

Transformação social por meio do movimento Sorri: do isolamento à inclusão



PROFA. GLÁUCIA CASTRO

Em 1972, foi iniciado no Brasil, com o apoio da *American Leprosy Mission*, um estudo sobre o problema da segregação de pessoas com hanseníase, cujo contingente mundial estava em torno de 15 milhões de pessoas.

Deste estudo, que durou dois anos, emergiu, em 1974, um plano de ação para reabilitação de ex-pacientes de hanseníase, em Bauru. Esse plano tinha por objetivo a integração social através de uma reestruturação de sistemas segregados e centralizadores que caracterizavam o tratamento do paciente de hanseníase.

A região de Bauru, no Estado de São Paulo, foi escolhida para a implantação do PRO-REHAB (Projeto para Reabilitação do Hanseniano), considerando que existia, nessa região, o Hospital Lauro de Souza Lima (antigo Leprosário Aimorés) para tratamento médico a pacientes de hanseníase.

Líderes da comunidade de Bauru passaram a se reunir e discutir a necessidade da criação de serviços para esses pacientes e, no dia 25 de setembro de 1976, foi fundada a Sociedade para Reabilitação e Reintegração do Incapacitado - SORRI, para atender pessoas com deficiência física, mental, auditiva, visual e social, e aquelas portadoras de hanseníase. Hoje o Sistema SORRI conta com oito unidades nos municípios de São Paulo, Bauru, Campinas, São José dos Campos, Sorocaba e Litoral Norte, no Estado de São Paulo, Parauapebas, no Estado do Pará e no município de Salvador no Estado da Bahia, prestando serviços a uma média de 400 pessoas com deficiência por dia (SORRI,2004a).



Em 1997, foi fundada a Sorri Sorocaba, que, além dos projetos já desenvolvidos pelas outras Sorris, idealizou um programa de incentivo à geração de emprego e renda por meio do empreendedorismo. Tem como principais programas, o curso de Formação de Empreendedores e o teatro interativo a “Turma do Bairro”, especialmente relacionado à hanseníase, pois a cidade é vizinha a um antigo Hospital Colônia, Drº Francisco Ribeiro Arantes em Itu, onde ainda hoje é uma região endêmica (SORRI,2003).

RESPONSABILIDADE SOCIAL

O Brasil tem cerca de 16 milhões de portadores de deficiência -mais de 10% da população. Dos 9 milhões em idade de trabalhar, apenas 1 milhão está na ativa. E destes, 800 mil fazem parte do chamado mercado informal, sem carteira assinada (IBGE,2000).

No ano de 2000, a Sorri Brasil passou a ser solicitada para dar consultoria a empresas privadas em consequência da regulamentação do Decreto nº 3.298, de 20 de Dezembro de 1999, que dispõe sobre o trabalho e emprego de pessoas com deficiência e define os procedimentos de cotas para as empresas.

O documento prevê, no que refere a contratação de pessoas com deficiência, que empresas com cem ou mais funcionários estão obrigadas a preencher de dois a cinco por cento de suas vagas com pessoas com deficiência ou beneficiários da previdência social reabilitados, respeitando a seguinte proporção:

- até duzentos empregados, dois por cento;
- de duzentos e um a quinhentos empregados, três por cento;
- de quinhentos e um a mil empregados, quatro por cento;

- ou mais de mil empregados, cinco por cento (MTE,2004).

Embora a lei que obriga as empresas a contratarem deficientes exista há anos, muitas empresas desconhecem ou não sabem como proceder em relação ao que determina o artigo.

No ambiente de trabalho, por meio de uma aplicação mais ampla dos princípios ergonômicos é possível a adaptação, quase sempre a um custo reduzido, das ferramentas, do maquinário e do material, ajudando a aumentar as oportunidades de emprego para essas pessoas. Em outros casos, sequer isso é necessário, eis que elas se superam e desenvolvem formas diferenciadas de exercerem suas funções, sem necessidade alguma de modificação do posto de trabalho e sem que haja constatação de queda na produção (MENDONÇA,2004).

Neste sentido, o trabalho das Sorris junto às empresas, procura focar o treinamento de recursos humanos, acessibilidade e adaptações. Acontece através de oficinas de sensibilização, de acordo com os interesses das empresas (SORRI,2004b).

O TEATRO INTERATIVO

A Sorri tem como um de seus principais projetos a utilização do teatro interativo. O referido trabalho foi implantado a partir do projeto “The Kids on the Block”, existente nos EUA. Este programa utiliza uma adaptação da técnica japonesa chamada *Bunraku*, onde o apresentador, tradicionalmente, se coloca atrás do boneco e veste roupa preta, inclusive capuz, como uma sombra de fundo. Os bonecos utilizados são chamados “bonecos de mão e haste”. Eles têm cerca de um metro de altura e utilizam acessórios cênicos, objetos originais ou miniaturas de objetos reais tornando-os assim, distintos (SORRI,2004).

