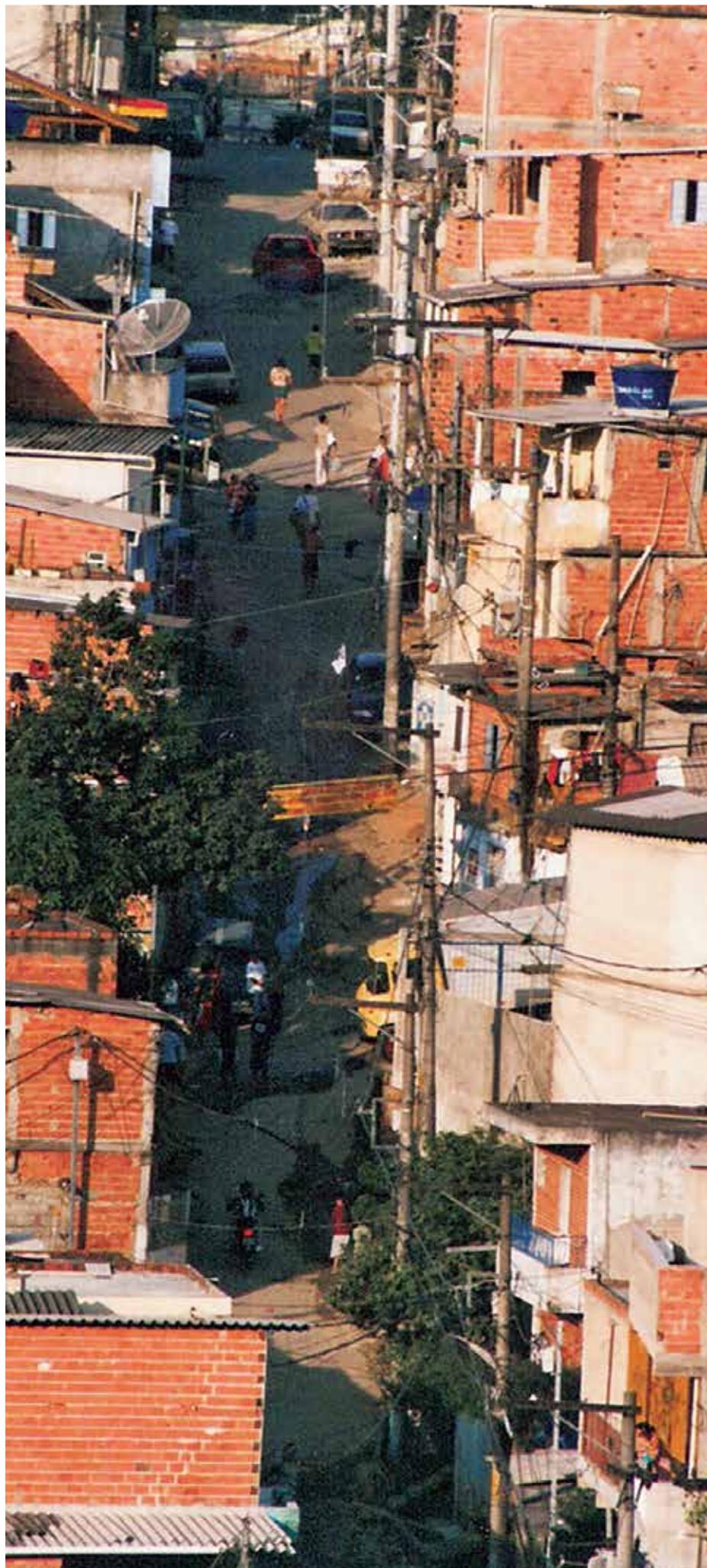
a humildade para recuar, quando necessário, foram posturas que auxiliaram o Programa a crescer e a se enraizar cada vez mais na vida das famílias da comunidade.

A respeitabilidade do Einstein e a seriedade com que a proposta foi implantada transformaram o PECP num requisitado articulador para a procura de soluções de necessidades prementes, que muitas vezes eram de responsabilidade dos poderes públicos. No início do Programa constatou-se, por exemplo, que havia um grande número de crianças sem certidão de nascimento. Oficialmente elas não existiam.

Em contato com o cartório do Butantã, durante dois anos foram montados plantões em alguns finais de semana na sede do PECP para facilitar a obtenção gratuita desse registro por parte de qualquer criança que morasse no bairro e não apenas as que estavam matriculadas no Programa.

Investido desse papel participativo, fruto da legitimidade conquistada dentro da comunidade, representantes do PECP passaram a fazer parte de fóruns multientidades e a interagir com outras organizações e órgãos públicos.

Dessa forma, o Programa passou a ter como benéfico efeito colateral um papel de aglutinador da sociedade para a condução de pleitos e de motivador para outras organizações que também passaram a atuar naquela região. Com o tempo, aumentou a presença do poder público em Paraisópolis e cresceu o número de programas conduzidos por outras instituições, mas o Einstein sempre continuou participando dessas articulações, dentro do grau de envolvimento ditado pelo momento. O PECP contribuiu, também, para despertar o interesse da mídia em relação a Paraisópolis. Os veículos de imprensa passaram a divulgar com frequência reportagens feitas naquele bairro.



Maria Daniele Gomes Carvalho dos Santos

Sou de Arapiraca, Alagoas. Vim junto com meus pais a Paraisópolis e com doze anos fui de novo pra lá. Quando completei 16 anos voltei para cá com a minha mãe. Casei aqui, construí minha família. Minha filha de cinco anos passa pelo ambulatório, passa pela nutrição e participa do núcleo de esporte.

No ambulatório ela é matriculada desde os três meses. Eu fiz curso de gestante e quando ela tinha oito dias fiz a sua matrícula no ambulatório. Há uns três anos descobriram que tem colesterol alto e sobrepeso. Com a orientação da nutrição e da endocrinologista esse problema foi revertido. Ela não precisou tomar medicamento. Foi montado um cardápio e há três anos ela está crescendo, mas mantendo o mesmo peso. E o colesterol caiu muito. É um atendimento que não temos como pagar fora.

Ela também participa das aulas de esporte por causa do colesterol e do excesso de peso, por recomendação da endocrinologista. Ela corre, se exercita, brinca. Como diz o professor, é uma brincadeira, mas ao mesmo tempo um ensinamento.

Fiquei sabendo dos cursos para adultos por meio de uma colega. Fiz um curso de corte e costura para reforma de roupas no segundo semestre de 2012. Economizo muito com a reforma de roupas, pois mandar fazer fora é muito caro.

Para mim o PEPC representa tudo. Aqui minha filha tem pediatra, endocrinologista, sem contar que os medicamentos são de graça. É um benefício que não tem como descrever. Faz parte da nossa vida.









Parcerias

Por se tratar de uma unidade muito bem estruturada, reconhecida pela comunidade e vinculada a uma instituição com grande respeitabilidade, o PECP atraiu outras organizações dedicadas a atividades socioeducativas interessadas em estabelecer parcerias. Ao longo de sua trajetória, essas parcerias tiveram grande relevância para a concretização de vários programas e contribuíram para que fossem alcançados os objetivos definidos pela instituição para essa iniciativa.

Uma delas foi com a associação Arte e Despertar, criada pela empreendedora social Regina Guarita em 1997. Outra, com a Payot, também é uma parceria de longa data e vem proporcionado excelentes resultados em sua proposta de promover formação e empregabilidade. Em razão da duração dessas parcerias e por serem exemplo dos resultados positivos alcançados quando há afinidade de objetivos e união de esforços, as duas iniciativas serão detalhadas adiante.



Antes disso, conheça o conjunto de entidades e corporações que fizeram ou ainda fazem parte da nossa história no PECP:

- Associação Instrutora da Juventude Feminina – Instituto Sedes Sapientiae, atua na área de psicologia materno-infantil;
- Mediólogo (Mediação de Conflitos) trabalha junto às áreas de Saúde, Educação, Serviço Social e Arte e Comunicação;
- Fundação Bachiana Filarmônica participa de atividades relacionadas à formação musical dentro da área de Arte e Comunicação;
- Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) desenvolve atividades nas áreas de Serviço Social e Arte e Comunicação;
- Centro de Estudos e Assistência à Família, responsável por atividades de apoio psicológico para adolescentes grávidas;
- Escola de Comunicação e Artes da USP (ECA-USP) atua no laboratório de infoeducação;
- Colégio Bialik, cooperação com levantamento de dados na comunidade para identificação dos focos de atuação do PECP;
- Diagonal Urbana Consultoria, contribuiu na criação de um banco de dados sobre a região, essencial para identificação do perfil socioeconômico da comunidade;
- Indústria Química Farmacêutica Schering-Plough desenvolveu um trabalho educativo com famílias carentes, transmitindo noções básicas de higiene e saúde, prevenção de doenças e desenvolvimento de hábitos saudáveis por meio do Programa Criança é Vida, além de doar medicamentos;
- Litotécnica Indústria e Comércio colaborou com a doação de alimentos liofilizados e hidratados para o Projeto Mães Crecheiras;
- Nestlé Brasil financiou projeto voltado à recuperação de crianças obesas e desnutridas;
- PUC (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo) promoção da saúde das crianças na área de fonoaudiologia e estagiários na área de psicologia;
- UNI-FMU (Universidade Faculdades Metropolitanas Unidas), desenvolvimento de atividades na área de psicologia para crianças e seus familiares;

- UNICID (Universidade Cidade de São Paulo), atividades de fisioterapia voltado a crianças;
- Comunidade Religiosa João XXIII, com o patrocínio de Agentes Comunitários de Saúde;
- Dellloite Touche Tohmatsu, patrocínio de atividades musicais direcionadas aos adolescentes;
- F/Nazca S&S, colaboração com a publicidade do Programa;
- Becton Dickinson, patrocínio de Agentes Comunitários de Saúde e doação mensal de produtos;
- ING Barings, patrocínio de duas salas na Casa da Criança e do censo de uma das regiões de Paraisópolis;
- SAT (Sistema de Alimentação para o Trabalhador), doação mensal de alimentos não perecíveis utilizados no Programa Einstein de Nutrição;
- CDI, Comitê para a Democratização da Informática.





Payot

A Payot, empresa do setor de cosméticos que iniciou suas atividades no Brasil em 1953, possui uma área de projetos sociais que desde 1999 se dedica à formação profissional e ao atendimento de pacientes oncológicos. As atividades de formação profissional desenvolvidas dentro desse projeto utilizam o mesmo currículo e possuem a mesma qualidade dos cursos ministrados pela Escola Payot, pioneira no Brasil em formação nessa área.

Conheci a Maria Paulina Kwasniewski, coordenadora dos projetos sociais da Payot, durante um evento sobre voluntariado em hospitais, realizado no Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo. Segundo contou Maria Paulina, ela ficou muito bem impressionada com o projeto de Paraisópolis. Pouco tempo depois fizemos uma reunião para pensarmos juntas, objetivamente, de que maneira poderíamos unir esforços.

Nascia naquele momento uma parceria duradoura e altamente produtiva. Nas instalações do PECP a Payot ministra cursos de maquiagem, manicure e pedicure e design de sobrancelhas. Segundo explica Maria Paulina, são cursos complementares e os alunos são estimulados a cursarem todos. Com

isso, podem oferecer aos clientes um atendimento de beleza integral. “Se fizerem o curso de aprimoramento para cabelereiros, tornam-se profissionais completos”, afirma.

Muitos dos alunos formados no PECP ou em outros parceiros das iniciativas sociais da Payot com frequência são convidados a ingressarem nos quadros da empresa. Ao concluírem o curso, os alunos participam de uma palestra, onde são informados sobre os fundamentos e objetivos da iniciativa. Aqueles que mostrarem um perfil adequado para esse trabalho podem passar a trabalhar na Payot. Muitos formandos de Paraisópolis hoje ministram aulas ou trabalham na retaguarda da área que desenvolve os projetos sociais.

Outro ponto importante destacado por Maria Paulina é o alto índice de empregabilidade das pessoas que se formam nos projetos sociais – além do PECP, a Payot faz parceria com os projetos Tesourinha, Ampliar (do Secovi), Casa Hope e Fundação Bradesco. Em média, 75% dos alunos que concluem o curso encontram prontamente colocação no mercado de trabalho.





No PECP, cada curso oferece doze vagas por semestre, período de duração dos cursos. Formam-se, portanto, cerca de 72 alunos por ano. Considerando que os cursos tiveram início em 2003, até o final de 2013 mais de 700 moradores de Paraisópolis passaram por esse aprendizado, preparando-se, assim, para ingressarem numa atividade que lhes proporciona ocupação e renda. Uma grande parte dos formandos abre seu próprio salão de beleza, muitas vezes em sua casa, conquistando uma melhoria na qualidade de vida que impacta positivamente toda a família.

O curso, reconhecido pelo MEC, tem uma parte teórica em que são aborda-

dos temas como tipos de pele, cuidados com contaminação e biossegurança. Quem dá essas aulas é uma profissional formada nos projetos sociais e que se especializou em cursos de enfermagem. Depois são transmitidas noções básicas de maquiagem, até se chegar à prática da maquiagem para as diversas situações (noivas, modelos, noite etc). Os alunos praticam seus conhecimentos fazendo maquiagem um no outro e, posteriormente, maquiando modelos da própria comunidade. Quando existe alguma apresentação de teatro ou um desfile dentro do PECP, a maquiagem é feita pelos participantes dos cursos da Payot.



Arte Despertar

A entidade, segundo explica sua idealizadora, Regina Guarita, sempre teve como foco trabalhar com crianças e jovens em hospitais e comunidades socialmente carentes por meio de atividades de arte e cultura. “Arte, por ser uma ferramenta universal de comunicação, e cultura, porque é a raiz da identidade de cada um”, explica. Por meio de um trabalho organizado e sistemático utilizando as duas expressões é possível auxiliar para que os participantes se fortaleçam como indivíduos. Como explica a criadora da entidade, “nós sempre acreditamos que a arte e a cultura promovem a valorização do indivíduo e ele se abre em seu potencial”. Ou como sintetiza com muita felicidade a frase criada como uma espécie de assinatura da entidade, “nossa arte é despertar o melhor do ser humano”.

Essa afinidade de objetivos aproximou naturalmente a associação Arte Despertar do PECP. Conheci a proposta por intermédio de uma prima da Regina que atuava como voluntária no Einstein e imediatamente consolida-

mos a parceria. O trabalho começou em 1999 e se estendeu até 2012, quando, segundo Regina, percebeu-se que a finalidade que os levava a Paraisópolis havia sido cumprida.

Durante esses treze anos, trabalharam com crianças e jovens entre 6 e 22 anos em quatro linguagens artísticas: artes plásticas, teatro, música e literatura. A equipe, formada por oito arte-educadores, uma psicóloga e uma pedagoga definia ao começo de cada ano o calendário, dividido em encontros semanais com a duração de duas horas. Ao final de cada semestre eram feitas atividades em que os participantes mostravam para familiares e integrantes da comunidade o que haviam aprendido e desenvolvido ao longo dos meses. Essas apresentações eram levadas muito a sério tanto pelos jovens – que expunham suas habilidades artísticas e, mais do que isso, expressavam sua condição de indivíduos – quanto para os familiares, que observavam emocionados os avanços e conquistas daquelas crianças.









Inicialmente, lembra Regina, as artes plásticas avançaram mais em razão da facilidade com que as crianças e jovens compreenderam com essa linguagem. “Havia uma educadora que tinha uma linguagem e um entendimento impecáveis com essa população. Ao mesmo tempo em que passava o modelo de trabalho, conseguia motivar as crianças e jovens para que se interessassem por aquilo e que fizessem emergir de dentro de si uma continuidade ao trabalho que havia sido exposto”, explica.

Cada linguagem, entretanto, teve seu momento de maior interesse. Houve uma época em que o teatro ocupou esse papel, pois dava às crianças a oportunidade de se colocarem e levarem sua realidade para o palco, criando e interpretando suas próprias peças. “O teatro permitia exercitar a prática de estar junto, se expor para o outro, respeitar a fala do outro. Toda essa prática pode parecer penosa, mas não para eles, que gostavam muito disso”, reflete Regina.

