

Análise da eficácia de programas sociais de promoção da saúde realizados em condições macroestruturais adversas

Analysis of health promotion social programs developed under adverse structural conditions

Vera Lucia Góes Pereira Lima ¹
Nora Zamith Ribeiro Campos ¹
José Maria Arruda ¹
Cláudia Márcia Santos Barros ²
Maria de Fátima Lobato Tavares ³
Mônica Corrêa Meyer ⁴
Regina Celi M. Basílio Zandonadi ⁴

Abstract *The efficacy of the “School for Parents” program undertaken by the First Court of Childhood and Youth of Rio de Janeiro is discussed. Objectives: building up the evidence of efficacy of health promotion; discussion on the efficacy concept; identification of strategies that foster results sustainability; discussion of evaluation models. The analysis is grounded on the monitoring of 48 parents in charge of children under 18. Results indicate highly favorable answers for family integration and searching for social rights; and favorable for the reintegration of children previously sheltered in institutions.*

Key words *Efficacy, Macro structural conditions, Family integration, Sustainability*

Resumo *É discutida a eficácia do Programa Escola de Pais, da 1ª Vara da Infância e Juventude do Rio de Janeiro. Os objetivos são: construção da evidência de eficácia da promoção da saúde; discussão sobre o conceito de eficácia; identificação de estratégias para sustentabilidade de resultados, e discussão de modelos de avaliação. A análise baseia-se no acompanhamento de 48 pais ou responsáveis por crianças e adolescentes. Os resultados são fortemente favoráveis para “integração familiar” e “busca dos direitos sociais”, e favoráveis para “reintegração de crianças” antes institucionalizadas.*

Palavras-chave *Eficácia, Condições macroestruturais, Integração familiar, Sustentabilidade*

¹ Sub-Região Brasil na Oficina Regional Latino-Americana da União Internacional de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde (UIPES/ORLA, Sub-Região Brasil).

Rua Voluntários da Pátria 169/13a, 22270-000, Rio de Janeiro RJ.
vllima.orla@openlink.com.br

² Gerência de Estudos e Pesquisas do Serviço Social do Comércio, Departamento Nacional (SESC/DN).

³ Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz).

⁴ 1ª Vara da Infância e Juventude da Comarca do Rio de Janeiro.

Introdução

A realidade social é por demais heterogênea para poder ser avaliada com métodos simplificados do tipo causa e efeito, aplicáveis a alguns campos do conhecimento. Ela requer uma série de outros métodos, quantitativos e qualitativos, uma vez que lida com processos multidimensionais de alta complexidade. Por isso, este é sempre um grande desafio a ser enfrentado por pesquisadores que se dedicam a investigar as ações desenvolvidas no campo social.

Se a matéria já é por si só complexa e difícil, pode-se afirmar que um dos pontos mais cruciais, em relação à implementação de programas sociais, tem sido a questão da eficácia dos mesmos e, mais especificamente, da evidência da eficácia. A grande maioria de programas desta natureza envolve-se com a avaliação dos resultados, o que costuma deixar de fora muitos elementos que poderiam esclarecer as razões do êxito ou insucesso de um programa específico.

Neste universo, não basta afirmar que o programa apresentou determinados resultados, embora seja importante estabelecer a evidência daquilo que funcionou na promoção da saúde e na mudança da qualidade de vida (avaliação dos resultados). Mas é preciso, também, especificar como e por que este ou aquele procedimento funcionou satisfatoriamente ou não (avaliação do processo). A análise qualitativa assim desenvolvida permite que sejam detectados os pontos mais vulneráveis e bloqueadores da ação, bem como os aspectos facilitadores da implementação da intervenção, permitindo desta forma os necessários reajustes e regulações cabíveis.

Comprovar a eficácia é ao mesmo tempo propósito e desafio; ainda maior quando a intenção é também discutir o “significado da eficácia”, isto é, o que ela quer dizer quando se trata da avaliação de resultados de programas sociais, em condições de “vida real” e com sustentabilidade, quando as condições macroestruturais são adversas. Dessa relação que tende a ser inversamente proporcional, entre mudanças favoráveis e sustentáveis, e condições macroestruturais desfavoráveis deverá resultar um desdobramento necessário para a discussão e proposta de políticas públicas que possam contribuir para mudanças efetivas dos resultados sociais e de saúde. O presente estudo procura identificar essas variáveis que dizem respeito não apenas aos resultados, mas ao caminho ou

ao processo desenvolvido para que sejam alcançados.

Os fatores macroestruturais mencionados retratam uma realidade brasileira de desigualdade. O País tem uma das piores distribuições de renda do mundo, embora seja a 15ª economia mundial. Apesar da melhoria nos anos 90 e de contar com uma importante tecnologia de ponta que beneficia setores da saúde, indústria, informática, comunicação, e outros, assim como de contar com uma produção cultural rica, o Brasil apresenta indicadores educacionais próximos aos dos países mais pobres da América Latina (Nicarágua, Honduras, República Dominicana e Guatemala), segundo dados divulgados na imprensa pelo IBGE, referentes ao censo de 2000 (*O Globo*, 2003). Informações colhidas na mesma fonte mostram que 23,5% dos trabalhadores ocupados, equivalente a 15,4 milhões de pessoas, tinham estudado menos de 4 anos, sendo considerados analfabetos funcionais, sendo que 50% dos ocupados ganhavam menos de 1,98 salário mínimo. Por outro lado, o censo de 2000 demonstra que, à época, pouco mais da metade da população ocupada tinha acesso aos benefícios sociais garantidos pelo Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS. Entre os trabalhadores remunerados, 44,5% não contribuíam para o INSS, totalizando 27,2 milhões de brasileiros que *não terão direito à aposentadoria, não estão protegidos em caso de doença ou acidente de trabalho e cujas famílias ficarão sem pensão na ocorrência de morte* (*O Globo*, 2003). Esses são apenas alguns exemplos ilustrativos das condições adversas para a mobilidade social que se apresentam no país.

Procede-se ao estudo para a comprovação da eficácia de programa institucional de promoção social com famílias que vivem em situação de risco (Programa Escola de País), desenvolvido pela 1ª Vara da Infância e Juventude (1ª VIJ/RJ), Comarca do Rio de Janeiro, que vem sendo monitorado e avaliado, quanto ao processo e à sustentabilidade de resultados em condições de vida real, com base nos resultados alcançados pelos grupos de participantes das 8ª e 9ª Escolas de País (2001-2003).

1 – Instituições envolvidas

- Representação da Sub-Região Brasil na Oficina Regional Latino-Americana da União Internacional de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde – UIPES/ORLA-BRASIL.

- Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro: 1ª Vara da Infância e Juventude da Comarca da Capital do Rio de Janeiro (1ª VIJ/RJ).

2 – Objetivos

- Construir uma base sólida de evidência da eficácia dos programas de promoção da saúde.
- Discutir a questão da eficácia, e sua importância, quando se trata de programas ou projetos de promoção da saúde realizados em condições macroestruturais adversas.
- Identificar condições e estratégias que favoreçam melhores resultados e sua sustentabilidade.
- Apontar limitações nos processos de monitoramento e avaliação de programas de promoção da saúde e propiciar as necessárias correções.
- Discutir a construção de modelo de monitoramento e avaliação de programas sociais e de saúde.

Referencial teórico

O presente estudo fundamenta-se no *paradigma da promoção da saúde*, como referencial teórico, segundo a Carta de Ottawa aprovada na Conferência Internacional de Promoção da Saúde da (OMS/OPS, 1986), cujos princípios e estratégias foram acatados e desdobrados nas Conferências Internacionais realizadas pela OPS/OMS em Adelaide (1988), Sundswall (1991), Bogotá (1992), e Jacarta (1997), conforme publicações da Organização Mundial da Saúde (WHO, 1997) e do Ministério da Saúde do Brasil (Brasil/MS, 1996). As Conferências Mundiais realizadas pela União Internacional de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde – UIPES (1991, 1995, 1998, 2001), reconhecidas internacionalmente como referências teórica e técnica, reafirmam o mencionado paradigma. Foram também utilizados o modelo de Análise da Implantação de uma Intervenção para o estudo da relação entre o contexto, as variações na implantação da intervenção e os efeitos produzidos (Denis & Champagne, 1997), assim como o *discurso do sujeito coletivo* (Lefèvre *et al.*, 2000) para análise das falas dos participantes e sua categorização. A proposta de monitoramento do programa Escola de Pais e a construção e discussão de um sistema múltiplo e integrado de avaliação já foram anteriormente publicados (Pereira Lima *et al.*, 2002).

A *comprovação da eficácia do programa*, objeto deste trabalho, apóia-se no modelo desenvolvido por Don Nutbeam para a discussão de resultados de promoção da saúde (Nutbeam, 1999), aqui adaptado pela UIPES/ORLA-BRASIL, que leva em consideração as características de um país heterogêneo, em desenvolvimento, como é o caso do Brasil. Algumas das preocupações ou prioridades assinaladas pelo modelo de Nutbeam não chegam a se configurar em prioridades no País, tendo em vista aspectos e necessidades sociais básicas que marcam sua realidade, e que já foram superadas em países do Primeiro Mundo. Em sua maioria, os problemas do Terceiro Mundo estão ligados à exclusão social de grande parte da população.