Em 1984, foi estudada a possibilidade de adaptar o programa para o Brasil, como também de criar um novo boneco, com hanseníase, não existente até então. Em 1986, veio para o Brasil uma profissional técnica do programa america-

no para realizar o primeiro treinamento com as Sorris Bauru, Campinas, São José dos Campos e São Paulo. Criou-se, então, Ana Melo, uma menina de 11 anos que tem hanseníase. O roteiro e o desenho do boneco foram criados no Brasil pelo idealizador da Sorri, Thomas Ferran Frist, cabendo aos parceiros americanos a sua confecção. Desde então, somente o Brasil, através da Sorri, desenvolve a história sobre a hanseníase. Além do Brasil, as apresentações do teatro também já aconteceram, por intermédio da Sorri, nos Estados Unidos e no Chile (SORRI, 2004).

MODELOS DE TEATRO INTERATIVO

Foram desenvolvidas modalidades diferentes deste programa, buscando atender a grupos específicos:

- **Turma da Fábrica:** Sensibilizar, conscientizar e orientar adultos e crianças sobre a prática de segurança no lar, no trabalho, nos momentos de lazer e outros. Desenvolver hábitos e atitudes positivas com relação à segurança.
- **Turma da Qualidade:** Favorecer a implantação de programas de “Qualidade Total”; sensibilizar e motivar funcionários e familiares para a organização no trabalho, no lar, saúde, através da segurança no trabalho e hábitos saudáveis, através de modelos de vida saudáveis, autonomia, auto-estima, integração social na empresa, não desperdício, valorização das condições do trabalho e outros; estimular a instalação de hábitos pessoais e profissionais, favorecendo uma melhoria na qualidade de vida de funcionários e familiares.
- **Turma do Bairro:** foi criado com o objetivo de sensibilizar crianças e adultos para a questão da deficiência e hanseníase. O teatro proporciona a interação de pessoas e de informações, por meio do movimento de construção/reconstrução de novos sentidos.

Na “Turma do Bairro”, a primeira parte do programa, compreende a apresentação da peça teatral envolvendo algum tipo de deficiência ou hanseníase, e a segunda parte é interativa com a platéia, através de diálogo entre bonecos e expectadores.

Sempre é apresentado por dois ou mais personagens, sendo um sem nenhum tipo de deficiência. O personagem não deficiente na “Turma do Bairro” foi desenvolvido para representar um relacionamento positivo, pois é ele quem fala dos preconceitos, dúvidas e medos que as pessoas têm. No decorrer da apresentação, ele tem oportunidade de explicar o que é a doença ou deficiência, suas causas, tratamento e prevenção, seus sentimentos, emoções, dificuldades, potencialidades e projetos de vida.

Cada pergunta formulada pelos participantes é usada para dar maiores informações à platéia e estimular o debate, visando esclarecer dúvidas e crenças errôneas.

DINÂMICA

A dinâmica do teatro e a vivência da interação acontecem em três princípios do programa: roteiro dialógico, diálogo com o público e modelagem.

- *Roteiro Dialógico*: ressignificação de conceitos populares sobre a doença/deficiência que estão relacionados ao medo; apresenta informações novas para o público, porém promove um diálogo entre conceitos populares e informações atuais;
- *Diálogo interativo*: após o teatro acontece um diálogo interativo entre bonecos e público; as pessoas não têm medo e nem constrangimento em conversar com bonecos;

- *Modelagem*: durante o teatro, os bonecos exemplificam comportamento de rejeição, como sendo algo engraçado, mas congruente com atitudes de separação física. Tal comportamento é suplantado por outro de aceitação, que acontece no momento da compreensão pela personagem das informações corretas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

IBGE, Censo Demográfico 2000: Trabalho e rendimento, disponível em www.ibge.gov.br. Acessos em 17 de janeiro de 2005.

MENDONÇA, Rita de Cássia Tenório. Breves comentários sobre os dispositivos legais que subsidiam a política de inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho. Jus Navigandi, Teresina, a. 8, n. 335, 7 jun. 2004. Disponível em: <http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=5303>. Acesso em: 20 de janeiro de 2005.

MTE, Ministério do Trabalho e Emprego: Instrução Normativa nº 20 de 19 de janeiro de 2001, Publicada no Diário Oficial da União nº 20-E, de 29 de janeiro de 2001, Seção 1, páginas 19 e 20.

SORRI, Sistema Sorri: uma história de trabalho na promoção dos direitos da pessoa com deficiência, 17 de agosto de 2004a. Disponível em www.sorri.com.br/sistemas.htm . Acessos em 12 e 13 de janeiro de 2005.

_____ Modelo Sorri de um mercado inclusivo, 17 de agosto de 2004b. Disponível em <http://www.sorri.com.br/trabalho.htm>. Acessos 13 de janeiro de 2005.

SORRI, Relatório de atividades da Sorri Sorocaba. Sorocaba, São Paulo.2003