Houve o momento da literatura, que se dava com a contação de história, uma atividade muito completa, em que se trabalha também o cenário, a percus-

são e os elementos que dão interesse à história, envolvendo outras linguagens, como a do teatro e a dos sons. A música também teve seu tempo de preferência. E quando foi encerrado o trabalho da entidade no PECP, duas arte-educadoras traçaram a trajetória musical de dez anos de atividades. “Um histórico lindo do trabalho em Paraisópolis”, lembra com emoção Regina Guarita.

Nos treze anos de parceria muitos momentos foram marcantes e reveladores da influência que arte e cultura promovem sutil e irreversivelmente nas pessoas. A primeira atividade externa organizada pelo Arte Despertar foi uma visita a uma exposição de desenhos de Michelangelo no Museu de Arte de São Paulo – MASP. Antes de saírem de Paraisópolis as crianças foram avisadas sobre o comportamento que deveriam adotar. Regina ainda recorda a sua preocupação ao chegarem ao MASP, em plena avenida Paulista. Era uma experiência inédita para todos e ela tinha um grande receio de que ocorresse algum incidente. Sua tensão foi relaxando quando notou a organização espontânea com que todos desceram do ônibus, em fila indiana e em total silêncio. Passearam pela ex-





posição e ouviram atentos, saboreando em cada detalhe, as explicações do guia. Ao final da visita o guia ainda queria lhes falar sobre as esculturas de Michelangelo. Regina voltou a ficar tensa, imaginando que as crianças não teriam paciência para mais essa parada. Novamente foi surpreendida pela reação. Todos sentaram no chão e escutaram atentamente. “Eu fiquei ao lado do guia para observar a reação das crianças. Seus olhos brilhavam. Ao mesmo tempo em que aproveitavam o que aprendiam, se sentiam muito respeitadas”, recorda Regina. Naquele momento, que considera um marco em sua vida com as crianças, Regina teve uma certeza: “essas crianças vão voltar para casa diferentes. Nunca mais serão as mesmas”.

Ao fazer um balanço dos resultados alcançados nesses treze anos de parceria, que possibilitaram enraizar os benefícios da arte e da cultura em centenas de jovens – e de suas famílias – Regina destaca que todas essas conquistas foram possíveis em razão da grande afinidade entre a proposta da entidade que dirige e os princípios e objetivos do PECP. Também ressalta o apoio e o estímulo proporcionados pela diretoria do Voluntariado do Einstein, desde o início.

Mais uma confirmação de que quando há sintonia de princípios, determinação e comprometimento, os resultados surgem de forma incontestável.

Analisando os benefícios decorrentes do envolvimento de outras instituições com o nosso Programa, cheguei à conclusão de que parcerias como essas nos ensinaram a ver a importância de realizarmos trabalhos mais focados e abriram espaço para a continuidade de ações conjuntas, agregando ao PECP o que outras organizações têm de melhor.





Mais espaços, novas conquistas

As políticas gerais do Programa e as decisões estratégicas são sempre tomadas no âmbito do Comitê Gestor do PECP, vinculado ao Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein. Esse Comitê é formado pela presidente do Voluntariado, pelo diretor do Instituto de Responsabilidade Social, pelo gerente de Programas Comunitários do Instituto de Responsabilidade Social, e pelos coordenadores do ambulatório e do CPAS. O grupo se reúne mensalmente e define, por exemplo, quais atividades serão incorporadas e qual direcionamento deve ser adotado.

A evolução do PECP deu-se sempre em duas frentes simultâneas. De um lado, aumentavam os programas e as ações oferecidas à população atendida. No ambulatório, ampliava-se o número de crianças matriculadas. No CPAS, novas atividades eram oferecidas, com equipes próprias ou por intermédio de parcerias, conforme detalhado no capítulo anterior. De outro, crescia a área física disponível, possibilitando que as atividades programadas dispusessem do espaço necessário.

Entre fevereiro de 2000 e janeiro de 2001 foram adquiridos mais três lotes – um na rua Manoel Antonio Pinto e dois na rua Ernest Renan, cada um com 500 metros quadrados. A área total assumia, assim, a dimensão atual, com 4.500 metros de terreno. A compra de um desses lotes teve os mesmos ingredientes de surpresa e de coincidência que havíamos experimentado anos antes, na aquisição do segundo imóvel. Era um terreno vazio, íngreme, mas com perfeita localização, anexo à área já ocupada pelo Programa. O proprietário pediu R\$ 25 mil e aceitamos a oferta, mesmo sem ter esse recurso disponível. Não passou meia hora e me ligaram da Diretoria avisando que haviam recebido uma doação de R\$ 25 mil. O valor exato. E até hoje não sabemos o nome do doador.

Com essa área à disposição, foi edificado um novo ambulatório com mais de 700 metros quadrados de área construída. Mais uma vez, os recursos foram fruto de um trabalho coletivo de arrecadação. O cantor e compositor Roberto Carlos se propôs a fazer um show dia 24 de maio de 1999, no Via Funchal, sem cobrar cachê. Deduzidas as despesas, a arrecadação proveniente da venda de aproximadamente 3 mil convites custeou a construção desse ambulatório e da quadra poliesportiva implantada na parte superior da nova unidade. E no lugar onde até então funcionava o ambulatório, na Casa 1, passaram a funcionar os serviços de fonoaudiologia, audiometria, nutrição, fisioterapia e psicologia do CPAS. A área atualmente também abriga a psicopedagogia e terapia ocupacional.







Outra importante inovação que possibilitou oferecer serviços qualificados em espaços especialmente desenvolvidos foi a construção da Casa da Criança. Para concretizar essa obra, recebemos uma doação significativa da Sra. Dirce Polito. Com três andares e especialmente projetada para abrigar as atividades programadas para crianças e adolescentes, a Casa da Criança dispõe em seus 750 metros quadrados de teatro, brinquedoteca, biblioteca, videoteca, sala de informática, cozinha experimental e salas para reforço escolar, atividade que deu origem ao Programa Educação Cidadã.

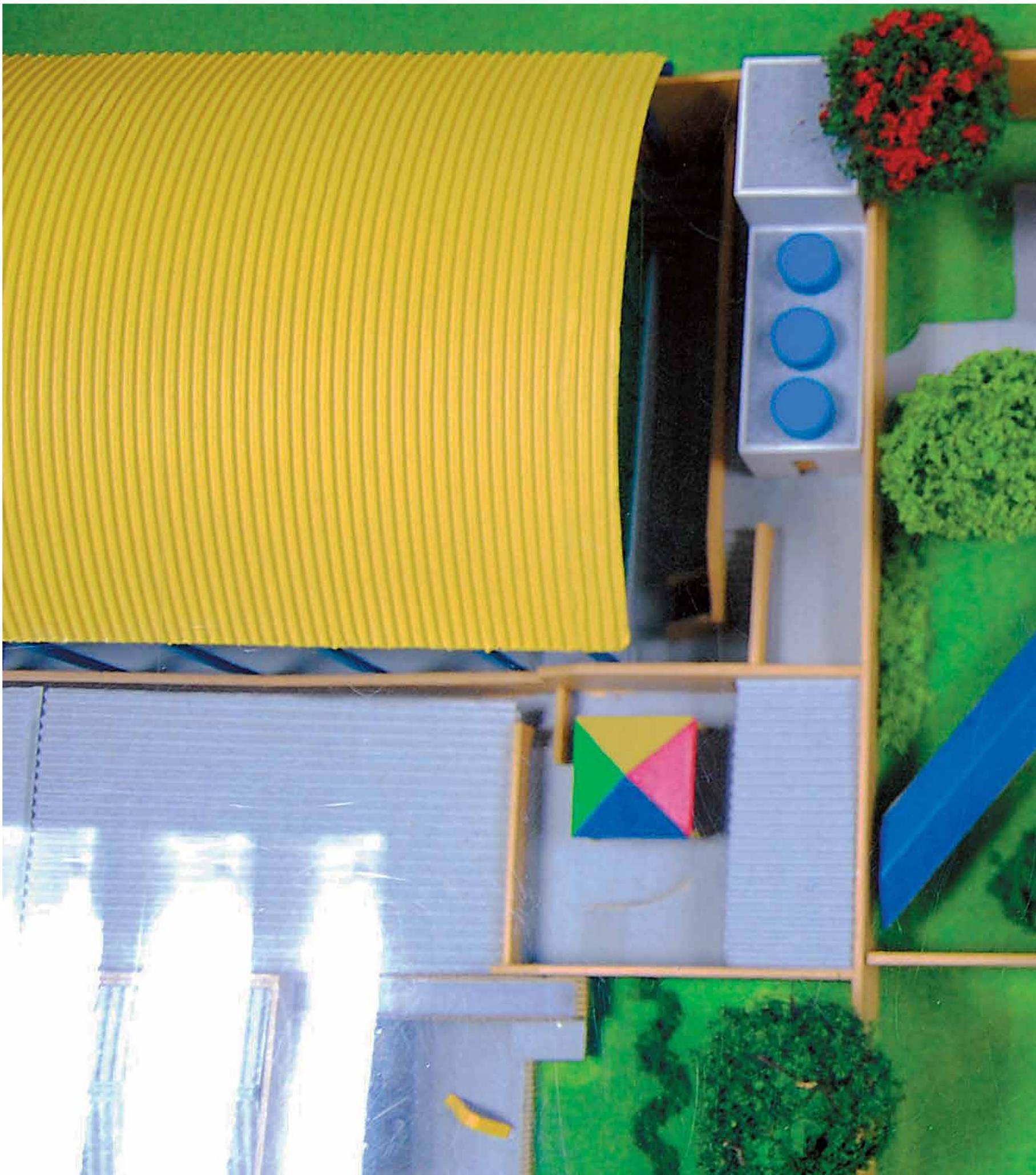
Ao mesmo tempo em que essa unidade era construída, foi implantada a Casa de Trabalhos Manuais, onde voluntárias do Einstein realizaram aulas e oficinas de corte e costura, bordados, crochê e tricô para mulheres da comunidade. Posteriormente foram incluídas oficinas de arte. Uma das salas recebeu o nome de Flávia Tafla, voluntária e à época integrante da diretoria do Voluntariado do Einstein, que contribuiu muito com o trabalho em Paraisópolis. Essas atividades ampliaram o impacto do programa e também seu público alvo, incluindo a parcela feminina e adulta entre os frequentadores e beneficiários do Programa. Além disso,

muitas das atividades que eram ensinadas qualificavam as frequentadoras a realizarem serviços – como a confecção de roupas, bordados e crochês –, auxiliando na geração de renda e, muitas vezes, motivando as alunas a se interessarem por uma nova profissão.

No aspecto físico, o PECP assumia sua dimensão atual, com 2.890 metros quadrados de área construída implantados nos 4.500 metros quadrados de terreno.

As duas vertentes essenciais do programa – ambulatório pediátrico e CPAS – dispunham de espaços adequados aos serviços oferecidos, possibilitando a integração de ações e valorizando a sinergia entre as diversas áreas que fazem parte do Programa. Além disso, o formato que foi sendo desenvolvido gradualmente – sempre com a participação ativa da comunidade – incorporou outros segmentos de moradores da região entre os beneficiários. Inicialmente eram crianças com idade até 10 anos. Agora o local pertence também aos adolescentes, aos jovens e aos familiares daquelas crianças. E o perfil do trabalho foi igualmente ampliado.









No começo, a população infantil recebia atendimento médico. Com o tempo, uma gama enorme de atividade foi sendo incorporada, como mais adiante será descrito. Se no início a ação do Einstein produzia um impacto fundamental para a saúde da população infantil, a nova composição fazia com que o Programa se tornasse cada vez mais essencial para milhares de famílias daquela comunidade. Ali, jovens podiam desenvolver seus talentos artísticos e mulheres aprendiam ofícios culinários ou artesanais. Uma criança poderia passar por seções de fonoaudiologia e também ter aulas de música.

A visão holística que sempre inspirou as atividades no PECP foi muito além do objetivo de integralidade na saúde. Incluiu o conceito de cidadania. Muito mais do que programas e atendimento, oferecia-se condições concretas para que os usuários da unidade – famílias da comunidade e não apenas suas crianças – pudessem construir um futuro mais digno. Foi por meio dessas ferramentas de ação que o Programa desempenhou, de fato, o tão desejado papel transformador.

6 de março de 2001 foi, para mim, um dia de grande emoção. Difícil até de



descrever com palavras. Nessa data, por sugestão de Paulina Lerner, então vice-presidente do Departamento de Voluntários do Einstein, aquele conjunto de unidades e de serviços foi batizado de “Complexo Telma Sobolh”. Entendo que se trata de um reconhecimento à minha dedicação e envolvimento com o projeto, o que muito me orgulha. Mais do que isso, porém, vejo a homenagem como um compromisso e uma responsabilidade que sempre me empenhei em cumprir.

Além do reconhecimento interno, o Programa também mereceu diversas pre-

miações para a instituição, que confirmam a importância e repercussão da iniciativa. Logo no primeiro ano de atividades, o PECP conquistou o Prêmio Eco 1998 na categoria Saúde. Atribuído pela Câmara Americana de Comércio (Amcham), é uma iniciativa pioneira na valorização de empresas que adotam práticas socialmente responsáveis. No mesmo ano, classificou-se em segundo lugar no Prêmio Unibanco de Medicina Social e obteve o Selo Empresa Amiga da Criança, atribuído pela Fundação Abrinq.





O Hospital Israelita Albert Einstein foi destaque no Guia Exame de Sustentabilidade 2014, na categoria Serviços de Saúde, em reconhecimento ao trabalho que realiza nesse Programa. Em 2013, o ambulatório do PECP recebeu o selo de qualidade da Joint Commission International.

A evolução e o desenho que o PECP assumiu em seu formato atual foram ditados, em grande parte, pela determinação de estar permanentemente atento às necessidades e aos desejos da comunidade. Também foram influenciados pelo surgimento de propostas de parcerias, que eram aceitas sempre que tivessem sinergia com os objetivos do Programa e fossem desenvolvidas por pessoas comprometidas e por instituições responsáveis. Não havia um planejamento rígido ou uma diretriz pré-determinada que indicasse o caminho a seguir. A ousadia e a criatividade sempre foram posturas incentivadas, desde que os princípios e valores fundamentais do Programa fossem respeitados. Algumas iniciativas surgiram e depois foram encerradas. Parcerias foram firmadas e posteriormente desfeitas. E até hoje, as ações são permanentemente avaliadas para apurar se cumprem o que delas se espera, se é preciso promover alguma corre-

ção de rumo ou, até mesmo, se terão ou não continuidade. O real impacto para a população a que cada ação se destina e os resultados alcançados são os parâmetros utilizados para avaliar a condução que será adotada em cada iniciativa.

Apesar da independência de ação entre o ambulatório e o CPAS, há uma grande interação entre essas duas áreas. Essa interação tem origem nos primórdios do Programa, quando o conceito de saúde, antes restrito ao tratamento das doenças, foi alimentado por uma visão holística, compreendendo o equilíbrio físico, psíquico e social das crianças atendidas.

Um exemplo das sinergias promovidas remete ao início da história do Programa. O foco central do ambulatório era o atendimento das crianças. A saúde delas, especialmente no início da vida, depende grandemente do período da gestação. Concluiu-se que era importante fornecer orientações às futuras mães, para que tivessem uma gravidez saudável. Por essa razão, uma das primeiras atividades organizadas pelo CPAS foi a criação do Grupo de Gestantes, que atuava – e continua atuando - de forma complementar ao pré-natal, por meio do monitoramento

da gravidez, humanização do atendimento e fortalecimento do vínculo mãe-feto. Para as mães que participassem desse grupo havia um estímulo especial: quando seus filhos nascessem estariam automaticamente matriculados no ambulatório de pediatria do PECP.





