Além das avaliações iniciais (Tabelas 1 e 2), foi incluída uma terceira avaliação de indicadores de impacto social, no processo de acompanhamento longitudinal dos participantes (8ª e 9ª Escolas de Pais), já em condições de vida real (Tabelas 3 e 4). Procedeu-se também à ampliação da discussão sobre a sustentabilidade dos resultados.

Definição de termos / expressões

Eficácia

A Carta de Ottawa conceitua a Promoção da Saúde como *o processo que permite que as pessoas exerçam controle sobre os determinantes da saúde, melhorando assim a sua saúde*. É definida como processo, cujo objeto consiste no fortalecimento das habilidades e capacidades das pessoas, e na capacidade de grupos ou comunidades de atuarem coletivamente com o objetivo de controlar os determinantes da saúde. Uma promoção da saúde *eficaz* será, pois, aquela capaz de conduzir a mudanças nos determinantes da saúde (Nutbeam, 1999), “em condições de vida real” e “com sustentabilidade” (modelo proposto pela UIPES/ORLA-BRASIL, em 2003/2004).

Nutbeam (1999) focaliza perspectivas (ênfases) que expressam o êxito de um programa de Promoção de Saúde resultantes de pontos de vista distintos:

- a) dos responsáveis pela elaboração de políticas e gestores de orçamento – o êxito será definido pelo impacto econômico, isto é, relação custo/benefício, em curto prazo;
- b) dos profissionais de promoção da saúde – define-se o êxito em termos da exequibilidade

Tabela 1

8ª Escola de Pais – Consolidado

| Indicadores de Impacto Social | Novembro / 2001 | | | | Julho / 2002 | | | |
|---|-----------------|-------|-----|-------|--------------|--------|-----|-------|
| | Sim | % | Não | % | Sim | % | Não | % |
| Busca de atendimento de saúde ¹ | 10 | 52,63 | 6 | 31,57 | 12 | 63,15 | 4 | 21,05 |
| Cumprimento do calendário de vacinação | 17 | 89,47 | 2 | 10,52 | 17 | 89,47 | 1 | 5,26 |
| Filhos matriculados (+ 7 anos) ² | 13 | 68,42 | 2 | 10,52 | 17 | 89,47 | 2 | 10,52 |
| Emprego regular | 7 | 36,84 | 12 | 63,15 | 9 | 47,36 | 10 | 52,63 |
| Capacidade de geração de renda | 4 | 21,05 | 8 | 42,10 | 5 | 26,31 | 5 | 26,31 |
| Posse de documentos pessoais | 16 | 84,21 | 3 | 15,78 | 18 | 94,73 | 1 | 5,26 |
| Registro de nascimento dos filhos | 17 | 89,47 | 2 | 10,52 | 19 | 100,00 | 0 | 0 |
| Existência de moradia ³ | 16 | 78,94 | 2 | 10,52 | 19 | 100,00 | 0 | 0 |
| Total de respondentes: 19 | | | | | | | | |

¹ três participantes não responderam² quatro filhos em idade pré-escolar em novembro/2001³ um questionário sem preenchimento em novembro/2001**Tabela 2**

9ª Escola de Pais – Consolidado

| Indicadores de Impacto Social | Novembro / 2001 | | | | Julho / 2002 | | | |
|---|-----------------|--------|-----|-------|--------------|--------|-----|-------|
| | Sim | % | Não | % | Sim | % | Não | % |
| Busca de atendimento de saúde | 13 | 92,85 | 1 | 7,14 | 14 | 100,00 | 0 | 0 |
| Cumprimento do calendário de vacinação | 14 | 100,00 | 0 | 0 | 14 | 100,00 | 0 | 0 |
| Filhos matriculados (+ 7 anos) ¹ | 12 | 85,71 | 2 | 14,28 | 13 | 92,85 | 0 | 0 |
| Emprego regular | 3 | 21,42 | 11 | 78,57 | 5 | 35,71 | 9 | 64,28 |
| Capacidade de geração de renda | 3 | 21,42 | 8 | 57,14 | 7 | 50,00 | 2 | 14,28 |
| Posse de documentos pessoais | 13 | 92,85 | 1 | 7,14 | 14 | 100,00 | 0 | 0 |
| Registro de nascimento | 14 | 100,00 | 0 | 0 | 14 | 100,00 | 0 | 0 |
| Existência de moradia ² | 13 | 92,85 | 0 | 0 | 13 | 92,85 | 0 | 0 |
| Número de respondentes: 14 | | | | | | | | |

¹ dados não fornecidos por um dos participantes (2002/1º semestre)² dados não fornecidos por um dos participantes (2001/2º semestre e 2002/1º semestre)

de sua implantação e da possibilidade de que pessoas e organizações se comprometam com ações em prol da melhoria da qualidade de vida. Supõe-se a competência de tais profissionais para julgarem, com dose razoável de confiança, o possível êxito do programa, pelos objetivos alcançados, em circunstâncias da vida real;

c) da população beneficiada pelo programa – principalmente se ele for participativo ou não, e se trabalha ou não com prioridades que a comunidade haja identificado (ou reconhecido);

d) dos pesquisadores acadêmicos (que necessitam julgar o êxito para melhorar o conhecimento e a compreensão da relação entre as intervenções e os efeitos observados, aplicando “regras de evidência” científica) – o êxito poderia ser definido em termos de rigor metodológico, ma-

nutenção da integridade dos programas e alcance de resultados predeterminados.

Estas perspectivas são diferentes, sem serem mutuamente excludentes. Cada uma delas tem por objeto a modificação dos determinantes de saúde e a melhoria da saúde, porém apresentam diferenças marcantes quanto à ênfase que colocam no processo mediante o qual os resultados serão alcançados, e quanto à importância que atribuem ao custo e à exequibilidade da implantação.

Condições macroestruturais adversas

Trata-se de condições desfavoráveis que dizem respeito ao País como um todo, fortemente condicionantes das realidades locais e, em prin-

Tabela 3

8ª Escola de Pais – condições de vida real

| Indicadores de Impacto Social | Novembro / 2003 | | | | Observações |
|---|-----------------|-----|-----|----|--------------------------------------|
| | Sim | % | Não | % | |
| Saída das ruas dos filhos menores | 10 | 91 | 1 | 9 | 6 não tinham filhos nas ruas |
| Não reincidência na infração | 9 | 82 | 2 | 18 | 3 encaminhados sem acusação |
| Reintegração às famílias das crianças institucionalizadas | 11 | 100 | 0 | | 6 com filhos não institucionalizados |
| Necessidade / busca de atendimento de saúde | 11 | 100 | 0 | | |
| Cumprimento do calendário de vacinas | 11 | 100 | 0 | | |
| Filhos matriculados (+ 7 anos) | 9 | 82 | 2 | 18 | 1 está inscrito |
| Emprego regular | 3 | 27 | 8 | 73 | |
| Geração de renda | 7 | 64 | 3 | 26 | 3 acumulam 7 e 8 |
| Posse de documentos pessoais | 10 | 91 | 1 | 9 | |
| Registro de nascimento dos filhos | 11 | 100 | 0 | | |
| Existência de moradia | 9 | 82 | 2 | 18 | 2 dos 9 moram “de favor” |

Nº T Total de respondentes: 11

(57 % dos 19 participantes da 8ª EP / 1º semestre de 2001)

Novembro / dezembro de 2003. Entrevistadores: equipe técnica do SOF / 1ªVIJ/RJ. Avaliadores: UIPES/ORLA-BRASIL

São consideradas *respostas fortemente favoráveis*: acima de 90%. Respostas favoráveis: entre 60% e 89%.*Respostas pouco satisfatórias*: entre 40% e 59%. *Respostas desfavoráveis*: igual ou abaixo de 39%.**Tabela 4**

9ª Escola de Pais – condições de vida real

| Indicadores de Impacto Social | Novembro / 2003 | | | | Observações |
|--|-----------------|------|-----|------|----------------------------|
| | Sim | % | Não | % | |
| Saída das ruas dos filhos menores | 6 | 75 | 2 | 25 | 5 não viviam o problema |
| Não incidência / reincidência na infração | 8 | 100 | 0 | | 4 não incidiram |
| Reintegração de crianças institucionalizadas | 8 | 100 | 0 | | 0 sem filhos abrigados |
| Necessidade / busca de atendimento de saúde | 7 | 87,5 | 1 | 12,5 | 1 atendimento psiquiátrico |
| Cumprimento do calendário de vacinas | 7 | 87,5 | 1 | 12,5 | |
| Filhos matriculados (+7 anos) | 6 | 75 | 2 | 25 | |
| Emprego regular | 2 | 25 | 6 | 75 | |
| Geração de renda | 6 | 75 | 2 | 25 | |
| Posse de documentos pessoais | 6 | 75 | 2 | 25 | |
| Registro de nascimento dos filhos | 8 | 100 | 0 | | |
| Existência de moradia | 6 | 75 | 2 | 25 | 2 “de favor” |

Total de respondentes: 08

(57 % dos 14 participantes da 9ª EP/2º semestre de 2001)

Novembro / dezembro de 2003. Entrevistadores: equipe técnica do SOF / 1ª VIJ/RJ. Avaliadores: UIPES/ORLA-BRASIL.

cípio, além da capacidade de intervenção local. Seu equacionamento depende de iniciativas de governo, de fatores internacionais, do nível macroeconômico e político, de competência administrativa e da pressão da sociedade. No caso em análise, a conjuntura brasileira é marcada pela desigualdade, com alto risco social; altos níveis de desemprego, debilitando-se a geração de empregos no setor formal com crescimento no informal; baixos salários; deterioração redis-

tributiva; violência urbana e no campo; elevados níveis de corrupção na administração pública; precariedade do acesso pela população a bens e serviços públicos. Nas áreas urbanas e periferias, os padrões de desenvolvimento adotados fizeram com que a maioria dos pobres viva onde as condições ambientais encontram-se deterioradas. A degradação ambiental e a pobreza reforçam-se mutuamente (Prefeitura de São Paulo, 1996)

Sustentabilidade

A sustentabilidade contrapõe-se à descontinuidade programática. Trata-se de uma condição que toma força a partir da discussão sobre o chamado *desenvolvimento sustentável*, preocupação que historicamente se relaciona aos esforços e movimentos em prol de ações voltadas para a preservação do meio ambiente e para a qualidade de vida. Refere-se à continuidade, regularidade, manutenção de ações e programas que beneficiam o desenvolvimento com qualidade de vida e seus respectivos resultados.

O Relatório Brundtland (WHO, 1987) define desenvolvimento sustentável como *aquele que harmoniza o imperativo do desenvolvimento econômico com a promoção da equidade social e a preservação do patrimônio natural, garantindo, assim, que as necessidades das atuais gerações sejam atendidas sem comprometimento das necessidades das gerações futuras*. O desenvolvimento sustentável deve ser, pois, *socialmente justo, economicamente durável e ecologicamente resistente* (Amartya Sen, 2000).

No atual projeto voltado para objetivos sociais e de saúde, dentre os quais a promoção da equidade social, a sustentabilidade é definida como a capacidade de manter o programa e seus resultados favoráveis, com base numa avaliação múltipla e integrada ao processo, capaz de propiciar correções e regulações, com continuidade.

Integração familiar

O conceito de integração familiar aqui proposto considera a realidade de vida dos pais (e responsáveis) participantes do Programa Escola de Pais da 1ª VIJ/RJ, os quais em sua maioria (embora não necessariamente) vivem em condições de pobreza e exclusão social. Com frequência, esses pais têm um ou mais filhos institucionalizados (em abrigos) ou com paradeiro desconhecido, vivendo nas ruas. Há numerosas famílias uniparentais, na maior parte das vezes constituídas em torno da figura da mãe (famílias matrifocais), que em casos numerosos possuem filhos originados de companheiros diferentes. Em outras situações, ao núcleo familiar agregam-se parentes como avós, genros, irmãos, etc. As crianças muitas vezes atuam ativamente na luta pelo sustento das famílias o que dificulta ou impede a frequência à escola. Por outro lado, estudos realizados e citados por Cruz Neto mencionam a existência de uma considerável parcela de mulheres que se encontram vivendo

com mesmo parceiro sexual numa só união conjugal (Cruz Neto *et al.*, 1993). Esta realidade se insere num contexto de pobreza com precariedade de moradia, desemprego, pouca qualificação para o trabalho e baixa escolaridade, condições que dificultam ou mesmo impedem a superação das dificuldades de vida.

Referindo-se às crianças que vivem afastadas das famílias nas ruas, Cruz Neto conclui que *essas crianças têm em comum um lar e uma família que não conseguem supri-las das condições necessárias à sobrevivência e ao desenvolvimento adequados*. E mais adiante, essa família, que seria *responsável pelas garantias materiais, morais e afetivas de seus filhos, aparece como não cumpridora de suas obrigações* (Cruz Neto *et al.*, 1993).

Percebe-se que a luta continuada pela sobrevivência de famílias que vivem abaixo da linha de pobreza (meio salário mínimo ou US\$40,54 *per capita*, ao menos), por vezes reproduzindo uma realidade vivida por duas ou três gerações, cria o que poderia ser caracterizada como uma “cultura de sobrevivência”. Nesta situação, sem perspectiva de mudança, os desafios do presente são vividos com um ingente esforço pela sobrevivência, sem uma visão de futuro e com uma visão de mundo própria, na qual os valores tradicionais são subvertidos e o trabalho, a mendicância, o roubo servem ao propósito de sobreviver, verificando-se uma tendência à consolidação e acirramento de uma situação de vida de pobreza e miséria.

Neste contexto, a *integração familiar* supõe, basicamente, saída dos filhos menores das ruas e dos abrigos, a existência de espaço físico para abrigar a família, possibilidade de geração de renda ao menos essencial para o seu sustento e dinâmica familiar favorável à integração, isto é, o quanto possível protetiva e acolhedora. Significa a manutenção do núcleo familiar no qual torna-se estável a convivência de pais e ou responsáveis com seus filhos menores de 18 anos, num ambiente em que os conflitos familiares sejam reduzidos e não se tornem lesivos às necessidades físicas, materiais, afetivas e morais da criança ou do adolescente.

3 – Programa de Escola de Pais da 1ª Vara da Infância e Juventude do Rio de Janeiro

3.1 – Serviço de Orientação à Família – 1ª VIJ/RJ

A descrição detalhada do Programa Escola de Pais (PEP), hoje uma ampliação do projeto Escola de Pais criado em 1998 pelo Dr. Juiz Siro Darlan de Oliveira da 1ª Vara da Infância e Juventude da Comarca do Rio de Janeiro (1ª VIJ/RJ) e desenvolvido pelo Serviço de Orientação à Família – SOF (antigo Núcleo de Escolas de Pais), consta de trabalho anterior (Pereira Lima *et al.*, 2002).

O PEP se norteia por princípios que favorecem a promoção social de famílias que vivem em situação de risco, tais como a busca da equidade, o exercício da cidadania e a inclusão social, e se utiliza de estratégias de multidisciplinaridade, intersetorialidade e mobilização de parcerias, visando à eficácia das ações, sua sustentabilidade e o empoderamento dos participantes. Destina-se a pais ou responsáveis que respondam a processo por abandono, negligência, maus tratos e/ou abuso, ou coloquem seus filhos em situação de risco pessoal e social. As famílias beneficiadas chegam ao Juizado da Infância e Juventude por meio de determinação judicial, como medida protetiva, a partir da iniciativa do Conselho Tutelar, da Promotoria Pública ou dos diversos setores da 1ªVIJ/RJ (Núcleo de Psicologia, Serviço Social, Serviço de Integração de Obras Assistenciais, Banco de Empregos, Cursos e Acompanhamento, Canto de Perda e Procura, Plantão). Uma grande maioria de pessoas encaminhadas, cerca de 80%, encontra-se desempregada e vive situações limite, com exclusão social, por vezes reproduzindo condições similares de gerações anteriores. Tal fato justifica a luta pela sobrevivência no dia-a-dia, com todas as suas premências e dificuldades, sem as condições regulares de subsistência e trabalho, estas, sim, sujeitas a normas de disciplina, assiduidade e hierarquia. O programa oferece apoio psicossocial a essas famílias, mediante a realização de três projetos complementares: Escola de Pais, Família Solidária e Pais Trabalhando.

O projeto Escola de Pais (o primeiro segmento do programa) tem como objetivo geral *disponibilizar informações e proporcionar vivências que favoreçam a reflexão, a troca de experiências e o processo de autoconhecimento, autoexpressão e autovalorização, mobilizando os re-*

ursos internos dos sujeitos para que busquem novas formas de interação consigo mesmos, com seus filhos e seus pares (Pereira Lima *et al.*, 2002). O atendimento em grupo é complementado pelo acompanhamento das famílias individualmente, que inclui visitação às respectivas moradias. A programação de cada turma de cerca de 20 a 28 participantes, constituída de oficinas temáticas, absorve profissionais convidados que atuam num sistema de voluntariado. Estimula-se a troca de experiências, assim como atitudes de solidariedade.

O projeto Família Solidária sucede a uma etapa de sensibilização dos participantes (EP) e é mais extenso, com duração de um ano. Pretende oferecer oportunidade de aprofundamento e consolidação dos resultados alcançados, de fortalecimento ampliado dos vínculos afetivos entre pais e filhos, e de preparação para o trabalho. Tais oportunidades viabilizariam, para esses participantes, a conquista crescente de autonomia e competência para cuidarem apropriadamente de suas vidas, com sustentabilidade e sem intervenções legais.

O projeto Pais Trabalhando oferece oportunidades para fortalecimento da capacidade de sobrevivência e auto-sustento da família, num contexto de ascensão aos valores sociais e de cidadania; criação de oportunidades de trabalho e geração de renda através de parcerias; identificação e aproveitamento de ofertas externas; e desenvolvimento de atividades de iniciativa dos próprios pais ou responsáveis. Trata-se de *exercitar* cidadania. São incentivadas atitudes e comportamentos participativos que ajudam a definir os rumos do programa.

A estrutura das famílias atendidas é peculiar. Nas 8ª e 9ª Escolas de Pais, objeto do presente estudo, as famílias uniparentais correspondem a 60% e 57,14% para totais de 20 e 28 participantes, respectivamente. Dentre estes, em ambos os grupos, havia 5% (8ª EP) e 3,57% (9ª EP) vivendo nas ruas.

São objetivos do PEP: a) evitar a punição dos pais ou responsáveis, oferecendo-lhes uma alternativa educacional; b) manter ou reintegrar crianças e adolescentes no convívio de suas famílias ou evitar seu afastamento delas; c) identificar espaços e mobilizar meios para promover a inserção dos pais ou responsáveis em atividades laborativas para a geração de renda; e d) favorecer a melhoria das condições e qualidade de vida das famílias.