AMIG
VIAO
ESTAO

CAD
O FORRO 100 DES...
ENTRADA FRANCA

VENDE-SE
ESTA
BARRACA

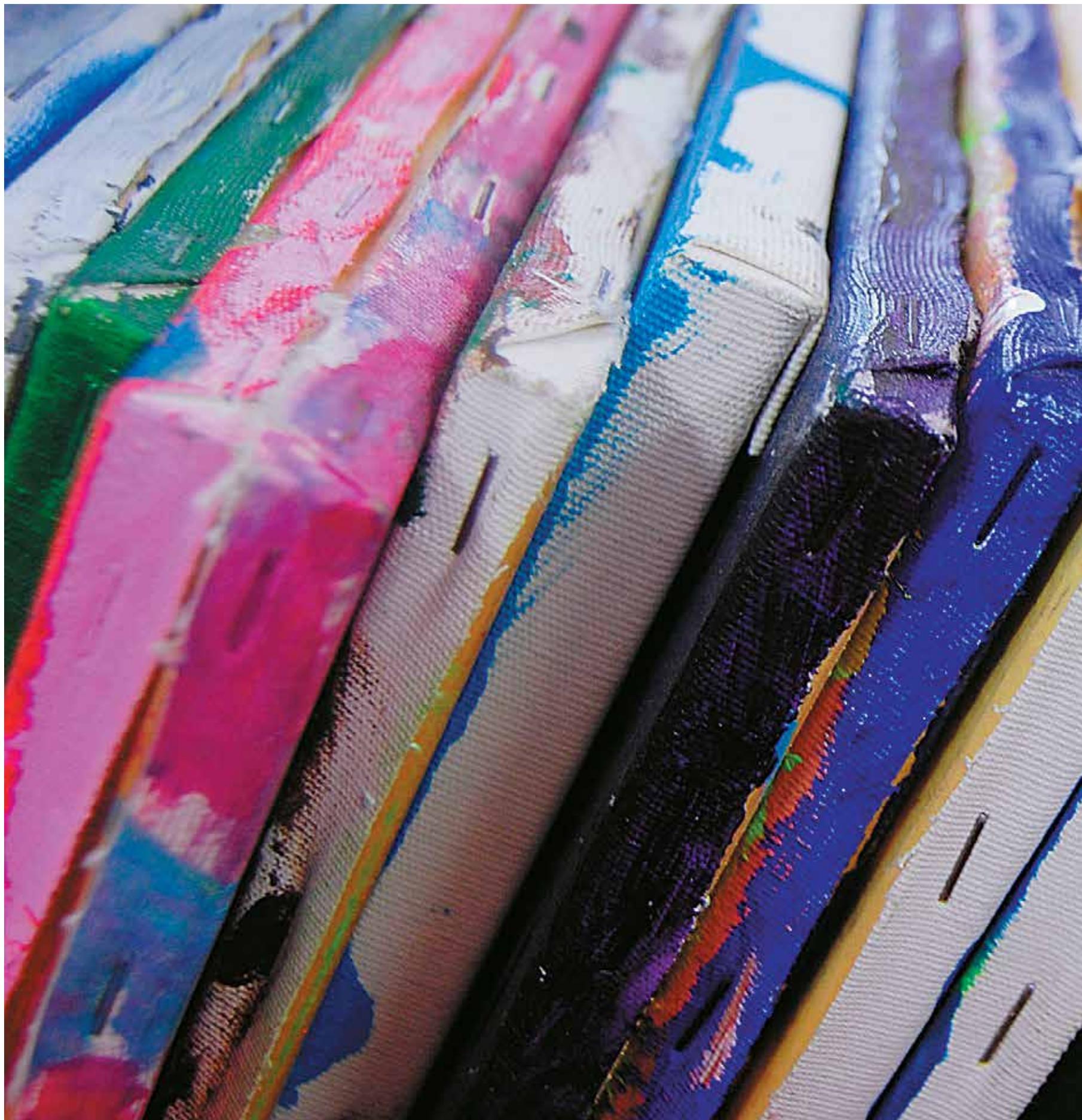
S.P.F.C.

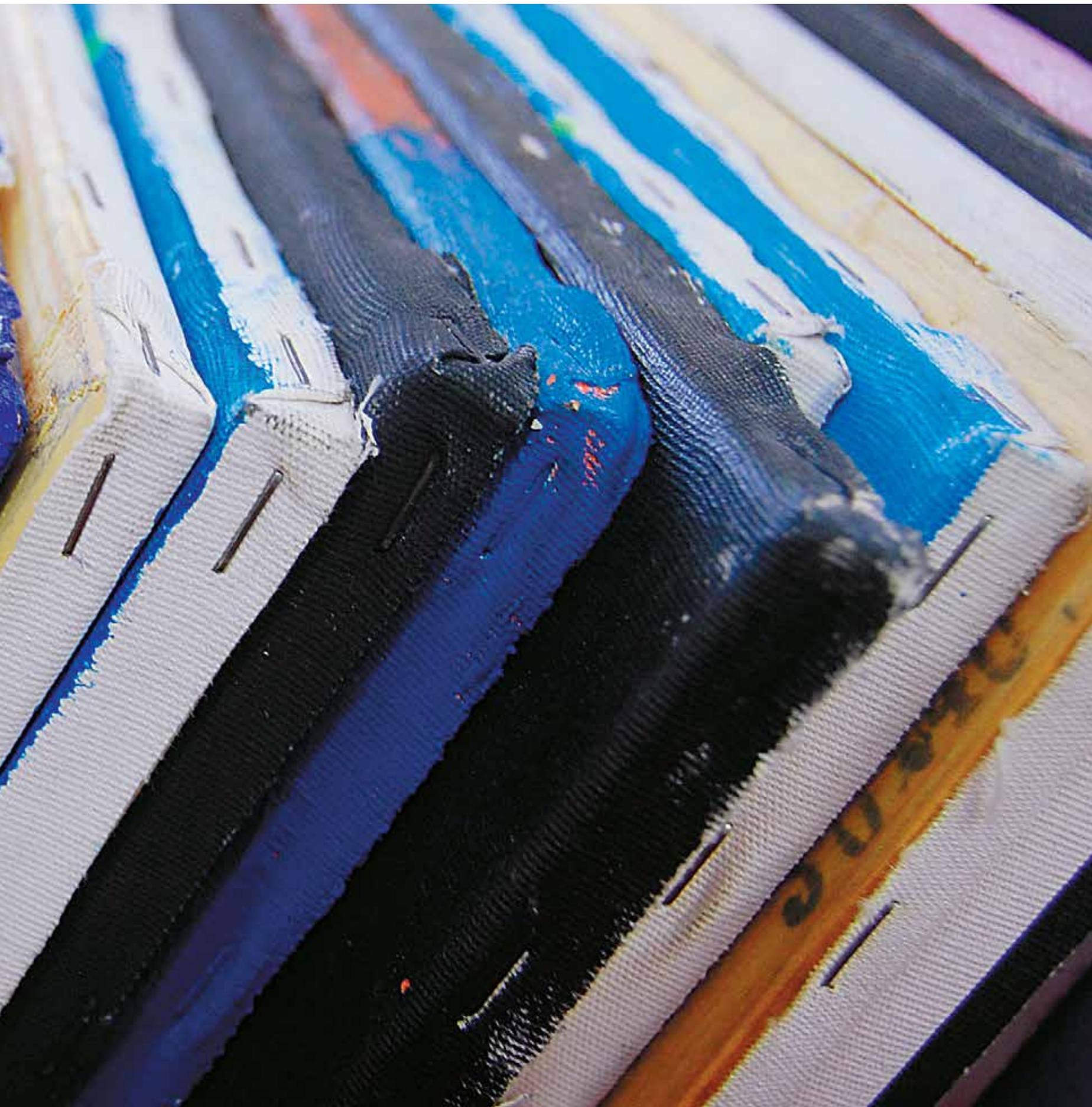






















Maria Soares Santos (conhecida por Knor)

Nasci no Alagoas. Nos anos 70 era uma época de muita fome. Meus pais se separaram e minha mãe não teve condições de me criar. Minha mãe de adoção me encontrou num saco de adubo e como também não tinha condições de me criar, me colocou num internato de Maceió, chamado Bebedouros. Vim de Alagoas há 19 anos, direto para Paraisópolis. Como eu estava separada, meu cunhado mandou me buscar. Eu tenho dez filhos e sete netos. Eu trouxe três de lá e vim grávida. Os outros nasceram aqui. Quando cheguei, comecei a trabalhar no Palácio dos Bandeirantes.

Eu conheci o Einstein quando tive meu filho que está com 17 anos. Como ele tinha diabetes, foi mais fácil matricular no ambulatório. Através dele consegui colocar os outros filhos. Hoje tenho dois no esporte, uma de 14 que faz curso e eu também.

O Einstein para mim é tudo. Eu passei por uma depressão muito forte e minha sorte foi ter sido atendida pelo serviço social do PECP. Através dele consegui tudo o que eu tenho hoje. Meus filhos foram para o abrigo, mas o Einstein sempre esteve do meu lado. Meus filhos nunca perderam uma consulta, mesmo estando num abrigo. Fiz informática, trabalhos manuais e agora estou na gastronomia.

O Einstein faz a gente ser muito unido, ser mais amigo. Um ajudar o outro. Tudo o que aprendi, tudo de bom, aprendi aqui dentro. É minha segunda casa. O Einstein me ergueu. Ele me tirou do fundo do poço. Eu havia perdido o ânimo de viver, mas o Einstein me puxou pra cima. Hoje tenho ânimo, saí do meu barracão e tenho minha casa. As professoras não me deixam desistir. Eu posso dizer que o Einstein salvou a minha vida. E também colocou meus filhos na linha. Aqui eles aprenderam o que é bom e o que é ruim. Como é o mundo lá fora.































































Noêmia Leal da Silva Santos

Moro em Paraisópolis desde o final de 2011. Vim da Bahia direto para cá. O irmão do meu esposo já morava aqui e disse que seria bom. Na Bahia sempre trabalhei com doces e bolos. Quando cheguei aqui, para ajudar na despesa da casa, divulguei o que eu faço, mas decidi trabalhar em casa, para cuidar dos meus dois filhos. Na Bahia a gente vende bolo por assadeira, mas aqui é por quilo. Da primeira vez que fui vender um bolo, me pediram um bolo de cinco quilos e eu entreguei oito quilos. O prejuízo foi grande. Eu achei que não daria para trabalhar aqui sem entender como as coisas funcionam.

Minha cunhada já conhecia o programa do Einstein, porque ela tem filhas que passam no ambulatório desde pequenas. Eu me inscrevi, fiz o teste, passei e atualmente estou no terceiro curso na área de culinária. Além de me ensinarem a fazer as coisas, aqui eles te indicam clientes. Estou conseguindo vender minhas trufas, meus bolos, meus doces. Com os cursos que fiz, ajudo na renda da família. Meu marido brinca que luz e água são por minha conta agora.

A pessoa que tem força de vontade faz tudo. E no PECP você encontra cursos gratuitos que abrem as portas para qualquer mercado. Meus meninos fazem cursos também. Minha filha faz violão, meu filho faz coral, artes e contação de história.

Para mim o Programa representa uma base muito grande na minha vida. Aqui é uma família. Todo mundo se conhece. Minha filha teve um problema de saúde e está passando pela endocrinologista.

Na Bahia não teria condições de encontrar um médico assim na minha cidade. Aqui consigo médico e os medicamentos são gratuitos.





O PECP hoje

O ambulatório, responsável pelo atendimento médico, dispõe hoje de equipe clínica, enfermagem, serviço social e voluntários. O CPAS possui quatro núcleos, cada um com uma série de programas: Esporte, Educação, Serviço Social e Arte e Cultura. O quinto núcleo, de Saúde, tem suas atividades integradas entre as duas áreas – ambulatório e CPAS. Dele fazem parte os trabalhos de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Psicopedagogia, Programa Materno-infantil, Farmácia, Nutrição e Terapia Ocupacional.

Além das ações desenvolvidas pelos núcleos, é oferecida à população uma série de atividades conduzidas por parceiros ou por prestadores de serviços contratados para coordenarem determinadas iniciativas. Esse conjunto de ações é realizado por uma equipe formada por 144 profissionais, 130 voluntários, 26 prestadores de serviços e 26 parceiros (dados de 2013).

Para compreender adequadamente a dimensão e abrangência do PECP, vamos descrever os trabalhos na mesma ordem em que as atividades foram implantadas. Ou seja, primeiro ambulatório e depois o CPAS. Como foi explicado, o ambulatório instalado em Paraisópolis, inicialmente na Casa 1, reproduzia as atividades da Pediatria Assistencial. Atendia crianças entre 0 e 10 anos previamente matriculadas, moradoras em Paraisópolis. Realizava um cuidadoso trabalho de puericultura, acompanhando o crescimento das crianças atendidas, oferecendo orientação aos pais em relação ao calendário de vacinação e a uma alimentação saudável. Também os casos de doença recebiam atenção e, se acontecesse alguma situação mais grave ou emergencial, a criança era encaminhada a especialistas ou a unidades de maior complexidade pré-definidas como referência.

O número de pacientes matriculados foi crescendo na razão direta em que aumentava a área física e a equipe médica. No início, à época da mudança, eram cerca de 4 mil. Após a inauguração, passaram a ser 7 mil e pouco tempo depois, 8 mil, até chegar a 10 mil crianças matriculadas, em 2009. Quando os pequenos alcançavam a idade limite e se desligavam do Programa, outros eram admitidos. Se o paciente estivesse sendo tratado de algum problema mais grave ou crônico, entretanto, permanecia sob os cuidados do serviço.



Além dos médicos da equipe, o ambulatório sempre contou com o trabalho de profissionais do corpo clínico do Einstein que atuavam nas diferentes áreas da Pediatria. Antes de sua transformação em ambulatório de referência - o que vai ser explicado nas próximas páginas-, incluía 18 especialidades e oferecia programas específicos voltados ao atendimento de determinadas doenças de alta prevalência, atendimento de enfermagem, Serviço Social, farmácia com distribuição gratuita de medicamentos e vacinação complementar ao esquema básico feito no sistema público de saúde.

A equipe médica atendia as crianças agendadas e sempre havia um profissional para receber e fazer triagem de casos que não estivessem programados. Se fosse uma emergência, era prestado o atendimento necessário ou, se mais grave, poderia ser encaminhado ao hospital. Se não fosse de emergência, a consulta era agendada, conforme a disponibilidade de horários.

Ao longo dos anos foram realizadas diversas campanhas de caráter educativo ou de prevenção, por meio da aplicação de vacinas.

As iniciativas coincidem com períodos em que a população estava exposta às doenças e em seu conjunto

tiveram um impacto muito benéfico para a comunidade.

Em maio de 1998, pouco tempo depois da inauguração do PECP, foram aplicadas 4.790 doses da vacina HIP (hemófilus-B), que previne contra meningite e pneumonia. Em 2000, na campanha de vacinação contra hepatite A foram aplicadas 9 mil doses e no ano seguinte as crianças receberam a segunda dose. Essa foi a resposta a um problema pontual detectado em Paraisópolis, onde mais de trinta crianças haviam sido diagnosticadas com a doença. Em maio de 2002 e novembro do mesmo ano foram realizadas novas campanhas de vacinação contra hepatite A.

Em 2001, reafirmando a preocupação com a prevenção de doenças, foi introduzida na rotina do Programa a vacinação contra varicela em crianças maiores de um ano. Embora geralmente seja uma doença benigna, provoca o afastamento das crianças da escola ou creches e, conseqüentemente, de seus pais ao trabalho. Com a implantação dessa rotina, quatro anos depois o número de casos da doença atendidos no Ambulatório do PECP havia caído mais de 72%.

Em 2005 foi iniciada a imunização contra meningococos C, agente causador de graves meningites em nosso meio.





Com o mesmo comprometimento e participação de voluntários, diversas campanhas educativas foram desenvolvidas para a comunidade de Paraisópolis. Em 1999 foi feita a Campanha de Promoção à Saúde da Mulher, com o objetivo de conscientizar as pessoas sobre a importância da detecção precoce do câncer de mama e do câncer ginecológico, além de levantar discussões sobre os direitos da mulher. As atividades atraíram a participação de 1.058 mulheres e foram feitos 414 exames de Papanicolau, para detecção de câncer de colo de útero. A Campanha de Promoção da Saúde da Mulher foi

repetida ao longo dos anos, sempre beneficiando um expressivo número de moradoras da região. Em agosto de 2004, durante a quinta edição dessa iniciativa, por exemplo, 1.868 mulheres passaram pelo exame de Papanicolau. Número semelhante ao registrado no ano seguinte. As mulheres beneficiadas tinham entre 15 e 49 anos e não eram atendidas pelo Programa de Saúde da Família. Os casos detectados foram encaminhados para atendimento em centros de referência especializados, como o Hospital Pérola Byington, vinculado à Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo.



Nos dias 9 e 10 de dezembro de 2000 foi realizada uma campanha de detecção de diabetes em pessoas com mais de 40 anos. A ação foi feita em parceria com o Hospital do Rim e da Hipertensão da Unifesp, Liga de Diabetes da USP, Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo e Becton Dickinson. Nesses dois dias foram examinadas 1.194 pessoas e identificados 34 casos de diabetes, encaminhados à Secretaria da Saúde para atendimento.