4 – Monitoramento e avaliação

4.1 – Primeira etapa

Em sua primeira etapa, o projeto de monitoramento e avaliação procedeu à elaboração coletiva, pelas equipes da UIPES/ORLA-BR e do SOF-1ª VIJ/RJ, de um sistema de monitoramento (definição de uma rotina de acompanhamento) e de avaliação múltipla e integrada ao conjunto de projetos que compõem o PEP, com base no acompanhamento dos grupos de participantes das 8ª e 9ª Escolas de Pais (Pereira Lima *et al.*, 2002). A avaliação, em sua primeira fase, incluiu:

- a) Monitoramento do processo e de seus resultados parciais: identificação de avanços, barreiras e regulações (modelo de Denis & Champagne, 1997).
- b) Avaliação qualitativa com os participantes: ações de PS e medidas de impacto das intervenções, em dois momentos (Lefevre, 2000).
- c) Avaliação qualitativa com os técnicos (entrevistas semi-estruturadas): *ações educativas e medidas de impacto das intervenções*.
- d) Avaliação quantitativa através de indicadores de impacto social.
- e) Avaliação pelos observadores externos: ações educativas, medidas de impacto das intervenções, determinantes de saúde modificáveis (UIPES/ORLA-BRASIL).

4.2 – Segunda etapa

- a) Finalização da experiência piloto, com base no monitoramento e avaliação das 8ª e 9ª Escolas de Pais (EPs), incluindo a avaliação dos indicadores de impacto social e determinantes contextuais realizada com os participantes das 8ª e 9ª EPs, em novembro de 2003, transcorrido um ano do término do programa e/ou dois anos da conclusão do projeto EP, e a identificação e análise dos casos exitosos e não exitosos, entre os participantes dos referidos grupos.
- b) Análise da eficácia do programa em termos de processo e de resultados (Nutbeam, 1999).
- c) Discussão do modelo (dinâmico) de programa de promoção social para pais e ou responsáveis por crianças e adolescentes, vivendo em condições econômica, social e/ou psicológica adversas.
- d) Discussão de proposta de política pública de atendimento a famílias com filhos menores de 18 anos, visando à maior articulação entre a sociedade e o poder público, e a ampliação do alcance dos projetos.

5 – Avaliação longitudinal de resultados: Indicadores de Impacto Social – IIS

Os dados utilizados (Tabelas 1 e 2, novembro de 2001) foram extraídos de estatística levantada pelo setor técnico da 1ªVIJ/RJ, denominados *indicadores de redução de risco*, que incluíram um número mais amplo de variáveis. Os pesquisadores reorganizaram e adaptaram tais variáveis, limitando-as ao que consideraram mais significativo para avaliar o impacto social, assim como introduziram a proposta de prática de acompanhamento longitudinal por até 6-12 meses após o término do programa.

5.1 – Indicadores de Impacto Social (ISS) – *Follow up*

Em novembro de 2003, foram realizadas novas avaliações com os grupos de pais participantes das 8ª e 9ª Escolas de Pais, em condições de vida real (6-12 meses após o término do programa), pelo Serviço de Orientação à Família – SOF da 1ª VIJ/RJ e pela equipe de avaliadores da UIPES/ORLA-BRASIL (Tabelas 3 e 4).

Pais, mães ou responsáveis das 8ª e 9ª EPs totalizavam, originalmente (Tabelas 1 e 2), 19 e 14 pessoas respectivamente. Nesta última avaliação (Tabelas 3 e 4) foram reunidos 11 e 8 participantes dos mesmos grupos. A tabela 3 (transcorridos entre 12 e 18 meses do término do programa) mostra como respostas fortemente favoráveis: “reintegração das crianças institucionalizadas”, “busca de atendimento de saúde”, “cumprimento do calendário de vacinação” e “posse de registro de nascimento dos filhos” (100%), e ainda “saída das ruas dos filhos menores” e “posse de documentos pessoais” (91%). São definidas como respostas favoráveis (82%): “não reincidência na infração que motivou a medida judicial”, “matrícula na escola dos filhos” entre 7 e 18 anos de idade, e “existência de moradia”. A “geração de renda” está incluída na mesma categoria com 64 %de respostas positivas. A resposta desfavorável diz respeito à inserção no mercado formal de trabalho (27% do total), contrastando com 73% do total de participantes que estão fora desse mercado.

Segundo a tabela 4, são respostas *fortemente favoráveis* (100%): “não incidência (ou reincidência) de infração” (maus-tratos, abuso, negligência) com relação aos filhos com menos de 18 anos, “reintegração dos filhos institucionalizados” e “posse de registros de nascimento dos filhos”. São respostas *favoráveis* (entre 60% e

89%): “busca de atendimento de saúde” e “cumprimento do calendário de vacinação dos filhos” (87,5%). Outros indicadores como: “saída das ruas dos filhos” com menos de 18 anos (ou a inexistência do problema), “matrícula dos filhos” entre 7 e 18 anos nas escolas, “capacidade de gerar algum tipo de renda”, “posse de documentos pessoais” e “existência de moradia” alcançaram 75% de respostas afirmativas. O “acesso ao emprego regular” é o indicador mais *desfavorável*, com apenas 2% de respostas positivas. Os três primeiros resultados merecem esclarecimentos especiais: no primeiro caso, cinco entre as famílias questionadas não viviam o problema; no segundo caso, quatro dos participantes não cumpriam medida judicial, e no terceiro caso, três dos respondentes não tinham filhos abrigados antes das três avaliações.

Na avaliação de impacto social realizada em novembro de 2003 (tabelas 3 e 4) foram acrescentados os três primeiros indicadores, não contemplados nas tabelas 1 e 2, por entender-se que os mesmos seriam frágeis indicadores de impacto se avaliados no decorrer do programa, ainda “sob o manto protetor” de órgão da Justiça. Na realidade, correspondem a exigências que condicionam a participação dos pais no programa e o recebimento dos recursos materiais de apoio, como cesta básica e vale transporte (Peireira Lima *et al.*, 2000).

Ainda em novembro de 2003, foi realizada outra avaliação do tipo qualitativo, com os dois grupos (8ª e 9ª EPs), totalizando 27 pessoas no início do encontro e 29 pessoas no final. A avaliação foi conduzida pela equipe técnica do SOF / 1ª VIJRI e registrada pelos avaliadores da UI-PES/ORLA-BRASIL, com base no modelo de Lefèvre (2000). Os participantes foram estimulados a expressar seus sentimentos e percepções quanto às seguintes questões:

- 1) Como está o seu relacionamento familiar, hoje? Seus filhos estão em sua companhia?
- 2) Você está podendo ajudar o sustento da família? De que forma? Caso contrário, por que não?
- 3) Você se sente mais capaz de buscar os serviços públicos?
- 4) Você tem participado de algum movimento comunitário?

As respostas mais satisfatórias (fortemente favoráveis e favoráveis) se referem à maior capacidade para buscar os próprios direitos e dos filhos (questão 3) e, a seguir, à melhoria no relacionamento familiar e manutenção dos filhos crianças e adolescentes convivendo com a famí-

lia (questão 1). A avaliação qualitativa com os mesmos grupos, totalizando 28 pais (portanto 9 a mais do que nas avaliações de impacto social – tabelas 1 e 2), permite o acesso a informações complementares: 6 respondentes falam de filhos fora de casa, correspondendo a um percentual de 21,48% de filhos que não convivem com pais ou responsáveis. *Ajudar no sustento da família* (questão 2) é um aspecto com respostas insatisfatórias, embora, na maior parte dos casos, justificada pelos participantes como decorrentes de “não tenho com quem deixar os filhos” ou “o companheiro trabalha”, ou, ainda, há outra fonte de ajuda. A grande dificuldade é a geração de renda, sobretudo em se tratando de emprego regular, agravada por problemas sistêmicos e macroestruturais. Segundo as pessoas presentes, “mais de 30 anos de idade” é um fator que dificulta, assim como a competição por emprego. A capacitação é uma necessidade reconhecida. Percebe-se a acomodação de alguns à espera de vagas no Tribunal de Justiça do Estado (há um convênio em andamento), ou diante do companheiro que trabalha. A questão da *sensibilização para o trabalho* merece atenção especial. Quanto à participação em algum movimento comunitário (questão 4), as respostas foram desfavoráveis. A quase totalidade dos participantes afirma que não participa, seja porque não adianta participar, ou por medo do tráfico de drogas, ou ainda porque a associação de moradores lhes exige um pagamento que não podem realizar. O desenvolvimento de uma consciência política é ainda muito elementar, configurando uma situação bastante distanciada daquela do cidadão-sujeito da História.

A análise dos resultados foi baseada no Modelo de Don Nutbeam (1999), adaptado pela UI-PES/ ORLA/ BRASIL à situação local.

Pretende-se discutir também a questão de sustentabilidade dos resultados em sua relação com as condições macroestruturais e propor políticas públicas que viabilizem a melhoria das condições de vida.

Análise do programa

Nutbeam propõe a análise de resultados de programas ou projetos de acordo com etapas sucessivas, conforme o modelo, focalizando, cada uma delas, nos planos pessoal, social e político.

Quadro 1

Modelo de resultados da Promoção da Saúde.

| | | | |
|---|--|--|--|
| Ações de promoção da saúde | Educação Ênfase no processo educativo (valores, princípios, métodos, técnicas). Construção compartilhada do conhecimento: valorização dos diferentes saberes: técnico-científico e popular. Metodologias participativas. Educação popular, educação ambiental e educação em saúde, em distintos cenários. Interação com os meios de comunicação. Estímulo ao desenvolvimento da cidadania | Mobilização social Sensibilização e mobilização da sociedade. Participação social. Interesse social e controle social. Apoio a processos de organização social. Construção de parcerias. Programas intersetoriais. Definição de condições determinantes psicossociais (âmbito institucional) e contextuais (âmbito político-econômico-social). Assessoramento técnico. | Advocacia Vontade política. Defesa pública de programas, propostas, pleitos. Divulgação e defesa através dos meios de comunicação, publicações, seminários, congressos, etc. Contatos com autoridades. <i>Lobby</i> e ativismo. |
| Resultados da promoção da saúde (medidas de impacto das intervenções) | Desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais Resgate/construção de auto-conhecimento e auto-estima. Novas motivações e interesses. Autonomia pessoal. Exercício da cidadania (no sentido de exercitar). Atitudes e comportamentos participativos. | Ação e influência sociais Planejamento participativo em programas e ações. Processos de controle social: “empoderamento” da comunidade. Participação comunitária ou em movimentos sociais. Formação de opinião pública. | Políticas públicas saudáveis e práticas organizativas Declarações políticas, legislação, regulamentação (ex. limitação do acesso ao fumo, álcool e drogas; políticas habitacionais, de educação e saúde, etc.). Destinação de recursos. Práticas organizativas efetivas (viabilizadas, concretizadas, aprimoradas). |
| Resultados intermediários sociais e de saúde (determinantes de saúde modificáveis) | Estilos de vida saudáveis Exercício da cidadania (no sentido de exercer). Cuidados com a saúde e com o ambiente. Possibilidades de escolhas saudáveis: dieta, atividade física, lazer, redução do <i>stress</i> , redução do fumo e do consumo de álcool e drogas, práticas de auto-ajuda. | Serviços eficazes (públicos e outros) Prestação de serviços preventivos e públicos em geral. Ampliação do acesso a condições de vida saudável: habitação, ambiente saudável, educação, alimentos, transporte, lazer, serviços de saúde, ocupação/trabalho e geração de renda (cooperativismo). Formação de redes sociais de apoio. | Ambientes saudáveis Ambiente físico seguro. Vigilância sanitária e ambiental. Ambientes livres de tabaco, álcool e outras drogas e outros poluentes. Promoção da saúde em distintos cenários (habitação, escola, serviços, locais de trabalho, municípios). Condições econômicas e sociais que apoiem a saúde. |

Resultados sociais e de saúde sustentáveis: inclusão social, autonomia, equidade, qualidade de vida (bem-estar), e redução da morbidade, das limitações em geral e da mortalidade evitável.

Nutbeam (1999), adaptado pela UIPES/ORLA-BRASIL (2003).

6 – Ações de promoção da saúde

6.1 – Educação

O PEP se norteia por valores, princípios, métodos e técnicas que favorecem a promoção social de famílias em situação de risco, entendida aqui como *promoção da saúde*, porque satisfaz a todos os princípios e estratégias que caracterizam o referido paradigma. São eles: a busca de equidade, o exercício da cidadania e a inclusão social. Utiliza estratégias de multidisciplinaridade, intersetorialidade e mobilização de parcerias visando à eficácia das ações e sua sustentabilidade.

No planejamento e implementação das ações são consideradas as características específicas do programa, que trabalha com pais e/ou responsáveis denunciados à Justiça por maus tratos, abuso ou negligência com seus filhos, crianças e adolescentes e que, como conseqüência, são obrigados a se engajar em programa educacional, como alternativa à medida judicial punitiva. A metodologia educativa necessariamente se adapta a essa circunstância, a partir de um diagnóstico sobre e com a população, suas histórias e condições de vida, carências e necessidades. Diante dessa realidade, em geral de exclusão social, é montado no projeto Escola de Pais (primeiro segmento do PEP) um programa constituído de nove oficinas temáticas, realizadas por facilitadores convidados das áreas de saúde, trabalho, direito, educação, artes plásticas e música. O enfoque participativo é implementado por meio da dinâmica das oficinas, na qual a expressão de sentimentos, percepções e sugestões dos participantes é sempre incentivada, respeitada e incorporada às ações educativas. Todas as atividades são avaliadas pelos participantes do programa – pais, mães e responsáveis – pelos técnicos da 1ª VIJ/RJ e por observadores externos da UIPES/ORLA-BRASIL, que coordena e implementa o sistema de monitoramento e avaliação múltipla de todas as etapas do programa. Os técnicos coordenadores do PEP procuram garantir a observância de uma atitude pedagógica que favoreça a participação crescente dos pais envolvidos, assim como seu “empoderamento”, nos sucessivos projetos que integram o programa (Escola de Pais, Família Solidária e Pais Trabalhando).

6.2 – Mobilização social

O PEP supõe a participação da sociedade, tanto realizando parcerias com empresas privadas e ONGs, que viabilizam os recursos mate-

riais necessários à implementação do programa (cestas básicas, vales-transporte, recursos materiais pedagógicos), quanto por meio de apadrinhamento (projeto Família Solidária), no qual famílias da sociedade civil ou profissionais destacados e empresas, destinam um salário mínimo mensal, em 12 parcelas, para as famílias atendidas pelo projeto. Tal benefício pretende viabilizar o encaminhamento para o trabalho e a superação de condições de vida lesivas à integração familiar. A contrapartida exigida é a preparação para o trabalho, freqüência às atividades programadas, manutenção dos filhos na escola e comprovação mensal da aplicação dos recursos, gerida sob a orientação de um técnico da 1ª VIJ/RJ. A tendência no futuro é que esses pais e mães sejam capazes de gerar e gerir os seus próprios recursos.

Outros órgãos e serviços públicos ou privados são também mobilizados pelo PEP, o qual envolve distintos setores, como: serviço social, saúde, educação, justiça, trabalho, indústria e comércio.

Graças ao projeto de monitoramento do programa Escola de Pais, foram estabelecidos determinantes institucionais (âmbito institucional) e contextuais (âmbito político-econômico-social). Os primeiros, foram definidos coletivamente pela equipe da UIPES/ORLA-BRASIL e pelos coordenadores da equipe técnica que atua nos três projetos mencionados.

A avaliação dos determinantes institucionais, no segundo semestre de 2002, permitiu algumas alterações e regulações do PEP, como a adoção de estratégias para beneficiar a integração das equipes institucionais e a ênfase na orientação para o trabalho.

Os determinantes propriamente contextuais estão diretamente relacionados aos indicadores de impacto definidos pela UIPES/ORLA-BRASIL e equipe técnica para avaliar longitudinalmente os resultados alcançados pelo programa. São os seguintes: a) prestação de serviços de saúde; b) facilidades de obtenção de documentos pessoais; c) disponibilidade de vagas nas escolas; d) condições favoráveis à integração (permanência) da criança/adolescente na escola; e) condições psicossociais favoráveis à integração familiar; f) viabilidade de geração de renda / condições de prover o sustento da família; e g) viabilidade de moradia (não precariedade e possibilidade de abrigar a família).

O acompanhamento técnico tem sido realizado pela equipe técnica da 1ªVIJ/RJ, pelos profissionais convidados e pela UIPES/ORLA/BRASIL.

A participação da sociedade restringe-se aos aspectos externos, mencionados acima (apadrinhamento, etc.). Praticamente inexistente uma participação substantiva dos pais em suas comunidades, voltada para a modificação dos determinantes de saúde e qualidade de vida da população (âmbito político, econômico e social).

6.3 – Advocacia

Um aspecto muito importante do PEP é a vontade política institucional. Trata-se de um programa criado em 1998, graças ao empenho e compromisso social do Juizado da Infância e Juventude do Rio de Janeiro, que, por meio de seu Juiz Titular, fez do programa um objetivo institucional e o impulsiona à frente de toda uma equipe de técnicos do referido órgão. Os motivos desta mobilização profissional se relacionam à situação dramática de vida da população mais carente, excluída socialmente e, particularmente, às urgentes necessidades de suas crianças e adolescentes, além da confiança na seriedade e continuidade da proposta de trabalho. A defesa pública do PEP pelo poder decisório institucional junto das autoridades políticas e dos meios de comunicação (jornais, televisão, eventos e publicações científicas) e o empenho permanente em sua implementação e aperfeiçoamento vêm fortalecendo a ação institucional.

6.4 – Resultados da promoção da saúde (medidas de impacto das intervenções)

Desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais

Todo o Programa de Escola de Pais é, na realidade, um grande esforço de desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais mediante a realização de três projetos complementares: Escola de Pais, Família Solidária e Pais Trabalhando.

Foram trabalhados o resgate e a construção do autoconhecimento e auto-estima, a auto-expressão e novos interesses e motivações. Foram igualmente estimulados a autonomia pessoal, a integração familiar, a troca de experiências, atitudes de solidariedade e o exercício da cidadania, com ênfase nas atitudes e comportamentos participativos e responsáveis.

Os indicadores de impacto, definidos e discutidos após a fase de inserção da equipe da UI-PES/ORLA-BRASIL ao programa, expressam o desenvolvimento de habilidades pessoais e so-

ciais. Tais indicadores de impacto têm sido avaliados longitudinalmente, para cada grupo de participantes, em intervalos de 6 a 12 meses.