Em abril de 2004 foi realizada uma Campanha de Triagem Auditiva e Avaliação de Voz, para identificar alterações auditivas ou vocais em crianças

com seis anos completos matriculadas no Ambulatório de Pediatria do PECP. Durante dois dias, 428 crianças passaram por avaliação. Delas, 49% falharam na triagem auditiva e 27% apresentaram dificuldade na avaliação de voz. Todos os casos receberam orientação e encaminhamento. A atividade teve a participação dos fonoaudiólogos e profissionais do PECP, fonoaudiólogos do Hospital Israelita Albert Einstein, otorrinolaringologistas do Hospital do Servidor Público Municipal e, claro, membros do voluntariado. Contou-se, ainda, com a parceria das empresas Audibel/Philips e Bernafon/Oto-Sonic, que emprestaram os equipamentos.





Outro problema de saúde que encontra na informação uma valiosa ajuda para a prevenção é o câncer de pele. Em dezembro de 2006 foi realizada a Campanha Contra o Câncer de Pele, com distribuição de material informativo e de cremes de proteção solar para mais de 660 pessoas.

Também foram desenvolvidos programas voltados ao atendimento de doenças mais frequentes ou para algumas situações específicas. Na área médica, foram implantados, entre diversos outros, os programas para controle da tuberculose, da anemia, da obstipação e das doenças respiratórias da infância, problema que estava na raiz das reinternações. O impacto positivo dessa ação de controle das doenças respiratórias serviu de base para um estudo publicado na renomada revista científica *Acta Pediatrica*, em 2008, de autoria dos médicos Erica Santos, Alexandre Gonçalves de Sousa, Ana Paula Lerner Marques, Maria Helena Bussamra, Eliova Zukerman e Cláudio Schvartsman.

O estudo acompanhou as internações feitas entre 2002 e 2004. De acordo com o relato, o programa fundamentava-se em quatro estratégias: protocolo específico de atendimento padronizado, atividades educacionais, vacina-



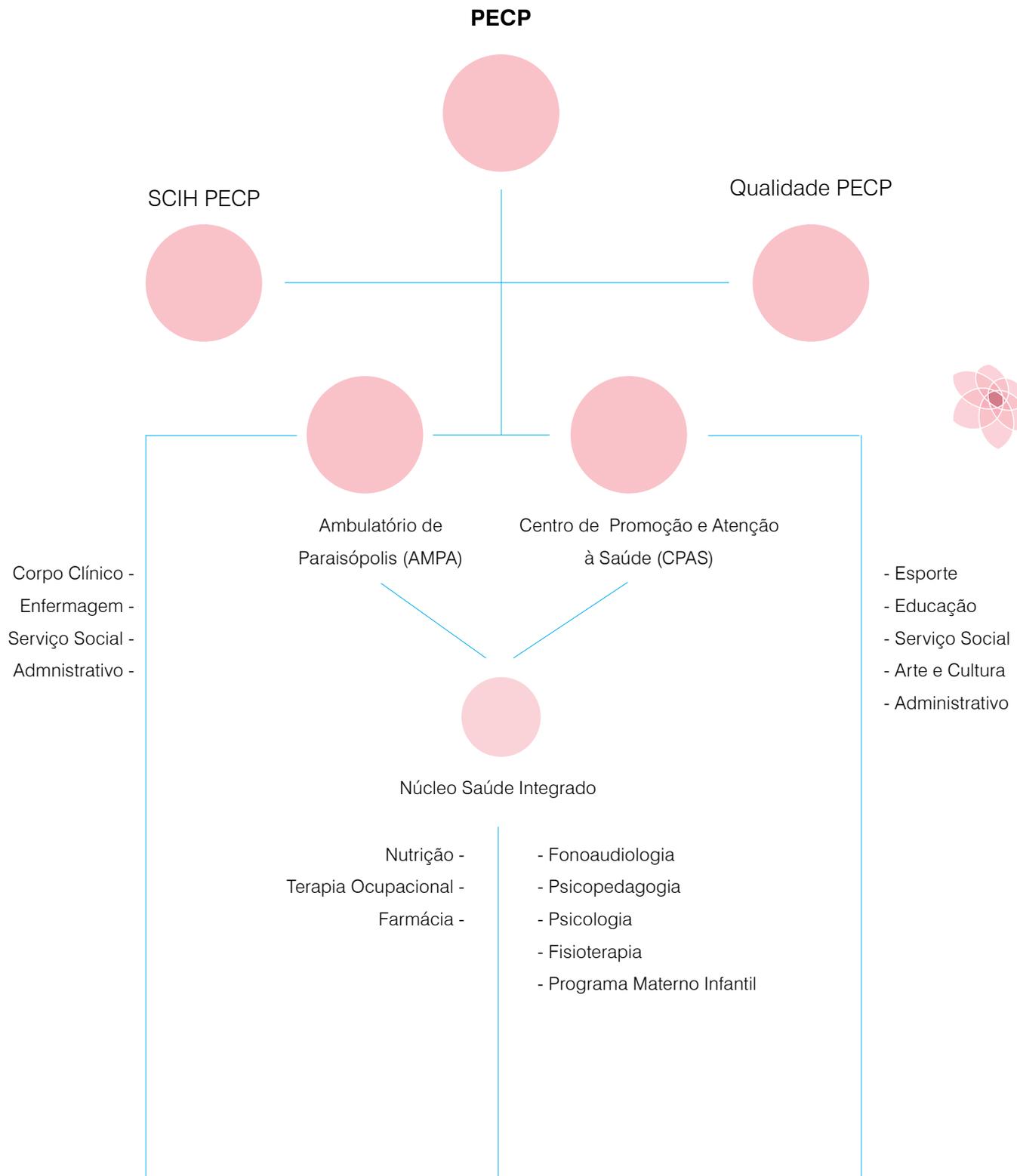


ção contra pneumococos e vacinação contra gripe. Os resultados levantados não deixam dúvida sobre a importância dessas medidas para reduzir o número de internações: em 2002 foram registradas 1.025 hospitalizações por todas as causas. Em 2004, após a implementação do programa, esse número diminuiu para 862 internações (queda de 15,9%). Nas hospitalizações por doenças respiratórias e por bronquite a redução foi ainda maior, respectivamente 23,37% e 51,61%. Vale destacar que 57% das hospitalizações de crianças de Paraisópolis registradas na clínica pediátrica tinham como causa as doenças respiratórias.

As atividades desenvolvidas no PECP pelas diferentes áreas serviram de base para diversos estudos que resultaram na publicação de artigos científicos como esse e, também, em apresentações em eventos nacionais e internacionais. A título de exemplo, alguns dos artigos publicados foram: “Características psicológicas de mães de crianças obesas e a relação do vínculo mãe-filho” (Revista Brasileira de Nutrição Clínica, 2004), “Preparo da gestante e da puérpera para o aleitamento materno” (Revista Brasileira de Nutrição Clínica, 2003), “O papel da equipe interprofissional na promoção do crescimento e

desenvolvimento do lactente” (Revista Paulista de Pediatria, dezembro de 2003), “Características psicológicas de mães de crianças desnutridas e a relação com o vínculo mãe-filho” (Revista Brasileira de Nutrição Clínica, 2003) e “Avaliação e fortalecimento do vínculo materno fetal” (Revista Paulista de Pediatria, 2002).

Organograma PECP





Ambulatório de Especialidades

A partir de 2008 a instituição começou a analisar o enquadramento do hospital e das atividades de assistência médica desenvolvidas – incluindo o ambulatório de Paraisópolis – às regras que definem formalmente sua condição de entidade filantrópica, uma vez que no Brasil a atividade filantrópica, para ser aceita oficialmente como tal, é regida por legislação específica. No caso de entidades que trabalham na área da saúde, o conceito de filantropia é definido dentro dos Projetos de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS. Ou seja, qualquer ação precisa ser sinérgica ao Sistema Único de Saúde.

Entendeu-se que para manter esse Programa, de comprovado impacto social para a comunidade atendida, era importante preservar sua condição de ação filantrópica, qualificando-se como entidade beneficente de assistência social.

A partir dessa conclusão foi iniciado um processo de ajustes para que o Programa se adaptasse às regras. O ambulatório do PECP deixaria de oferecer atenção básica em Pediatria – inclusive puericultura – e se transformaria numa unidade de referência, para oferecer atendimento especializado em Pediatria para casos de maior complexidade encaminhados por unidades da região.

Para compreender adequadamente as razões dessa mudança é importante recuar para a época da implantação do PECP, quando Paraisópolis não contava com qualquer unidade básica de saúde e a população precisava se deslocar para outras regiões em busca de atendimento pediátrico. Atualmente, Paraisópolis possui quatro UBSs, uma unidade de Assistência Médica Ambulatorial e um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), todas prestando atendimento básico à população, dentro do conceito de universalidade que fundamenta o SUS. “Na medida em que o Estado se faz presente, o Programa passa a concorrer com o Estado. De alguma forma é preciso ajustar a ação social ao que o Estado faz, para evitar uma situação de conflito ou uma duplicação desnecessária. Partimos, então, para uma complementação”, explica o Dr. Alberto Kanamura, diretor do Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein. Ele também destaca que “assistência social não se faz simplesmente pela vontade das pessoas, mas dentro do princípio de acesso universal e igualitário, que é o mesmo princípio do SUS”.



Também o Dr. Henrique Neves, diretor geral da SBIBAE, ressalta a importância de se ajustar aos novos tempos. “Num certo sentido, o poder público chegou a Paraisópolis e supriu algumas das necessidades que o Einstein atendia com seu trabalho. Há uma mudança no escopo do trabalho, que implica numa transformação desse projeto, no sentido de cumprir um papel de referência para os casos de maior complexidade. Em paralelo, continua desenvolvendo as atividades de promoção social com o CPAS”, afirma o executivo.

A transformação em Ambulatório de Especialidades ocorreu em 2012 e em poucos meses cerca de 90% da mudança havia sido concretizada. As crianças que estavam em acompanhamento foram encaminhadas para as UBSs da região. Apenas foram mantidos os pacientes que ainda estavam em processo de atendimento, até que o trabalho fosse concluído.

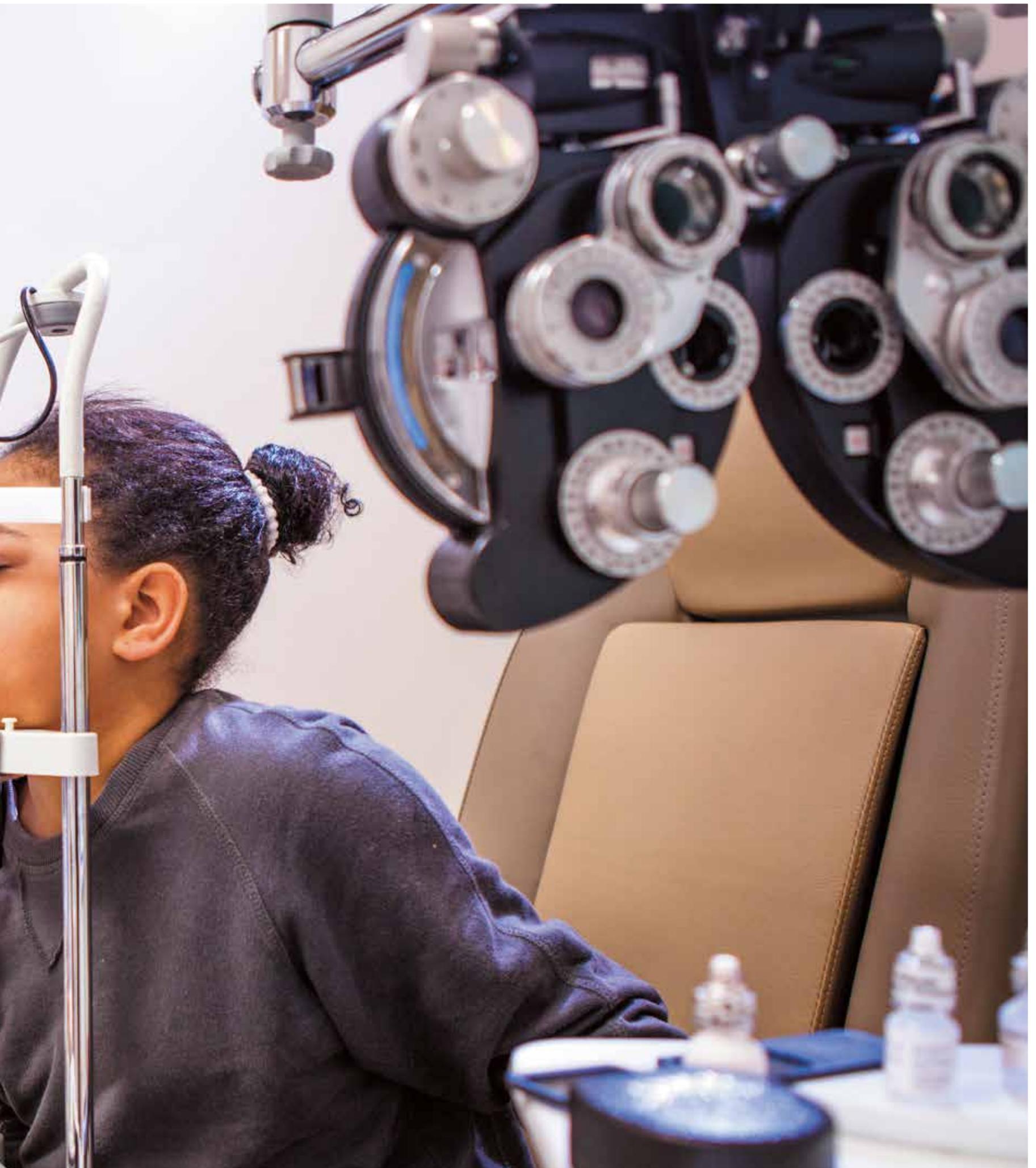
Investido do novo perfil de atendimento, o ambulatório do PECP reúne um conjunto de especialidades pediátricas que inclui Apoio Diagnóstico, Alergia e Imunologia, Cardiologia, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Dermatologia, Gastrenterologia, Genética, Endocrinologia, Hematologia, Infectologia, Pneumologia, Nefro-

logia, Neurologia, Nutrologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Reumatologia e Urologia.

Em seu primeiro ano como unidade de referência, encerrou 2012 com 1.982 novas matrículas e foram atendidos 11.982 pacientes, realizando um total de 109.630 atendimentos. Em 2013, até o mês de agosto, esse número de atendimentos já se aproximava dos 73 mil. Além disso, a unidade possui protocolos de atendimento para casos frequentes encontrados na população infantil da região e que representam riscos de agravo à saúde das crianças. Esses protocolos estabelecem diretrizes de investigação e tratamento que orientam os profissionais em relação às condutas que devem ser adotadas em cada caso. A partir da epidemiologia levantada na unidade, foram criados protocolos específicos para, por exemplo, atendimento de bebês prematuros após a alta hospitalar, constipação intestinal, dermatite atópica, doenças que levam ao comprometimento neurológico, doenças respiratórias agudas, doenças infecciosas (exceto HIV e hanseníase), infecção do trato urinário, hematúria e hipertensão arterial sistêmica, nutrologia e falhas do crescimento, obesidade e dislipidemia, Síndrome de Down, acuidade visual e tuberculose.









Enfermagem

A equipe de Enfermagem é integrada por quatro enfermeiras e sete técnicas de enfermagem e tem como objetivo principal identificar, planejar, intervir e avaliar as situações que se apresentam, desenvolvendo medidas no âmbito de enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde das crianças e adolescentes que chegam à unidade.

Essa área do ambulatório desenvolve diversas atividades, como:

- Atendimento em sala de biometria com controle antropométrico;
- Administração de medicamentos, realização de curativos, atendimento em sala de observação em situações de urgência e emergência conforme procedimentos e protocolos institucionais;
- Participação no Programa de Controle de Tuberculose (PCT), garantindo o acesso a diagnóstico, tratamento e cura da doença;
- Atendimento em consulta de enfermagem nas especialidades de hematologia e pneumologia;
- Avaliação de enfermagem de consultas não agendadas com classificação de prioridade de atendimento;
- Análise de carteiras de vacinação do calendário complementar, aplicação de

vacina, orientação pré e pós-imunização, controle da temperatura e aplicação de indicadores de reações adversas pós-imunização;

- Coleta de exames laboratoriais monitoradas por meio de indicadores estabelecidos pela instituição;
- Elaboração e implantação de protocolos e procedimentos de enfermagem.

Em 2012, o setor de Enfermagem realizou 4.296 consultas e um total de 44.344 procedimentos.

Serviço Social

O trabalho do Serviço Social vinculado ao Ambulatório do PECP possibilita compreender os aspectos sociais, econômicos e culturais que interferem no processo de saúde das crianças atendidas e buscar estratégias para enfrentar essas questões. A equipe é formada por seis assistentes sociais e quatro agentes de ações comunitárias. As atribuições dessa área incluem a pré-triagem dos pacientes, com avaliação social dos casos encaminhados pelas unidades de saúde. Nesse processo, são identificadas eventuais situações de vulnerabilidade, que posteriormente são trabalhadas.

Também são atendidos casos encaminhados pelos médicos do ambulatório,

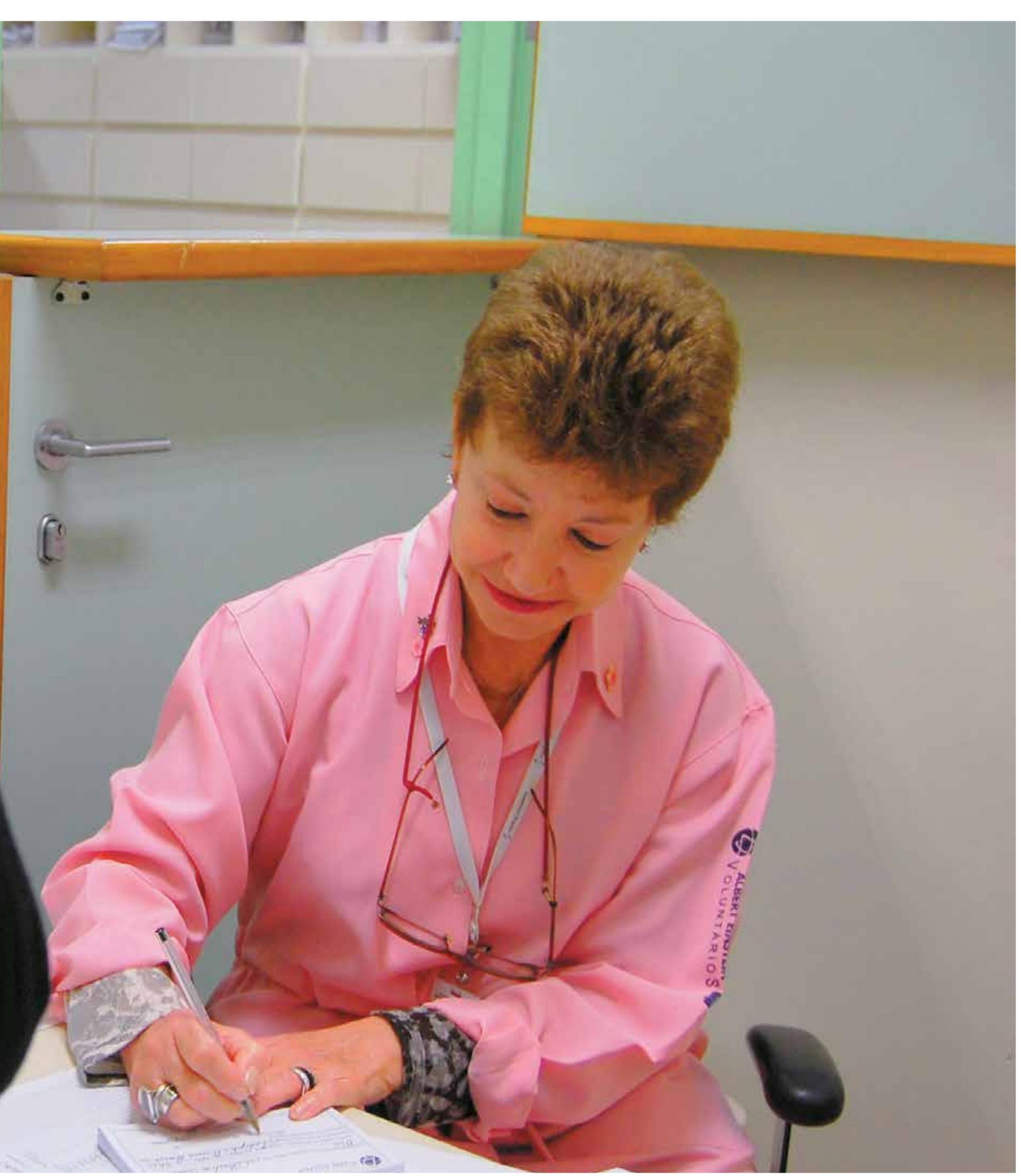
quando há suspeita de alguma vulnerabilidade, como violência na família ou negligência dos responsáveis em relação ao tratamento indicado. Nessas situações, o Serviço Social avalia se há ou não necessidade de acompanhamento. Por manter contato com uma série de instituições de apoio e defesa da criança, como o Conselho Tutelar, quando é recomendável que a criança fique mais tempo fora de sua casa essas instituições são acionadas.

O serviço organiza, ainda, grupos com os responsáveis por crianças que tenham algum tipo de deficiência. Nes-

sa atividade, os pais são informados sobre os direitos de seus filhos. Mais importante do que essa transmissão de orientações, o ambiente formado pelo grupo estimula a troca de informações e de experiências, o que é feito de forma espontânea pelos participantes. Para cada grupo são realizadas três reuniões e, a partir da segunda, normalmente quem define a pauta são os próprios pais, que encontram ali situações semelhantes às que enfrentam em seu cotidiano e compartilham com os demais suas angústias, vivências e conhecimento.









Em 2012, o Serviço Social realizou 14.543 atendimentos. Nas admissões por vulnerabilidade social (5% do total), a maior parte se referiu a mães adolescentes (40%) e crianças com deficiência (33%). Também foram admitidos pacientes prematuros (14%), com tuberculose (6%) e crianças provenientes de famílias em pobreza extrema (7%).

Em resumo, o Serviço Social desenvolve as seguintes atividades:

- Formação de parcerias e ampliação da rede de atendimento;
- Grupos socioeducativos com famílias em situação de vulnerabilidade;
- Avaliação social;
- Participação em discussões clínicas com equipe multidisciplinar;
- Detecção, avaliação, notificação e acompanhamento dos casos considerados como violência doméstica contra a criança e o adolescente;
- Avaliação social das famílias de crianças no momento da admissão para detecção de casos de vulnerabilidade e orientação sobre normas de funcionamento;

- Orientação aos beneficiários que receberam alta médica;
- Treinamento da equipe multidisciplinar sobre regras de funcionamento do PECP e Violência Doméstica;
- Encaminhamentos para rede de atendimento externa;
- Avaliação, orientação e acompanhamento dos casos em que há falta de adesão ao tratamento;
- Participação em reuniões para discussão de políticas, fluxos e rotinas de atendimento interno e de instituições parceiras (atendimento em rede).

Qualidade

A qualidade e a segurança das ações realizadas no âmbito do Ambulatório do PECP obedecem aos mesmos padrões do hospital Albert Einstein. A área de Qualidade assegura a execução do Sistema de Gestão da Qualidade e avalia os principais aspectos da gestão dos processos do Programa, com foco nas necessidades dos clientes. Entre suas atribuições, destacam-se garantir a adesão dos colaboradores ao Programa de Treinamentos Institucionais,

participar da Comissão de Revisão de Prontuários do PECP, participar do Comitê de Segurança HIAE, CIPA PECP, auditorias externas e internas, implantar o Serviço de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar e organizar reuniões semanais da equipe médica do ambulatório.

São elaborados planos anuais, que consistem em um conjunto de ações para o controle e redução máxima da incidência e gravidade das infecções hospitalares, atendendo as características e necessidades da instituição. Esses planos também definem os processos para reduzir riscos de infecção nos pacientes e profissionais, bem como os indicadores monitorados e as metas que serão perseguidas naquele período. O objetivo é reduzir ao máximo a transmissão de infecções relacionadas à assistência à saúde entre pacientes, familiares e colaboradores do PECP.





Núcleo Saúde

O Núcleo Saúde reúne diversos setores que atuam na promoção da saúde das crianças e adolescentes, excluindo o atendimento médico oferecido no ambulatório. Esse núcleo inclui assistência em Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia, Materno-infantil, Nutrição, Psicopedagogia, Farmácia e Terapia Ocupacional. Trata-se de um trabalho que integra as duas grandes áreas do PECP – ambulatório e CPAS – e a coordenação das disciplinas é dividida, configurando-se como a interface entre elas. Os setores de Nutrição, Farmácia e Terapia Ocupacional respondem ao Ambulatório, enquanto os demais estão vinculados ao CPAS.

O setor de **Nutrição** tem como objetivo geral o estímulo a hábitos alimentares saudáveis, por meio de tratamento nutricional ambulatorial e grupos educativos, visando a promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças e melhora do estado nutricional. Como objetivos específicos, se propõe a melhorar hábitos alimentares das crianças atendidas e a contribuir para a adequação do peso de crianças com desnutrição e excesso de peso.

Atualmente conta com quatro nutricionistas, uma especializada na elaboração de alimentos, e tem o apoio de três voluntárias, que auxiliam desde a realização de trabalhos administrativos ao acompanhamento de crianças enquanto os pais fazem parte de grupos. As crianças atendidas normalmente são encaminhadas pelo pediatra ou por integrantes da equipe multidisciplinar quando é identificada alguma necessidade nutricional ou de ajustes do chamado “erro alimentar”. Os tratamentos costumam ser longos – até dois ou três anos – e precisam envolver os parentes, por ser necessário, muitas vezes, alterar hábitos alimentares enraizados na família.

Um dos problemas observados com frequência são crianças obesas e, ao mesmo tempo, anêmicas. Muitas famílias têm um histórico de fome ou de restrição alimentar. Quando aumentam o poder aquisitivo, preocupam-se de prover seus filhos de tudo o que não tiveram, especialmente alimentos. A criança come em excesso, mas isso não significa, necessariamente, maior valor nutritivo. Ao contrário, muitas vezes ingere grande quantidade de gordura e açúcar, o que a faz aumentar de peso, mas não a protege da anemia. Muitas mães não entendem essa situação e, por isso, no início do atendimento as nutricionistas procuram mostrar a realidade alimentar da criança. O setor orienta sobre as opções mais nutritivas e procura explicar que não é preciso gastar mais para oferecer aos filhos uma alimentação saudável.



Anualmente o setor de Nutrição realiza um evento voltado para as crianças que estão em tratamento nutricional, chamado “Papo em Família”. O objetivo dessa atividade é estimular uma reflexão sobre a importância do apoio familiar no sucesso do tratamento. A atividade é desenvolvida em equipe interdisciplinar e conta com o apoio do Núcleo de Esporte do CPAS.

Em 2012 foram feitos 6.574 atendimentos a 1.855 pacientes que passaram por esse grupo.

O serviço de **Terapia Ocupacional** atende crianças com risco ou alteração em seu desenvolvimento que acarretem algum déficit no desempenho ocupacional. Suas rotinas incluem avaliação inicial, avaliação global, atendimento individual e em grupo, orientação intensiva e participação no programa Materno-infantil.

O objetivo geral do serviço é contribuir com o engajamento das pessoas atendidas em atividades para que possam desempenhar seus papéis ocupacionais no contexto em que estão inseridas, possibilitando a melhora do estado de saúde e da qualidade de vida. Tem como objetivos específicos facilitar a ação da criança atendida em seu co-

tidiano, prevenir complicações na sua constituição física e psíquica e contribuir para a inclusão dos pacientes nas esferas sociais, culturais e educacionais. O serviço de Terapia Ocupacional realizou 936 atendimentos em 2012, recebendo na unidade 175 pacientes.

A **Farmácia** presta assistência tanto às crianças atendidas no ambulatório quanto às que estão matriculadas no CPAS. Seu objetivo central é promover o uso racional de medicamentos e evitar problemas relacionados à sua utilização inadequada. O caráter sistêmico desse serviço permite estabelecer condições favoráveis de armazenamento de materiais e medicamentos, assegura o fornecimento gratuito dos remédios por meio do gerenciamento racional de estoque e definição de políticas de padronização e dispensação, ampliando a segurança dos tratamentos. No ano de 2012, a Farmácia entregou 60.886 medicamentos e 5.975 materiais.





O PECP oferece o serviço de **Fonoaudiologia** desde 1999. No início, o trabalho era coordenado e desenvolvido por voluntárias e em 2001 passou a ser feito por uma profissional. Também era mantida uma parceria com a faculdade de Fonoaudiologia da PUC, que enviava alunos do 4º ano para estágio nas áreas de linguagem. Essa parceria foi encerrada em 2009. Atualmente, o serviço conta com seis profissionais. Deles, quatro atuam na área de fonoterapia – atendendo casos relacionados a alterações de fala, linguagem, voz, leitura, escrita, mastigação, respiração e deglutição – e dois em audiologia, com a realização de avaliações audiológicas, incluindo exames em recém-nascidos.

Os casos atendidos atualmente são mais complexos, em consequência da alteração da característica do ambulatório. Muitas das crianças encaminhadas apresentam alterações neurológicas sérias, que produzem impacto no desenvolvimento da fala, da linguagem e, até, na mastigação e deglutição. Na fonoterapia há cerca de 250 crianças em atendimento, com acompanhamento em sessões semanais. A área de audiologia realiza aproximadamente 200 exames por mês, também incluindo recém-nascidos.

A importância desse trabalho, que requer a firme adesão ao tratamento, pode ser compreendida pelo relato de diversos casos ouvidos pela equipe. Num deles, uma criança com grave comprometimento neurológico aparentava não ter qualquer possibilidade de compreensão e de contato com o mundo externo. Durante uma sessão de fonoaudiologia, estava muito agitada e encostou-se à mãe, que começou a cantar. A fonoaudióloga notou que ela em seguida ficou calma. Ao investigarem a sua audição, observaram uma perda auditiva profunda, mas reagia positivamente à voz da mãe. Colocaram um aparelho de grande potência, que a deixava irritada. Após uma série de sessões de fonoterapia, foi possível obter certo desenvolvimento auditivo. Pequeno, porém suficiente para possibilitar um contato entre essa criança e a sua mãe.

A área de **Psicopedagogia** começou com duas psicopedagogas voluntárias que fizeram especialização na PUC para trabalhar com crianças que precisassem de reforço escolar. O serviço nasceu com foco na prática clínica para oferecer atendimento a crianças do programa Educação Cidadã que apresentavam dificuldades de aprendizagem. Atualmente também recebe pacientes

encaminhados por outros grupos e do ambulatório. Formado por três psicopedagogos, atende 150 crianças matriculadas, que participam de sessões semanais individuais ou em grupos, quando os problemas são similares e as idades, próximas. A maior parte dos casos atendidos se refere a crianças com transtornos de hiperatividade, déficit de atenção, dislexia, discalculia (dificuldade de fazer cálculos) e síndrome de Down.

Além do trabalho clínico, são feitas atividades preventivas, com a participação de profissionais desse grupo no Programa Materno Infantil, onde são feitas palestras para as mães de bebês sobre temas relacionados à nova condição, a importância do brincar, a adaptação às creches e a relação entre comportamento afetivo e aprendizagem.





Como o trabalho da Psicopedagogia se sustenta no tripé criança, escola e família, são realizadas também ações de integração com as escolas públicas da região e organizadas reuniões regulares com os pais, para o esclarecimento de dúvidas e troca de experiências. Por meio do relacionamento com as escolas foi possível compreender melhor a realidade vivida pelos professores e o processo de formação pelo qual passaram. Também foi proposta para as escolas a realização de oficinas voltadas aos professores, para contribuir com o treinamento dos profissionais, em que são trabalhados temas como didática, metodologia, práticas de ensino, técnicas de relacionamento com a classe e a importância do brincar. A aceitação dessa iniciativa foi positiva e, até meados de 2013, das oito escolas que receberam essa proposta, sete concordaram em realizar as oficinas.