As tabelas 1, 2, 3 e 4, assim como as avaliações dos participantes do tipo qualitativo (Lefèvre, 2000), permitem detectar mudanças significativas na maior parte dos indicadores relacionados.

A autonomia pessoal e as atitudes e comportamentos participativos (exercício da cidadania) restringem-se à busca de alguns de seus direitos familiares e sociais: busca de atendimento de saúde, contatos com a escola, aquisição de documentos. Tenta-se equacionar a questão do trabalho, nó górdio de todo o programa para a inserção social, por meio de oportunidades de participação no projeto Pais Trabalhando, concretizadas na cooperativa, nos serviços de limpeza dos banheiros, do lava-carros, do curso de capacitação para o trabalho, etc., e na inserção de alguns pais e mães no mercado formal de trabalho; outros não trabalham ou trabalham informalmente (ver tabelas 3 e 4).

6.5 – Ação e influência sociais

Como já foi referido, o PEP trabalha com uma população peculiar, que é intimada a participar do programa, como providência substitutiva, na maioria dos casos, do cumprimento de medidas punitivas judiciais. As pessoas chegam à instituição sem saber o que vão encontrar, em geral acuadas e não por livre e espontânea vontade. No decorrer do processo, as avaliações mostram uma total inversão de expectativas: medo e cepticismo dão lugar à esperança, gratidão e melhoria significativa das relações familiares. As avaliações (vide tabelas 3 e 4) mostram a aquisição de alguma autonomia e empoderamento dos participantes na busca de seus direitos familiares.

Os participantes do Programa Escola de Pais não fazem parte de uma comunidade geograficamente referenciada. As pessoas procedem de várias regiões do município, e algumas são ou já foram moradoras de rua. Esta peculiaridade talvez explique a ausência, até agora, de planejamento participativo de programas e ações. A metodologia utilizada durante o programa (cerca de 18 meses) favorece o desenvolvimento de coesão no grupo e a expressão do sentimento de solidariedade e participação. Ainda assim, observa-se que a participação nas respectivas associações ou movimentos sociais ainda é incipiente (Tabelas 3 e 4).

Várias são as razões alegadas para a não participação: do medo de suas lideranças, à necessidade de contribuição em dinheiro, como exigência para associar-se. Entretanto, as avaliações qualitativas dos resultados indicam uma consciência crescente das próprias necessidades e explicitação de demandas, alimentadas e desenvolvidas com o reforço do grupo.

6.6 – Políticas públicas saudáveis e práticas organizativas

O PEP surgiu em resposta à demanda do Projeto População de Rua Assistida (Poder Judiciário, 1ªVIJ/RJ, s/d, a), como um programa de orientação e apoio que visa, prioritariamente, assegurar os Direitos Fundamentais de Crianças e Adolescentes, por meio do fortalecimento dos seus responsáveis, facilitando uma atuação acolhedora e sustentadora destes para com seus filhos e/ou dependentes. É a concretização do que determina o inciso IV do art. 129 do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, ECA, 1990), que prevê o “encaminhamento a cursos ou programas de orientação”, quando for caracterizado a irresponsabilidade ou o despreparo dos pais ou responsáveis no cumprimento de seus deveres para com os filhos. Além dessa preocupação, o PEP foi criado para que se dê cumprimento ao art. 23 do ECA e *se evite que famílias duramente atingidas pelas desigualdades sociais sejam duplamente punidas com a perda dos filhos, antes que se lhes faça chegar ajuda eficaz* (Poder Judiciário, 1ªVIJ/RJ, s.d, b).

Inspirado nos Direitos Internacionais da Criança e do Adolescente, o ECA (1990) representa um avanço na legislação para o atendimento de crianças e adolescentes assegurando-lhes proteção integral. O PEP dá cumprimento ao ECA, procurando assim criar um modelo de atendimento. Nesse sentido, a 1ª VIJ/RJ extrapolou suas funções estritamente jurídicas e criou um programa de apoio psicossocial. Conforme os autores, a promoção social proposta pela 1ª VIJ/RJ é na realidade promoção da saúde, considerando-se que *ao mobilizar meios para promover a inclusão social, busca da equidade, autonomia e o empoderamento, visando à geração de renda e ao desenvolvimento pessoal-social dos participantes, o programa trabalha em favor da melhoria da qualidade de vida, incluindo, ainda, questões tradicionalmente identificadas com o setor saúde, como o direito ao atendimento público conforme determina a lei* (Pereira Lima et al. 2002).

Do lado institucional, a mobilização de parcerias, que inclui o setor privado, vem assegurando recursos humanos e materiais para a implementação do programa e seu desenvolvimento. No atual estágio, luta-se para a aprovação do programa em nível mais amplo, e para a implementação de política pública baseada no presente modelo que permita de fato a promoção da inserção social e a qualidade de vida, mediante a indispensável dotação de recursos.

Por parte da população envolvida no programa, as práticas organizativas, efetivas, viabilizadas e concretizadas encontram-se ainda em um patamar baixo.

7 – Resultados intermediários sociais e de saúde (determinantes de saúde modificáveis)

7.1 – Estilos de vida saudáveis

As avaliações dos indicadores de impacto social (Tabelas 3 e 4) e a avaliação qualitativa realizadas com os participantes das 8ª e 9ª EPs (novembro de 2003) apresentam resultados coerentes e indicam pontos favoráveis e desfavoráveis semelhantes. Pode-se afirmar que ambas confirmam os resultados obtidos e se convalidam. Estes mostram que naquilo que o programa potencializa os participantes (integração familiar, busca dos próprios direitos e dos dependentes, não reincidência na infração que motivou a medida judicial, por exemplo), as respostas são bastante positivas. As dificuldades aparecem quando os fatores são mais abrangentes e estruturais, como nas questões relacionadas à geração de renda ou, particularmente, ao emprego formal. É importante assinalar que o último censo realizado pelo IBGE com dados colhidos no ano 2000 (*O Globo*, dezembro/2003) mostra que 47% dos adultos brasileiros em idade produtiva trabalham na informalidade.

São observadas algumas dificuldades importantes relativas à já aludida *cultura de sobrevivência*, na qual as “urgências” do presente absorvem toda a energia das pessoas e compromete uma visão de futuro (projeto de vida, planejamento familiar, preocupações ambientais, etc.).

O que significa, por exemplo, a “infância” para quem não a viveu nos moldes tradicionais da classe média brasileira?! Apesar do trabalho desenvolvido durante todo o programa, as possibilidades de escolhas saudáveis para esses pais são limitadas pela dura realidade da vida.

Na verdade, o PEP trabalha em um nível que precede a incorporação de estilos saudáveis de vida. O programa pretende favorecer a inclusão social das famílias participantes, o empoderamento e condições, ao menos, minimamente satisfatórias para a integração familiar. Práticas de vida relacionadas à alimentação saudável, ao lazer, ou à atividade física, merecem atenção do programa porém ainda se subordinam às prioridades mencionadas. Procura-se trabalhar tais conteúdos nas oportunidades que se apresentam, tentando formular estratégias que tornem sua prática viável, visando sobretudo beneficiar os filhos, crianças e adolescentes. Tenta-se, também, construir uma consciência que relacione hábitos ou “estilos” saudáveis de vida à qualidade de vida. Entretanto, as necessidades econômicas, o número de filhos dependentes e dificuldades de toda ordem são barreiras que se interpoem e dificultam a sua prática. Como dizem os próprios técnicos, o programa é continuamente atravessado por “urgências” de sobrevivência que requerem encaminhamento imediato.

Entretanto, a avaliação longitudinal mostra (Tabelas 3 e 4 e avaliações qualitativas) progressos expressivos no que diz respeito à busca de atendimentos de saúde, cumprimento do calendário de vacinação, escolaridade dos filhos, contatos com professoras e direção da escola, posse de documentos pessoais e dos filhos e, mesmo, à existência de moradia. Percebe-se um crescente “empoderamento” para o exercício da cidadania (no sentido de *exercer*) quanto a estes indicadores. Há relatos de escolhas saudáveis baseadas em informações e conhecimento adquiridos no que diz respeito, por exemplo, à busca de ajuda para combater o consumo de tabaco, álcool e drogas na família. No entanto, essas últimas conquistas não foram ainda quantificadas com rigor, por não terem sido, neste momento, privilegiadas como “indicadoras de impacto social”.

7.2 – Serviços públicos eficazes

A proposta do PEP é ampliar e aprofundar o atendimento das famílias visando ao bem-estar dos filhos ou dependentes, com a preocupação de aglutinar recursos internos e externos para promover a inclusão e a promoção social dos assistidos. Desde a sua concepção às revisões e seus desdobramentos, está claro o propósito de promover um atendimento integral, com resolutividade: *o programa já é fruto de*

uma reorientação de funções e propósitos (Pereira Lima et al., 2002). O Juizado da Infância e Juventude no Rio de Janeiro funciona de fato como uma eficiente rede de apoio à população atendida. Por constituir um poder governamental, a 1ª VIJ/RJ tem acesso aos serviços públicos preventivos e de atendimento em geral, e os utiliza. A preocupação, porém, é de não criar uma relação de dependência entre instituição e assistidos, porém incentivar sempre a autonomia e o exercício de direitos.