Quando começaram os trabalhos de **Psicologia** dentro do Núcleo de Saúde, os atendimentos eram feitos por psicólogas voluntárias e por estudantes, dentro de uma parceria com a Faculdade de Psicologia da PUC de São Paulo, que realizavam estágio no PECP. A partir de 2011, com a decisão de padronizar e uniformizar os procedimentos, o trabalho deixou de ter voluntários, mantendo-se a parceria com a univer-

sidade. Atualmente o atendimento é feito por sete psicólogos contratados, estagiários de Psicologia da PUC e por meio de uma parceria com o Instituto Sedes Sapientiae, entidade que trabalha com o ensino de psicanálise.

As ações do grupo são direcionadas para dois focos principais. O primeiro se dá por meio de participação em programas conjuntos com as áreas de Nutrição e Materno Infantil. Sua principal diretriz é a educação, não apenas visando a transmissão de informações, mas a aplicação dessas informações em situações cotidianas, como o cuidado com o bebê e a adoção de novos hábitos alimentares. Nesse viés, também a Psicologia faz interface com os grupos de Escolha Consciente, atuando no esclarecimento sobre planejamento familiar. O segundo foco se concentra nos atendimentos individuais e em grupos de psicoterapia. São atendidos cerca de 250 pacientes, com sessões semanais.

Todos os trabalhos realizados têm como objetivo geral a promoção de intervenções psicoterapêuticas e psicoeducativas que contribuam para o desenvolvimento infantil. Essa meta se desdobra em diversas atividades específicas e oficinas, além das sessões de psicoterapia infantil individuais e em grupos.





O grupo de acolhimento oferece a pais e crianças espaço onde são levantadas as demandas associadas à situação de sofrimento em que essas crianças se encontram. Nas sessões de psicoterapia de adultos, trata-se o sofrimento psíquico dos pais ou cuidadores com o objetivo de observar as dificuldades de relacionamento, além de abordar situações conflitivas dos pais associadas aos relacionamentos interpessoais, à dinâmica familiar e à relação entre pais e filhos. Já na mediação de conflitos, é promovida a revalorização e reconhecimento das pessoas, para que elas consigam administrar seus conflitos, e são despertadas potencialidades para que realizem diversas atividades cotidianas de forma satisfatória e eficaz. Nessa atividade, o PECP conta com a parceria da Mediálogo, organização que se dedica à mediação de conflitos.

O serviço de **Fisioterapia** começou por meio de uma parceria com a UNICID, iniciada em 2000. A partir de 2005 a parceria passou a ser feita com a FMU. Atualmente conta com equipe própria formada por três fisioterapeutas. Seu trabalho tem como foco principal o tratamento de alterações respiratórias, problemas neurológicos e no desenvolvimento neuromotor. Tem, ainda, os objetivos específicos de recuperar lactentes com atraso no desenvolvimen-

to neuromotor e sem lesão biológica comprovada, desenvolver habilidades motoras grossas funcionais em crianças portadoras de doenças neurológicas e reabilitar crianças com doenças musculoesqueléticas

A equipe faz atendimento individual a 70 crianças encaminhadas pelo ambulatório ou, eventualmente, por outros núcleos. Os profissionais também participam de programas desenvolvidos por outros grupos do Núcleo de Saúde.

A mudança de papel do ambulatório, que passou a ser de referência para as unidades básicas, não alterou o perfil dos pacientes atendidos pela Fisioterapia, que sempre apresentaram problemas de maior complexidade e permanecem por longo prazo – cinco ou seis anos – nesse serviço. A exemplo dos demais grupos que compõem o PECP, a Fisioterapia tem construído ao longo de sua experiência na instituição importantes vínculos multidisciplinares, o que possibilita qualificar o trabalho e potencializar os resultados. Esse conceito está tão enraizado no cotidiano do serviço que, para definir a agenda de atendimento de um paciente, são consultados previamente os demais grupos que também prestam assistência a essa criança, para que a ida dela ao Programa seja a mais produtiva possível.





O **Programa Materno-Infantil** desenvolve três atividades integradas: Atenção à Gestante, Atenção aos Bebês e Escolha Consciente. Conduzido por uma equipe composta por cinco enfermeiras, o Programa atende, no conjunto, cerca de 400 gestantes e 450 bebês anualmente. Também participam profissionais de outros grupos do Núcleo de Saúde e voluntários.

O Programa de Atenção à Gestante desenvolve atividades educativas e de promoção à saúde por meio de reuniões semanais, complementares ao pré-natal feito nas Unidades Básicas de Saúde. Também tem como foco oferecer um espaço para a troca de informações sobre gestação e cuidados com o bebê, contribuindo para a autonomia das gestantes. Serve, ainda, de apoio ao serviço de pré-natal na prevenção, identificação e tratamento da anemia carencial ferropriva (causada por deficiência de ferro).

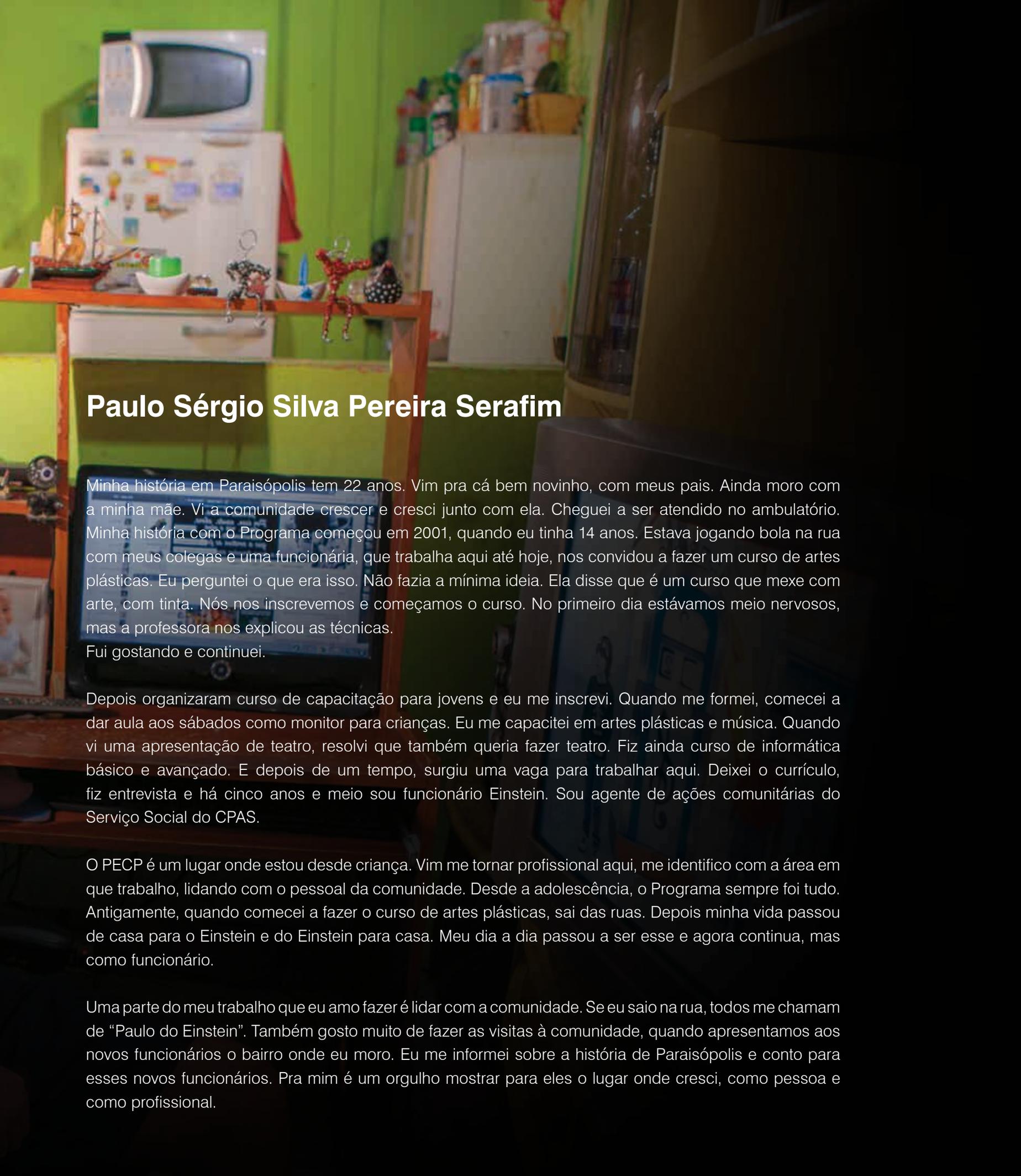
O Programa de Atenção aos Bebês desenvolve atividades educativas quinzenais em grupos, complementando o atendimento em puericultura realizado nas unidades básicas da região. As ações de promoção da saúde se destinam a crianças com idade de 0 a 2 anos. Nesse local de trocas e de

integração são transmitidas informações que auxiliam a superar dificuldades de vivência da maternidade e do desenvolvimento infantil. Um dos pontos centrais é motivar o aleitamento materno como fonte exclusiva de alimentação até o sexto mês de vida do bebê.

Programa Escolha Consciente oferece orientação a casais da comunidade – adultos e adolescentes – que não fazem uso de método contraceptivo definitivo ou que buscam informações sobre métodos já utilizados, como laqueadura e vasectomia. Também disponibiliza métodos contraceptivos diferenciados para mulheres com alguma contraindicação para uso de métodos disponíveis na rede básica de serviços, além de realizar acompanhamento em planejamento familiar especializado para mulheres com fatores de risco pré-gestacionais. Desde 2012 atua, ainda, como retaguarda para as UBSs da região em planejamento familiar, atendendo pacientes em situações de risco ou que tenham indicação de métodos contraceptivos não disponíveis na rede pública de saúde. Nos anos de 2011 e 2012 foram realizados no total 4.190 atendimentos.







Paulo Sérgio Silva Pereira Serafim

Minha história em Paraisópolis tem 22 anos. Vim pra cá bem novinho, com meus pais. Ainda moro com a minha mãe. Vi a comunidade crescer e cresci junto com ela. Cheguei a ser atendido no ambulatório. Minha história com o Programa começou em 2001, quando eu tinha 14 anos. Estava jogando bola na rua com meus colegas e uma funcionária, que trabalha aqui até hoje, nos convidou a fazer um curso de artes plásticas. Eu perguntei o que era isso. Não fazia a mínima ideia. Ela disse que é um curso que mexe com arte, com tinta. Nós nos inscrevemos e começamos o curso. No primeiro dia estávamos meio nervosos, mas a professora nos explicou as técnicas.

Fui gostando e continuei.

Depois organizaram curso de capacitação para jovens e eu me inscrevi. Quando me formei, comecei a dar aula aos sábados como monitor para crianças. Eu me capacitei em artes plásticas e música. Quando vi uma apresentação de teatro, resolvi que também queria fazer teatro. Fiz ainda curso de informática básico e avançado. E depois de um tempo, surgiu uma vaga para trabalhar aqui. Deixei o currículo, fiz entrevista e há cinco anos e meio sou funcionário Einstein. Sou agente de ações comunitárias do Serviço Social do CPAS.

O PECP é um lugar onde estou desde criança. Vim me tornar profissional aqui, me identifico com a área em que trabalho, lidando com o pessoal da comunidade. Desde a adolescência, o Programa sempre foi tudo. Antigamente, quando comecei a fazer o curso de artes plásticas, sai das ruas. Depois minha vida passou de casa para o Einstein e do Einstein para casa. Meu dia a dia passou a ser esse e agora continua, mas como funcionário.

Uma parte do meu trabalho que eu amo fazer é lidar com a comunidade. Se eu saio na rua, todos me chamam de “Paulo do Einstein”. Também gosto muito de fazer as visitas à comunidade, quando apresentamos aos novos funcionários o bairro onde eu moro. Eu me informei sobre a história de Paraisópolis e conto para esses novos funcionários. Pra mim é um orgulho mostrar para eles o lugar onde cresci, como pessoa e como profissional.







Centro de Atenção e Promoção à Saúde (CPAS)

O CPAS reúne as atividades socioeducativas organizadas no âmbito do PECP. Estão sob sua gestão os Núcleos de Esporte, Educação, Serviço Social e Arte e Cultura.

Núcleo de Esporte

As atividades desse grupo são distribuídas entre o Programa Einstein de Lazer e Esportes na Comunidade (PELEC), curso de capoeira (com o Abada Capoeira), a prática de rugby (com o projeto Rugby para Todos) e a Quadra Comunidade. Cada um desses projetos tem suas atividades específicas, mas o objetivo comum é contribuir para que crianças e adolescentes cresçam e se desenvolvam nos aspectos físico, cognitivo e social, tornando-se pessoas saudáveis e conscientes de sua condição de cidadãos.

O PELEC organiza atividades para crianças de 4 a 15 anos que apresentem ou não necessidades especiais ou alguma doença. Seu objetivo é contribuir para o desenvolvimento motor, sócio afetivo e para a prevenção ou tratamento de doenças ou limitações físicas nas crianças e adolescentes. As atividades são agrupadas conforme a faixa etária. Para as idades de 4 a 6 anos busca-se desenvolver padrões básicos de movimento, para melhorar a locomoção e a estabilização. Entre 7 e 9 anos, as atividades têm como finalidade aprimorar os padrões básicos de movimento e introduzir os participantes na prática de pequenos e grandes jogos. Já para a faixa de 10 a 12 anos, o foco se concentra no aumento da complexidade dos movimentos corporais, para melhor desenvolvimento motor, além de se dar início às modalidades esportivas e ao trabalho das capacidades físicas. Nos adolescentes de 13 a 15 anos, também se busca o aprimoramento das capacidades físicas, além do aperfeiçoamento nas modalidades esportivas.

Em 2012, um total de 674 crianças e adolescentes participaram das atividades organizadas por esse programa.

Dentro das modalidades oferecidas, em 2011 foi ampliado o espectro de atendimentos com o início do Programa de Atenção às Gestantes, que tem a finalidade de auxiliar mulheres grávidas na adequação das atividades da vida diária, possibilitando, assim, que tenham melhor qualidade de vida durante a gestação. Nesse trabalho são também esclarecidas dúvidas sobre as atividades físicas indicadas para esse período.







A Abada Capoeira iniciou sua atuação no PECP em 2005 e atualmente desenvolve atividades com cinco turmas, duas vezes por semana. Seu objetivo é contribuir para o desenvolvimento físico e cultural dos participantes. A atividade também busca promover o conhecimento de manifestações culturais relacionadas à capoeira. A população atendida é constituída por crianças e adolescentes entre 4 e 16 anos de idade. A maior parte dos participantes (80%) procura essa atividade motivada pelo desejo de praticar a modalidade. Os demais são encaminhados por outros núcleos do PECP na busca de uma atividade complementar aos tratamentos de problemas diversos, como obesidade, desnutrição, asma e bronquite.

O Instituto Rugby para Todos iniciou seu trabalho no Einstein em 2004, como ferramenta complementar da educação e em 2007 foi firmada uma parceria para aprimorar e sistematizar esse trabalho no âmbito do PECP. A iniciativa pretende fazer com que os praticantes incorporem em suas vidas os lemas do esporte, que são respeito mútuo, atenção, assiduidade, disciplina, altruísmo, paciência e cooperação. Em 2012 cerca de 300 alunos participaram das atividades semanais desse projeto, que inclui aulas em quatro campos,

de acordo com a faixa etária de cada turma. Além disso, os esportistas participam de atividades extras, como passeios, jogos e disputa de torneios.

A Quadra Comunidade é a cessão do espaço para grupos organizados da comunidade que utilizam a quadra para práticas esportivas fora do horário de funcionamento do PECP. O início desse empréstimo é mais um exemplo da capacidade do Programa de entender as demandas da comunidade, mesmo quando são manifestadas de forma desorganizada. Algum tempo depois da inauguração da quadra um grupo de pessoas da vizinhança entrou nesse espaço, sem autorização, para jogar futebol. No lugar de aumentar a segurança para coibir invasões como essa, a direção do voluntariado entendeu que se tratava de um pleito legítimo, mesmo que encaminhado de forma agressiva. Afinal, a comunidade se ressentia da falta de espaços para esporte e lazer. Em contato com a população, decidiu-se oferecer a quadra para grupos que quisessem utilizá-la nos horários em que o PECP não funciona. Cada grupo tem direito a uma hora. Todas as noites da semana, por quatro horas, e aos sábados, por oito horas, a quadra recebe grupos da comunidade que jogam futebol, basquete ou vôlei. O local nunca

mais foi invadido e, ao contrário, essas pessoas ajudam a cuidar da preservação da quadra.

Núcleo Educação

As ações educativas fazem parte do PECP desde 1997, antes portanto, da inauguração da unidade. Começaram quando um grupo de voluntárias passou a oferecer reforço escolar a crianças da comunidade com dificuldades de aprendizado. Era uma demanda que se relacionava basicamente à psicopedagogia, envolvendo a necessidade de atendimento psicológico e atenção às queixas escolares. A partir de 2004, reconhecendo-se a importância dessa ação, decidiu-se ampliar ainda mais a sua abrangência com a profissionalização do setor. O voluntariado continuou envolvido, prestando todo o apoio necessário, e educadores contratados passaram a atuar na redefinição do projeto. Nascia, então, o programa Educação Cidadã, espaço dedicado ao exercício da cidadania e à construção de uma prática em que se promove a reflexão sobre a vida em sociedade.

Imbuído desse objetivo ampliado, em 2009 o programa passou por nova e fundamental readequação. Antes eram atendidas 240 crianças, que frequen-

tavam o PECP uma vez por semana. As questões colocadas numa semana teriam sequência somente na semana seguinte. Conflitos escolares relatados pelas crianças num encontro demorariam sete dias para entrarem novamente em discussão. Com o novo formato, o número de atendimentos foi reduzido à metade, mas foi ampliado o número de grupos e o tamanho desses grupos, permitindo que as crianças frequentassem o programa diariamente. Além disso, estendeu-se a faixa etária do atendimento que era de 7 a 10 anos (à época essa era a idade limite do ambulatório) passando até os 16 anos, quando os frequentadores eram também preparados para ingressar no mercado de trabalho. O novo desenho possibilitou uma proximidade maior com as famílias, contando com a participação do Serviço Social, e foi ampliada a interface com as escolas.

A abordagem educacional é centrada na aprendizagem e as atividades são organizadas considerando aqueles “que não querem aprender”, procurando instigar neles o desejo e a curiosidade para aquisição do conhecimento. A construção dos saberes se dá por meio de trocas efetivas e na relação que os participantes estabelecem com o objeto de conhecimento e com o educador.





A rotina do trabalho nos grupos sempre começa com a roda de conversa, seguida de outras rodas, que podem ser de música, leitura ou contação de história. Para compor a rotina de cada grupo, há um processo de escolha das atividades a serem realizadas durante o semestre envolvendo as crianças e adolescentes participantes.

Além de Educação Cidadã, o Núcleo desenvolve dois outros programas: Brinquedoteca e Estação do Conhecimento.

A Brinquedoteca é um espaço lúdico em que é garantido o direito de brincar, promovendo comportamentos de liberdade e a cooperação no relacionamento entre as crianças, estimulando a vivência das sensibilidades corporais e afetivas. Ao brincar, a criança experimenta, descobre, exercita, conhece e reconhece suas potencialidades e habilidades. O espaço é aberto para crianças provenientes dos programas do CPAS e para filhos de participantes dos cursos de capacitação profissional, espaço de convivência, grupos de orientação do ambulatório e da comunidade em geral.

O programa Estação do Conhecimento envolve um conceito inovador para o ambiente de informação, educação

e cultura. Tem como objetivo contribuir para o desenvolvimento do protagonismo cultural na comunidade de Paraisópolis. Oferece dispositivos para o diálogo que possibilitem aos participantes – crianças, adolescentes e adultos- o acesso e a apropriação dos diferentes suportes, linguagens e recursos voltados ao desenvolvimento de aprendizagens. Em 2012, o programa de Educação Cidadão teve 147 inscritos, a Brinquedoteca recebeu 1.128 crianças e adolescentes e a Estação do Conhecimento teve a participação de 1.111 crianças, jovens e adultos.





Rodrigo Sacramento dos Santos

Nasci em Paraisópolis, tenho 17 anos e frequento o Programa desde bebê, no ambulatório. Quando era criança, fazia esportes e jogava futebol de salão. Com o professor de esportes aprendi a criar um espírito de luta. Ele me ensinava não só a jogar bola, mas a ser alguém na vida. Com a separação dos meus pais, saí do Programa e fiquei um bom tempo sem vir. No meio de 2012 eu voltei por sugestão de um amigo que participava de um curso de música. Eu já tocava percussão desde os cinco anos e ele me convidou. Eu curti a aula do Calango Urbano e desde então participo.

Aqui aprendi a tocar outros instrumentos, como violão, baixo e bateria. E aprendi também outros estilos de música. Antes só tocava rock. Agora toco outros estilos, como groove, que é funk americano, maracatu e outros ritmos brasileiros. Hoje perdi o medo de tocar em público. O que aprendi no grupo levei pra vida. Atualmente até dou aula de bateria para amigos. Já tive três alunos. Participei da gravação de um CD com o Calango Urbano. Minha proposta agora é aprender mais para poder viver de música.

O professor de esportes me ensinou a não desistir dos meus sonhos. Na época meu sonho era ser jogador de futebol. Agora quero viver da música, tocando rock. Mas quero aprender todos os estilos que eu puder para não ficar limitado. Tem técnicas de outros estilos que posso usar no rock. Além do Calango Urbano eu toco na banda Tribo Sonora e estou montando outra, de new metal, que é a pegada que eu curto.



Aqui não aprendi só música, mas a conviver com pessoas de outros estilos. Antes eu era bagunceiro na escola, mas agora percebi que se não estudar não vou pra frente. Então me esforço ao máximo e tudo por isso por causa do Calango Urbano. Fui estudando música, estou dando aula e me esforço no estudo na escola. A gente aqui não se vê como aluno e professor. Somos como uma família. Eu tenho gosto de estar aqui. Não venho só para tocar. Venho para evoluir como pessoa, para ter caráter.







Núcleo Social

O Serviço Social está inserido no PECP desde sua gestação, antes mesmo da implantação da unidade em Paraisópolis. Por ser o PECP uma ação de caráter eminentemente social, essa área participou de todas as reflexões iniciais, da análise da territorialidade e das definições que deram origem ao Programa. E até hoje seu trabalho permeia as atividades e os programas dos diferentes núcleos, além de conduzir e coordenar ações próprias. Essa interligação com outras áreas é uma característica da profissão e no Programa do Einstein revela-se de maneira mais acentuada, uma vez que o componente social está presente na raiz de praticamente todas as vivências das famílias que buscam aquela unidade, tanto para atendimento médico quanto para participar de atividades socioeducativas.

O Serviço Social tem múltiplas interferências dentro do PECP, além de ser uma das mais frequentes portas de entrada para o Programa, de oferecer atendimento social e de articular o grupo socioeducativo, onde são compartilhadas demandas normalmente individuais. O grupo se reúne semanalmente e tem a proposta de incentivar a autonomia, a participação e a discussão sobre os direitos à cidadania.

Também é de sua exclusiva responsabilidade coordenar todos os cursos de formação e qualificação profissional de adultos reunidos nas áreas de moda, gastronomia e beleza. Por serem projetos que envolvem aprimoramento no trabalho e geração de renda, produzem efetivo impacto social, o que explica estarem vinculados a essa área. A capacitação profissional tem como meta desenvolver habilidades e competências entre jovens e adultos para o mercado de trabalho formal, além de contribuir para sua inserção no mercado de trabalho e fomentar nos alunos iniciativas empreendedoras e de auto-gestão. Em 2013 a capacitação profissional teve 280 inscritos, dos quais 204 concluíram os cursos.

Dentro da área de capacitação, o Núcleo formou uma nova parceria para auxiliar na organização de empreendimentos solidários. Por exemplo, muitas mulheres aprendem nos cursos de gastronomia a produzir salgados. Esse parceiro ajudará as interessadas a se reunirem em grupos de trabalho e dará orientação para a organização de um negócio, criando condições para que todas possam desempenhar suas habilidades culinárias, compartilhando os processos de produção e gerando renda para todas as pessoas envolvidas.





Em sua integração com os demais núcleos do CPAS, participa dos diferentes programas (como bebês, gestantes, adolescentes, esportes), com demandas relacionadas a violência, agressões sexuais ou domésticas e conflitos em geral. O Serviço Social também é responsável pela articulação comunitária, participando da discussão sobre as demandas dentro do território. Essa ação é feita em articulação com outras organizações e com lideranças da comunidade e não se direciona unicamente ao PECP. Investida desse papel, participa da organização da Semana do Trabalho, campanha de prevenção e combate às violências, oficinas comunitárias e representa o PECP no Fórum Multientidades de Paraisópolis.

Entre suas atividades, mantém, ainda, o espaço de convivência frequentado por cerca de 80 mulheres, onde professoras voluntárias ensinam crochê e bordado. Esse aprendizado funciona como catali-

sador do relacionamento entre as participantes. Nesse espaço são discutidos informalmente problemas comunitários e do convívio familiar, em meio a conversas sobre temas de interesse cotidiano, como comentários sobre novelas e troca de receitas.

Nas atividades que são de sua exclusiva responsabilidade, em 2012 o Serviço Social recebeu 2.228 beneficiários e realizou 13.799 atendimentos.





Núcleo Arte e Comunicação

Antes denominado Núcleo Adolescentes, o novo nome traduz mais adequadamente as características das atividades que oferece e a diversidade etária do público que atende, formado por crianças a partir dos seis anos, jovens e adultos.

O Núcleo Arte e Comunicação é responsável pelos programas Inclusão Digital, Arte e Cultura e Educação para o Trabalho. Realiza cerca de 60 oficinas semanais dedicadas às mais diferentes linguagens e expressões artísticas, como artes plásticas, artesanato, música clássica e popular, coral, hip hop, danças brasileiras, teatro, contação de histórias, fotografia, inclusão digital, comunicação e educação para o trabalho.

A Inclusão Digital tem como objetivo contribuir para o exercício da cidadania na comunidade de Paraisópolis, tendo como instrumentos o uso das tecnologias da informação e da comunicação. Seus objetivos específicos são potencializar discussões temáticas com crianças e adolescentes por meio das mídias para desenvolver ações de cidadania na comunidade e oferecer espaços e propostas para a aprendizagem da tecnologia de informação e comunicação.

O programa Arte e Cultura promove atividades arte-educativas para crianças e jovens, contribuindo para o desenvolvimento integral dos participantes, a ampliação da sua visão de mundo e a tolerância à diversidade. Oferece espaços concretos de aprendizagem significativa para o desenvolvimento de habilidades e técnicas em diferentes linguagens artísticas e propicia vivências culturais por meio das oficinas e do acesso à rede de eventos culturais.

Educação para o Trabalho é um programa que contribui para o desenvolvimento de competências dos jovens, por meio da oferta de espaços concretos de aprendizagem significativa para o desenvolvimento de habilidades e técnicas em diferentes linguagens artísticas. Propicia, também, vivências culturais com a organização de oficinas e do acesso à rede de eventos culturais.









Em 2012 atendeu um total de 1.148 participantes, sendo 389 em Inclusão Digital, 1.256 em Arte e Cultura e 184 no programa de Educação para o Trabalho. Para oferecer esse conjunto de atividades, o Núcleo tem o apoio de 20 voluntários, distribuídos nas oficinas Adolescentes com Artes, Artes Plásticas, Informática e Cidadania. Também conta com a parceria do Comitê para a Democratização da Informática (CDI), Fundação Bachiana, A Hebraica e Associação Esportiva e Cultural Instituto Criar. Fazem parte de seu quadro, ainda, sete prestadores de serviços, incluindo cinco arte-educadores, dois jornalistas e uma empresa responsável pelo grupo de Orientação Vocacional.

O resultado de um dos mais valiosos objetivos dessas atividades, o prota-

gonismo juvenil, pode ser observado em diversas iniciativas que resultam do trabalho do Núcleo: participantes da comunicação criaram diversos vídeos e sites, jovens das oficinas de música ingressaram em faculdades de música e passaram a estudar em conservatórios com bolsas da Fundação Bachiana, outros fazem estágio remunerado em produção animação e áudio a partir da parceria com o Instituto Criar. Alguns participantes do curso técnico de Artes Cênicas – teatro e linguagem poética – criaram o Coletivo Foz de Arte, o Movimento Cruck e o Luau. Ao estimular o protagonismo, o Núcleo Arte e Comunicação vislumbra a formação de uma nova geração de jovens atuantes, agentes de profundas transformações na comunidade e na sociedade.











LABÓRIO

CENTRO DE PROMOÇÃO E ATENÇÃO

A sinergia entre o Einstein e a comunidade

A presença do Einstein em Paraisópolis produziu uma sólida integração com a comunidade, mas não apenas com as famílias que participam de algum dos programas oferecidos ou que suas crianças são atendidas no ambulatório. Mais de trezentos funcionários do hospital Albert Einstein são originários de Paraisópolis. Essa sinergia resulta também do esforço nas diversas atividades de treinamento e de geração de emprego oferecidas pelo Programa. E segundo explica o Dr. Henrique Neves, diretor geral da SBIBAE, uma vez inseridos nos quadros da instituição, esses profissionais têm possibilidade efetiva de crescimento na carreira. “O Einstein se beneficia, porque isso permite suprir a necessidade de mão de obra, e também ajuda a conferir cidadania, auxilia a promover o desenvolvimento dessas pessoas, tanto profissional quanto pessoal. É um projeto de duas vias”, assinala o executivo.

Também na equipe do PECP há um grande número de profissionais originários do bairro, muitos com experiências pessoais ou familiares de participação nos programas oferecidos ou no atendimento médico. Um deles é Geraldo Lúcio Oliveira, morador em Paraisópolis desde 1980. Quando foi feito o censo de Paraisópolis, participou na condição de membro da diretoria da União de Moradores. Ele lembra que havia resistência por parte de alguns moradores, por temerem se tratar de uma ação para despejá-los daquela área ocupada. Desde aquela época Geraldo se aproximou da instituição e sua relação com o Programa, quando ainda engatinhava, o motivou a se candidatar à vaga de zelador do PECP em 1987. Antes mesmo da abertura da unidade, portanto, já integrava a equipe de profissionais e permanece até hoje, cuidando da manutenção.



Seu contato com o Einstein, porém, é ainda mais antigo. Um de seus filhos, agora adulto, ficou muito doente quando era criança. Não lembra qual era a enfermidade, mas o estado de saúde do filho era muito grave e se deteriorava rapidamente. Ele e sua mulher decidiram, então, retirá-lo do hospital onde estava internado, por acreditarem que se não fizessem alguma coisa a criança não resistiria. Assinaram um termo se responsabilizando pela saída do hospital, ainda sem saberem para onde levá-lo. Uma vizinha da comunidade sugeriu que fossem ao Einstein, onde à época funcionava a Pediatria Assistencial. “Até hoje me emociono ao lembrar dessa história. Nós procuramos o serviço, ele acabou sendo internado lá e foi curado”, recorda. Esse filho participou na adolescência de diversas atividades oferecidas pelo PECP, como Educação Cidadã, Música e Capoeira. São laços fortalecidos ao longo dos anos, que envolvem não apenas o Geraldo, mas toda a sua família.

Outra relação de um integrante da comunidade que se mistura à história do PECP é protagonizada por Maurenice Lima de Oliveira Leite, mais conhecida como Japa, que apesar do apelido não tem qualquer ascendência oriental.

Também ela se incorporou à equipe antes mesmo da inauguração da Casa 1, para trabalhar no censo para contagem dos moradores e levantamento dos principais problemas de saúde das crianças. Residente em Paraisópolis desde 1972, quando tinha um ano de idade, ela fez parte das equipes que visitavam as casas. Por ser moradora do bairro, sua presença ajudava a vencer desconfianças e resistências. Em 1998 passou a atuar como agente comunitário no Grotnho, região que concentrava o maior número de crianças com problemas respiratórios. Posteriormente passou a ser agente de saúde e atualmente é educadora social, atuando no Núcleo Arte e Comunicação, onde é responsável pelas admissões e trabalha com orientação profissional aos jovens.