Utilizando parte do suporte financeiro recebido através do projeto Família Solidária (FS) foi criada, no final de 1999, por iniciativa das famílias integrantes da 1ª Escola de Pais, a Cooperativa de Trabalhadores da Escola de Pais da 1ª Vara da Infância e Juventude do Rio de Janeiro, também chamada de Ambulantes Lanches Rápidos, para a venda de cachorro-quente e refrigerantes – mais tarde, água de coco e sorvetes – em “carrocinhas” localizadas em pontos determinados da cidade (Poder Judiciário, 1ªVIJ/RJ, s/d, e). Sua implementação foi percebida como meio viável de proporcionar geração de renda às famílias necessitadas, reunindo a princípio 66 cooperativados. Embora se mantenha a iniciativa da Cooperativa, explora-se cada vez mais a diversificação de oportunidades, a partir de novas parcerias que vêm sendo firmadas, o que inspirou a denominação de *Pais Trabalhando* (PT) para o projeto de geração de renda, desde setembro de 2002. Hoje, está ampliado para um programa de articulação com instituições governamentais e não-governamentais.

São objetivos do projeto PT: consolidação da capacidade de sobrevivência e auto-sustento da família, num contexto de ascensão aos valores sociais e de cidadania; criação de oportunidades de trabalho e geração de renda através de parcerias; aproveitamento de ofertas externas; desenvolvimento de atividades de iniciativa dos próprios pais ou responsáveis.

7.3 – Ambientes saudáveis

O cenário onde se desenvolve o PEP, em virtude das peculiaridades do programa, é a instituição e em algum grau, as moradias dos participantes por meio das visitas que complementam o atendimento familiar pelos técnicos. Ainda não foram estabelecidas, como prioritárias, ações planejadas para a melhoria do meio ambiente ou a criação de ambientes saudáveis, no atual estágio de implementação. Existe, porém, a preocupação com questões relativas ao am-

biente de vida das famílias atendidas, na medida em que as mesmas se colocam e são introduzidas no programa. Os esforços têm se concentrado, prioritariamente, no imperativo de se retirar as famílias da situação de risco e de exclusão social na qual se encontram. Existe a preocupação de que os participantes possuam moradia fixa, não precária e capaz de abrigar a família.

Em 2003, foi introduzida a capacitação em jardinagem, com 60 horas de duração, oferecida pelo Laboratório Social do Jardim Botânico do Rio de Janeiro, para participantes do projeto Família Solidária (13ª Escola de Pais). A programação não se restringe à jardinagem em si, mas abrange questões relacionadas ao ambiente de vida e ao exercício da cidadania.

Sem dúvida o PEP representa uma oportunidade de melhoria da qualidade de vida para a maioria dos participantes e suas famílias, em médio prazo, particularmente em termos de autonomia, exercício da cidadania e integração familiar. O programa se concentrou nesses indicadores, partindo de um trabalho de resgate de auto-estima, autoconfiança e valorização das ações coletivas entre os pais. Os desafios a enfrentar para tornar seus resultados mais consistentes e sustentáveis constituem o cerne deste trabalho.

A comprovação da eficácia em discussão

A discussão sobre a eficácia do programa focaliza seus resultados e desdobramentos, particularmente no que se refere ao acompanhamento dos participantes das 8ª e 9ª Escolas de Pais após o término do programa, portanto, em condições de vida real. Procedeu-se, então, à discussão sobre a comprovação da eficácia em curto e médio prazo e ao questionamento do conceito em si: *O que significa a eficácia para os autores do presente estudo? Qual a elasticidade desse conceito quando as condições macroestruturais são adversas? Que nível de eficácia pode ser buscado?*

Esse tema é objeto de uma discussão em aberto, porque ele gera desconforto e insegurança, em se tratando da tentativa de arbitrariamente precisar uma definição de “êxito de um programa”, em situações adversas nas quais qualquer resultado positivo pode ser de extrema relevância. Cabe, pois, debater a “relatividade do conceito de eficácia” de resultados quando se trata de aplicá-lo a um programa social, em condições contextuais desfavoráveis. Para

cada participante do PEP, qualquer passo significativo com relação à própria vida já demonstraria eficácia, dadas as dificuldades enfrentadas pela população atendida.

Tal perplexidade justifica a reflexão sobre as seguintes questões, considerando-se o contexto social adverso: É possível quantificar a eficácia? É viável estimá-la com um mínimo de objetividade? É possível determinar um período de tempo mínimo para sua avaliação após o término do programa e de seu “manto protetor”? Não seria irrealista a previsão de êxito, com sustentabilidade, de objetivos de inserção social e conquista de autonomia, quando as condições macroestruturais permanecem adversas e escapam ao controle das pessoas? Quando as histórias de vida da população-alvo incorporam miséria, violência, sobrevivência nas ruas, desintegração da família, moradia precária, fome, a chamada “cultura de sobrevivência”, por anos a fio ou mais de uma geração? Até que ponto, um programa de promoção social, ou da saúde, por mais sério e competente que seja, com duração limitada, tem condições de empreender a grande mudança com alguma sustentabilidade? Em suma, o que caracterizaria a efetividade do programa?

Em contrapartida, da parte dos profissionais e gestores comprometidos com a melhoria da qualidade de vida da população atingida há a convicção de que ações devem ser desenvolvidas localmente, de pessoa a pessoa, e no caso do programa PEP, o caminho a seguir na ponta, com a população, é esse aqui descrito, embora aberto a correções, regulações, intervenções paralelas e ampliação.

A questão central desse questionamento é: até que ponto os determinantes discutidos estão sob o controle das pessoas. Na realidade, todos guardam uma relação bastante importante com condições que extrapolam a capacidade individual de controle, por serem elas estruturais. No caso do Brasil, tais condições expressam marcantes diferenças econômicas e sociais visíveis nos modos de viver da população brasileira, e em seu acesso desigual aos bens e serviços.

Fatores estruturais mais amplos e adversos incluem, entre outros, o desemprego com todos os seus condicionantes e efeitos perversos, assim como as dificuldades inerentes às histórias de vida da população atendida, com ingredientes próprios de uma “cultura de sobrevivência”. São barreiras significativas a serem consideradas quando se pretende definir parâmetros de comprovação do êxito do programa.

Um dos desafios será comprovar a eficácia através de ganhos na qualidade de vida, reconhecidos como prioritários e expressivos de resultados exitosos.

De acordo com os profissionais envolvidos no programa, todos os indicadores de impacto social propostos devem ser valorizados, avaliados e acompanhados. No entanto, a comprovação de eficácia focalizará o que é entendido como mais específico do PEP, considerando-se os objetivos propostos, e em condições de vida real. A idéia é avaliar o “empoderamento” das pessoas ou sua capacidade de atuar autonomamente em seu próprio benefício, e em benefício da sociedade, com sustentabilidade. A avaliação mais ampla permitirá a compreensão mais satisfatória do contexto no qual as famílias vivem, as mudanças alcançadas ou almejadas, e deverá, sim, inspirar a formulação e a defesa de políticas públicas condizentes com as necessidades dessa população (o governo como parceiro eficaz).

Em junho de 2003, portanto em fase anterior às avaliações dos indicadores de impacto social em condições de vida real referidas anteriormente, a equipe técnica do SOF/1ª VIJRJ e avaliadores da UIPES/ORLA/BRASIL propuseram que: a eficácia do programa PEP fosse comprovada quando, em condições de vida real, após 12 meses do término do programa ou mais, ao menos 60% das famílias atendidas apresentassem respostas favoráveis aos seguintes indicadores de impacto social: a) não reincidência pelos pais ou responsáveis na falta que motivou a medida judicial e b) cumprimento das exigências legais quanto aos direitos fundamentais dos filhos menores (até 18 anos) nas áreas da educação, saúde, trabalho e justiça. Em face de tais critérios, os quais, na realidade, se reportam à justificativa e aos objetivos do projeto Escola de País quando de sua criação, *os resultados do programa de atendimento aos participantes das 8ª e 9ª EPs podem ser definidos como eficazes.*

Valoriza-se a contribuição do monitoramento e da avaliação muito mais no sentido de proporcionar, continuamente, visibilidade ao processo, permitindo a identificação de necessidades imediatas de reajustes, regulações, correções ou diversificação, numa contínua dialética entre o fazer e seus efeitos, e, também, de fundamentar a definição de reivindicações e propostas de políticas públicas e sua implementação, do que, simplesmente, afirmar o “êxito do programa”. Portanto, em condições adversas de “vida real”, 20% ou 30% ou qualquer outro percentual de sucesso e mudança significativa e

continuada ou sustentável podem significar “eficácia”. A proposta de comprovação de eficácia do PEP, acima referida, é pois, ela também, sujeita a uma discussão conceitual permanente e a futuras análises para seu aperfeiçoamento.

Conclusões

Do presente estudo decorrem várias conclusões.

Eficácia do programa. É comprovada naquilo que o programa potencializa os participantes (integração familiar, busca dos direitos das famílias, não incidência em infrações com relação aos filhos). Nesses casos, as respostas são bastante positivas, isto é, há uma importante mudança. As dificuldades aparecem quando os fatores são mais abrangentes e estruturais, como nas questões relacionadas à geração de renda ou, particularmente, ao emprego formal. Os resultados em seu conjunto reafirmam, porém, o êxito do programa.

Importância do monitoramento e da avaliação. A avaliação múltipla e integrada ao processo contribui significativamente para lhe dar visibilidade e proporcionar a contínua identificação de barreiras, avanços, reajustes, correção ou diversificação dos procedimentos, numa permanente dialética entre o fazer e seus resultados. Favorece o aprimoramento do processo e a identificação de métodos e estratégias mais eficazes, assim como a discussão e reavaliação cuidadosa do conceito de “eficácia”, considerando-se a sua complexidade sobretudo em se tratando de programas de promoção da saúde implementados em condições estruturais adversas. Fundamenta, ainda, a reivindicação de políticas públicas, o que é um desdobramento tão (ou mais) relevante quanto afirmar o “êxito” pela quantificação de resultados. É fundamental que indicadores e determinantes sejam periodicamente revistos e que o processo de coleta de dados de monitoramento e avaliação seja implementado com cuidado e rigor, com base em critérios claros e perfeitamente conhecidos pelos técnicos envolvidos na avaliação.

Acesso ao emprego, como o grande obstáculo. Considerando-se os indicadores de impacto social avaliados, fica clara a discrepância quanto ao “acesso ao emprego” que aparece como a grande dificuldade a enfrentar, justificando uma análise mais profunda dos fatores propriamente estruturais ligados diretamente à oferta de emprego e qualificação de mão de obra e, indiretamente, a outras variáveis de natureza so-

ciocultural condicionadas historicamente por condições de vida adversas.

Sustentabilidade dos resultados. Os dados indicativos de inclusão social, a qual supõe a capacidade de sustento da família, justificam a preocupação com a garantia de sustentabilidade dos resultados alcançados. Na realidade, não há como garanti-la no atual estágio, sobretudo em face dos objetivos da promoção da saúde, que são mais amplos e visam à melhoria da qualidade de vida. Este aspecto está necessariamente ligado à dotação de recursos para este fim, e à implementação de políticas públicas que favoreçam esta melhoria.

Fatores macroestruturais adversos. Sobre-põem-se à qualidade dos programas sociais e dificultam resultados consistentes e duradouros. Sua melhoria implica a formulação e implementação de políticas públicas efetivas de inclusão social, com a plena observância dos direitos e deveres de cidadania para todos.

Implementação de políticas públicas. Estas devem viabilizar a inserção social objetivando prover condições dignas de moradia popular; educação escolar para todas as crianças e adolescentes; educação de adultos; sensibilização e orientação para o trabalho; geração de emprego, capacitação e criação de espaços de trabalho, assim como a incorporação de todos os trabalhadores ao sistema de seguridade social pública, criando-se novas fórmulas que viabilizem a integração do trabalho informal ao sistema.

Equidade na educação. Um dos determinantes fundamentais da reversão das condições macroestruturais adversas e da mobilidade social é a Educação. O PEP tem por objetivo último beneficiar crianças e jovens que vivem em situação de risco, atuando para este fim junto às respectivas famílias. Entretanto, é necessário enfatizar a importância da *educação escolar para todas* as crianças e jovens brasileiros, garantindo àquelas que vivem em situação de pobreza o direito à escolaridade. Além da cobertura ou do acesso universal, é fundamental que tenham condições de *permanecer* na escola, *aprender, avançar de nível de escolaridade, desenvolver-se, construir sua cidadania e as bases para*

uma participação produtiva na sociedade. Políticas públicas na área da educação devem viabilizar a construção de um modelo de escola preparada, também, para lidar com esse universo, objeto do presente estudo. Impõe-se convertê-la numa grande e efetiva prioridade, envolvendo a atenção e o investimento de todos os níveis de governo. Políticas públicas de educação para todos devem assegurar a melhoria da instituição Escola, em todos os aspectos: das condições materiais de funcionamento à qualidade dos processos de formação e qualificação contínua de recursos humanos, valorização do magistério, domínio de metodologias e recursos pedagógicos, reforço escolar sempre que necessário, efetiva parceria com os meios de comunicação, em particular com a televisão educativa, como fonte de diversificação de recursos para a aprendizagem. Impõe-se que a escola seja verdadeiramente inclusiva e que crianças e jovens reconheçam nela um espaço acolhedor e a esperança por um futuro melhor.

Construção de modelo de Escolas de Pais. A sociedade deve exigir a aplicação rigorosa do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) em favor de suas crianças e adolescentes. Sem dúvida, o modelo criado e implementado por iniciativa da 1ª Vara da Infância e Juventude da Comarca da Capital do Rio de Janeiro e o apoio da UIPES/ORLA BRASIL, oportunizando às famílias um programa educacional voltado para a inclusão social, resgate de auto-estima, integração e sustento da família, deve ser replicado. Impõe-se que o Executivo Municipal e/ou Estadual se comprometam com a multiplicação desse trabalho e se faça desta iniciativa uma política pública de atendimento, assim favorecendo a mobilização de recursos públicos e privados para enfrentar um problema de extrema gravidade que afeta numerosas famílias, gerando desdobramentos sociais graves.

A expectativa dos autores é que o exercício da cidadania e o “empoderamento” de famílias que vivem os efeitos da adversidade estrutural sejam uma esperança de transformação *em algum nível*, do atual desequilíbrio de forças que mantêm esse quadro social.

Colaboradores

VLG Pereira Lima trabalhou na coordenação geral do projeto (planejamento, implementação, análise de resultados e conclusões); NZR Campos na concepção teórica, participação na avaliação e análise de resultados; CMS Barros na integração teoria e prática, e elaboração das conclusões; JM Arruda na definição de indicadores e determinantes e na discussão de resultados; MFL Tavares na construção do sistema de avaliação; R Zandonadi na análise do programa Escola de Pais, e na definição e avaliação qualitativa junto dos participantes; e M Meyer na avaliação dos indicadores junto da população-alvo.

Referências bibliográficas

- BRASIL/MS 1996. *Promoção da Saúde: Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall, Declaração de Bogotá*. Tradução de Luiz Eduardo Fonseca. Fundação Oswaldo Cruz/IEC, Ministério da Saúde, Brasília.
- BRASIL 1988. Constituição da República Federativa do Brasil.
- BRASIL 1990. *Estatuto da Criança e do Adolescente*.
- Cruz Neto O, Souza ER & Assis SG 1993. Rede familiar: a reconstrução pela desconstrução, pp. 117-124. In MCS Minayo. *O limite da exclusão social*. Hucitec-Abrasco, São Paulo-Rio de Janeiro.
- Denis JL & Champagne F 1997. Análise da Implantação, pp. 49-88. In Z Hartz (org.). *Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação dos programas*. ENSP/Fiocruz, Rio de Janeiro.
- Jornal O Globo*, 1º Caderno, O País, p. 3. 27/12/2003.
- Lefèvre F, Lefèvre AMC & Teixeira JJV (orgs.) 2000. *O discurso do sujeito coletivo. Uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa*. EDUCS, Caxias do Sul.
- Nutbeam D 1999. Eficácia de la promoción de la salud – las preguntas que debemos responder, pp. 1-11. In Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud. *La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud*. Ministerio de la Salud y Consumo, Madri.
- Pereira Lima VLG, Ribeiro Campos N, L'Abbate S & Pelicioni MCF 2000. Health promotion, health education and social communication on health: specificities, interfaces and intersections. *Promotion & Education: International Journal of Health Promotion and Education VII (4): 8-12*.
- Pereira Lima VLG, Ribeiro Campos NZ, Araújo ALL, Pagliaro GE & Arruda JM 2001. Relato de uma Experiência. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano* 11(2):35-54.
- Pereira Lima VLG et al. 2002. *Monitoramento e avaliação de programa social com famílias em situação de risco*. Trabalho apresentado na III Conferência Latino-Americana de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde. UIPES/ORLA, São Paulo.
- Poder Judiciário/Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro. 1ª Vara da Infância e Juventude do Rio de Janeiro s/d.a. *Projeto População de Rua Assistida*. Rio de Janeiro. (Folder).
- Poder Judiciário/Tribunal de Justiça/Estado do Rio de Janeiro. 1ª Vara da Infância e Juventude. Núcleo Escola de Pais s/d. b. *Projeto Escola de Pais*. Rio de Janeiro. (Mimeo).
- Poder Judiciário/Tribunal de Justiça/Estado do Rio de Janeiro. 1ª Vara da Infância e Juventude. Núcleo Escola de Pais s/d. c. *Projeto Família Solidária*. Rio de Janeiro. (Mimeo).
- Poder Judiciário/Tribunal de Justiça/Estado do Rio de Janeiro. 1ª Vara da Infância e Juventude. Núcleo Escola de Pais s/d. d. *Plano de Trabalho do Programa Família Solidária*. Rio de Janeiro. (Mimeo).
- Poder Judiciário/Tribunal de Justiça/Estado do Rio de Janeiro. 1ª Vara da Infância e Juventude. Núcleo Escola de Pais s/d. e. *Projeto Cooperativa de Trabalhadores da Escola de Pais*. Rio de Janeiro. (Mimeo).
- Prefeitura do Município de São Paulo, Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente 1996. *Cades*, p. 53
- Sen A 2000. *Desenvolvimento como liberdade*. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, Secretaria do Meio Ambiente-Companhia das Letras, Rio de Janeiro.
- WHO 1987. The United Nations Conference of Environment and Development. *Our common future*.
- WHO 1997. Health Promotion Resources, *Key Documents*, Genebra, pp. 14-32.
- WHO 1997. *New Players for a New Era*, 4th International Conference on Health Education, Jacarta, Indonésia, Genebra.

Artigo apresentado em 7/6/2004

Aprovado em 24/6/2004

Versão final apresentada em 12/7/2004