PROGRAMA EINSTEIN
UNIDADE DE PARAISÓPOLIS
COMPLEXO TELMA SOBOLH

CENTRO DE PROMOÇÃO E ATENÇÃO A SAÚDE



LATÓRIO

CENTRO DE PROMOÇÃO E ATENÇÃO A

PROGRAMA EINSTEIN
NA COMUNIDADE DE PARAISÓPOLIS
COMPLEXO TELMA SOBOLH

SAÚDE

PERIGO
INFAMAZIA
PROIBIDO FUMAR



Rosmary Alves Pereira

Sou de Fortaleza e vim pra São Paulo com 5 anos. No começo, morei com minha família em Grajaú. Vim a Paraisópolis com 22 anos, hoje tenho 39. Tenho dois filhos que frequentaram o ambulatório desde que nasceram. Meu segundo filho nasceu prematuro, com muitos problemas de saúde e o Einstein me ajudou muito. Até hoje, com 14 anos, ele está no Programa. A saúde está bem melhor. Todos os dias passa a manhã aqui. Ele faz cursos e vai começar um de auxiliar de escritório, para não ficar na rua. Minha filha tem 17 anos e fez três cursos na Gastronomia. Como sou cozinheira, ela quer seguir meus passos. Ela faz parte do grupo de gestante. Vai se repetir a história. Ela nasceu, foi cuidada pelo Einstein e agora a bebezinha dela também vai ser cuidada aqui.

Eu fiz cursos de informática, porque queria escrever um livro contando a minha vida. Sou espírita. Escrevi dez cadernos grandes sobre minha experiência com o espiritismo. Só que teve uma enchente na minha casa e eu perdi tudo, inclusive meus cadernos. Entrei em depressão, fiquei mal, me separei. Minha filha estava fazendo um curso de gastronomia, e a gente não tinha nada pra comer em casa. Eu fui pedir ajuda em vários lugares que me prometeram ajudar, mas fecharam as portas. Resolvi ir ao Einstein pedir ajuda, mas minha filha não queria, porque sentia vergonha. Aí eu escrevi uma carta contando nossa vida para a assistente social. Ela leu e perguntou “como a gente pode te ajudar?”. E eu respondi “com comida”.



Era como se a minha vida tivesse parado em algum momento e eu não conseguia sair do lugar. As assistentes sociais estão me ajudando a retomar a minha vida. Eu falo que o Einstein é um pai e uma mãe para mim. Se eu preciso conversar com alguém, aqui sempre me ouvem.

Nessa época me interessei em participar de um grupo socioeducativo, comecei a ouvir outras pessoas, fazer novas amizades. Conteí minha história, que já fui moradora de rua, mendiga. Passei muita fome, muita necessidade. Aí as assistentes sociais começaram a me ajudar com uma cesta-básica por mês e me ajudaram a levantar minha autoestima. Comecei a melhorar. E também me auxiliaram a conseguir um trabalho, depois de 14 anos parada. Depois que meu filho nasceu, com problemas de saúde, parei de trabalhar. Estou com um trabalho temporário com cozinha, um emprego que o Einstein conseguiu. E meus dois filhos estudam







Quando ingressou no Programa estava grávida de três meses e, além de atuar profissionalmente, fez parte do primeiro grupo de gestantes. Seu filho, Michael, passou pelo ambulatório e participou de diversas atividades no CPAS, chegando a viajar à Argentina integrando o coral do PECP. “Fico feliz quando ouço as conquistas que os jovens vêm me contar: Japa, consegui emprego”, comenta, com a consciência de quem conhece, por experiência própria, como é importante ter uma oportunidade de trabalho e de aprendizado para construir um futuro para si e para sua família.

Shayane Silva Lima de Oliveira, sobrinha de Japa, também tem uma relação com o PECP que se prolonga por boa parte de sua vida. Nascida em 1989 em Paraisópolis, foi atendida no ambulatório do Programa quando criança e, adolescente, frequentou diversas atividades, desde reforço escolar a capacitação profissional, de artes plásticas a beleza e, quando nasceu a filha, em 2011, fez parte do curso de bebê. Ao tentar ingressar no mercado de trabalho, nada mais natural do que procurar uma vaga no próprio Programa. Entrou para cobrir o período de licença maternidade de uma funcionária e, após prestar concurso, foi contratada pelo hospital Albert Einstein como auxiliar de sala. Shayane, embora muito jovem, já construiu um relacionamento

sólido com a instituição. Ela e sua filha receberam atendimento ambulatorial e orientação médica, realizou uma série de atividades no CPAS e teve suas primeiras oportunidades de trabalho no Einstein.

Embora sejam apenas três casos ilustrativos, simbolizam de maneira emblemática a forte sinergia existente entre os moradores de Paraisópolis e o Programa. Além disso, dão uma clara ideia do reconhecimento dos usuários e de seus familiares em relação aos benefícios proporcionados. Não se trata de opiniões isoladas. É esse o sentimento que se observa nos corredores do PECP e que se escuta em qualquer conversa com usuários e familiares.

Os resultados extraídos de uma pesquisa qualitativa realizada depois de dez anos da implantação do Programa não deixam dúvida. Dos 1.600 entrevistados, 92% consideram que o PECP melhorou muito a saúde dos filhos, 84% afirmam que o Programa contribui de forma significativa com o lazer e cultura das crianças, 75% dizem que os ensinou a evitar gravidez indesejada, 88% admitem terem aprendido a cuidar melhor dos bebês, 92% consideram os médicos muito cuidadosos e 94% afirmam que o trabalho dos voluntários contribui muito para a qualidade de vida das crianças.

Essa satisfação, entretanto, vai muito além do que os indicadores revelam. A força transformadora que o PECP vem desempenhando, concretamente, na vida da comunidade de Paraisópolis pode ser observada no depoimento espontâneo de qualquer interlocutor abordado aleatoriamente. As histórias de conquistas e de superação brotam em cada conversa, como as que foram relatadas, de forma resumida, ao longo deste livro. Elas confirmam, de maneira inquestionável, que muitas vezes a diferença entre apenas sobreviver e levar uma vida digna consiste em se ter uma oportunidade. E o PECP, com seu poder de mobilizar pessoas em torno de objetivos comuns, vem confirmando que é possível converter sonhos em realidade, desde que a esperança seja transformada em atitudes concretas, planejadas, organizadas e consequentes.

A dimensão do trabalho realizado pode ser observada no volume de atendimentos realizados. Desde a implantação do PECP até agosto de 2013 o ambulatório realizou 1.751.534 atendimentos e o CPAS 1.955.652. São números que não deixam dúvida sobre a importância da obra para os moradores da região. Trata-se de uma ação de reconhecido impacto social que contribui para a melhoria da qualidade de vida dos moradores de Paraisópolis e abre a perspectiva de um futuro melhor para uma grande parcela daquela comunidade.

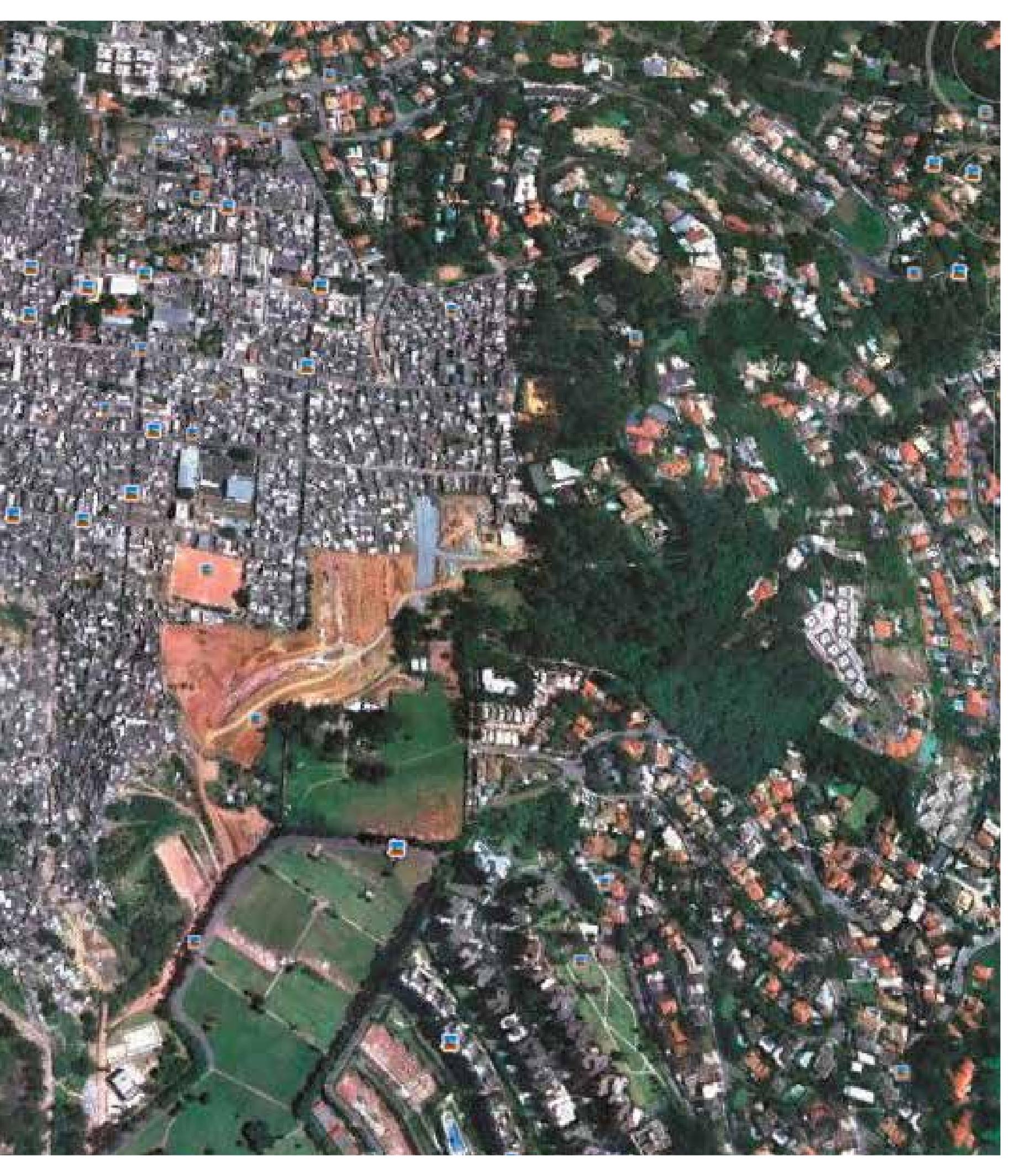
Uma pesquisa realizada em 2011 ajudou a compreender o que a comunidade atendida pensa a respeito trabalho do PECP. Durante dois meses, profissionais do Ibope ouviram usuários divididos em 23 grupos e realizaram entrevistas individuais. Os resultados mostram claramente o reconhecimento da população em relação às atividades oferecidas em todos os núcleos que integram essa unidade.

Segundo o relatório do Ibope, um dos conceitos expressos repetidamente pelos entrevistados é que o Programa representa uma perspectiva para a construção de um futuro digno. Também é frequente a afirmação de que o impacto benéfico da iniciativa se reflete na coletividade. Para sintetizar esse sentimento, o relatório menciona uma frase emblemática que compara a vida em Paraisópolis pré e pós implantação do PECP: “antes era uma favela; agora é uma comunidade”.

E para todos os que trabalham no Programa – voluntários, profissionais ou parceiros – também recebemos importantes e incomensuráveis retornos: a doce sensação do dever cumprido; de auxiliar, de fato, aqueles que mais precisam. Se eu tiver que resumir numa única frase o que sinto por ter feito parte desse maravilhoso trabalho, não tenho dúvida: ter ajudado a construir o PECP significa que viver valeu a pena.







Composição das Diretorias do Voluntariado desde a implantação do PECP:

Período: 2015 a 2017

Presidente Telma Sobolh

Vice-presidente Sueli Dicker Unikowsky

Vice-presidente Sandra Sandacz

Vice-presidente Ivelisa Portella Maron

Coordenadora Geral Seida Englander

Tesoureira Gertrudes Rose Mary Levy Barmak,
Tauba Gitla Abuhab e Elvira Moreira Magalhães

Secretária Rachel Reichhardt

Secretária Myriam Haber

Período: 2011 a 2013

Presidente Telma Sobolh

Vice-presidente Helena Slinger Chachamovits, Lygia Kauffmann Rabinovich e
Paulina Rosenblit Lerner

Tesoureiras / Gertrudes Rose Mary Levy Barmak,
Tauba Gitla Abuhab e Elvira Moreira Magalhães

Secretárias / Myriam Haber e Sueli Dicker Unikowsky

Coordenadora Geral Seida Englander

Diretora Adjunto Ivelisa Portella Maron

Período: 2008 a 2010

Presidente Telma Sobolh

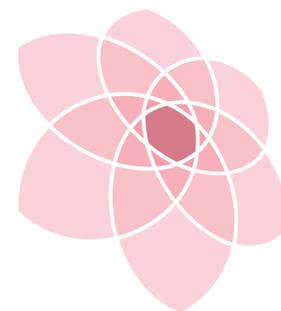
Vice-presidente Helena Slinger Chachamovits
Lygia Kauffmann Rabinovich Paulina Rosenblit Lerner

Tesoureiras Genia R. Sondermann,
Gertrudes Rose Mary Levy Barmak e Tauba Gitla Abuhab

Secretárias Elvira Moreira Magalhães e Myriam Haber

Coordenadora Geral Seida Englander

Diretora Adjunto Sueli Dicker Unikowsky



Período: 2005 a 2007

Presidente Telma Sobolh

Vice Presidente Helena Slinger Chachamovits

Vice Presidente Lygia K. Rabinovich

Vice Presidente Paulina Rosenblit Lerner

Secretária Elvira Moreira Magalhães

Secretária Myriam Haber

Tesoureira Gertrudes Rose Mary Levy Barmak,
Tauba Gitla Abuhab e Genia Sondermann

Coordenadora Geral Seida Englander

Período: 2002 a 2004

Presidente Telma Sobolh

Vice Presidente Helena Slinger Chachamovits

Vice Presidente Lygia K. Rabinovich

Vice Presidente Paulina Rosenblit Lerner

Tesoureira Gertrudes Rose M. L. Barmak,
Tauba Gitla Abuhab e Genia Sondermann

Secretária Elvira Moreira Magalhães e Flávia Tafla

Coordenadora Geral Seida Englander

Período: 1999 a 2001

Presidente Telma Sobolh

Vice Presidente Helena Slinger Chachamovits

Vice Presidente Lygia K. Rabinovich

Vice Presidente Paulina Rosenblit Lerner

Tesoureira Gertrudes Rose M. L. Barmak,
Tauba Gitla Abuhab e Genia Sondermann

Tesoureira Elvira Moreira Magalhães

Secretária Flávia Tafla

Coordenadora Geral Seida Englander

Período: 1995 a 1998

Presidente Telma Sobolh Brandt

Vice Presidente Helena Slinger Chachamovits

Vice Presidente Cília Feher

Vice Presidente Paulina Rosenblit Lerner

Tesoureira Gertrudes Rose M. L. Barmak,
Tauba Gitla Abuhab e Genia Sondermann

Secretária Jane Berman

Secretária Elvira Moreira Magalhães

Coordenadora Geral Seida Englander

Presidente de Honra Fani M. Aronis



**“ Poder ser voluntário
é um privilégio.
É poder ter o prazer
de trabalhar com
o que gostamos
e acreditamos”**

Telma Sobolh

No final de 2011, o Voluntariado do Einstein lançou um livro, intitulado “Voluntariado, a possibilidade da esperança”, em que se fazia um histórico do trabalho voluntário no Brasil e se relatava, por meio de exemplos e depoimentos, valiosas contribuições decorrentes de A Força da Esperança O poder transformador do Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis Telma Sobolh ações organizadas por instituições ou cidadãos.

“A Força da Esperança”, embora não seja uma sequência, mostra o poder transformador que emana do trabalho voluntário, quando a esperança se materializa numa ação de inegável impacto social, como o Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis (PECP). Este livro tem a dupla finalidade de contar e perenizar a história do Programa, o difícil percurso de uma iniciativa pioneira, sua evolução, desafios e resultados. Ao mesmo tempo, pretende servir de referência para outras instituições que queiram desenvolver ações semelhantes, enraizadas no território da comunidade.

Cabe oferecer ao leitor uma pista que o auxiliará a compreender o conceito que orientou todo o trabalho realizado. É sutil, mas de importância fundamental e por vezes altamente desafiador: quando o Einstein resolveu se instalar em Paraisópolis, optou-se por trabalhar “com” a comunidade e não “para” a comunidade. Pode parecer óbvio, mas essa singela troca de preposições faz toda a diferença.

