



Instituto Politécnico de Castelo Branco
Escola Superior de Educação

**INSTITUTO POLITÉCNICO DE CASTELO BRANCO
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DE CASTELO BRANCO**

**Trabalho de Projecto do Ciclo de Estudos Conducente
ao Grau de Mestre em Educação Especial – Domínio
Cognitivo e Motor**

Título:

(IN)FELIZES SEM VOZ E SEM VEZ

**Histórias de Vida de Deficientes Mentais Indigentes da
Região Albicastrense**

HORÁCIO BRÁS JORGE

Junho de 2010

Agradecimentos

Ao Professor Doutor Ernesto Candeias Martins pela forma como orientou o meu trabalho. As notas dominantes da sua orientação foram a utilidade das suas recomendações, a cordialidade com que sempre me recebeu e a amizade que viemos a estabelecer. Estou-lhe grato por esses motivos e também pela liberdade de acção que me permitiu, que foi decisiva para que este trabalho contribua para o meu desenvolvimento pessoal, aguçando ainda mais a curiosidade e gosto pelas histórias de vida e pela etnografia.

À minha Família: Rosa, Beatriz e Alice. Elas sabem porquê.

A todas as pessoas que me ajudaram a encontrar os indivíduos da amostra e que me forneceram informações relevantes.

De uma forma muito especial e carinhosa aos seis resistentes, os “*Maluquinhos*” e às respectivas famílias e informantes, porque sem eles não seria possível realizar este trabalho.

Um bem-hajam do coração.

Resumo do Estudo

Os indigentes deficientes mentais foram sempre uma presença incomodativa nas comunidades albicastrenses. Com este estudo, através de histórias de vida, pretendemos saber quais os motivos que originaram o seu abandono social. Também indagámos por que motivos a referida situação se mantém, apesar das novas políticas de inclusão social.

Pensámos que os objectivos traçados, em relação à população em estudo, nos poderiam ajudar nas respostas ao problema formulado: perceber de que forma o indigente age e interage com a família e a comunidade de residência; inferir acerca das oportunidades escolares que lhe foram oferecidas, identificar as causas do abandono social; conhecer qual o apoio que as instituições locais lhe oferecem; conhecer o risco que representam para a sociedade; conhecer o grau de responsabilização da comunidade e/ou da família perante eventuais acidentes.

Utilizámos uma metodologia qualitativa, através da realização de entrevistas directivas biográficas e em profundidade, a partir de uma amostragem de seis indivíduos seleccionados nas freguesias limítrofes e na própria cidade de Castelo Branco. O primeiro contacto foi iniciado com um indigente deficiente mental nosso conhecido e, desde sempre, do nosso relacionamento. Continuámos com outros dois indivíduos também conhecidos. Os restantes foram-nos dados a conhecer através de pessoas conhecidas.

Pensamos que a população em estudo continua a ser marginalizada, apesar das novas políticas sociais, pelo facto de a sua história de vida coincidir com uma época de transição de valores: foram criados numa sociedade tradicionalista que tolerava os indigentes, desde que não incomodassem e não interferissem socialmente e presentemente vivem numa sociedade que apela à igualdade de direitos, promovendo a inclusão social. A qualidade de vida que deve ser oferecida a estes indivíduos e para essa promoção, os Centros de Dia, Lares Residenciais e Centros de Actividades Ocupacionais têm um papel primordial na ajuda às famílias.

Descriptors: Mental Disabilities; Indigence; Community; Human Rights; Work.

Descritores: Deficiência Mental; Indigência; Comunidade; Direitos Humanos; Trabalho.

Abstract

The indigent mentally handicapped have always been a disturbing presence in the communities of Castelo Branco. With this study, through life stories, we tried to find the reasons that led to their social abandonment. We also questioned why this situation remains the same, despite of the new social inclusion policies.

We thought that the stated aims, in relation to the population under study, could help us with the answers to the formulated problems: to understand how the indigents act with their family and the community around; to infer about the educational opportunities that were offered to them; to identify social causes of abandonment; to know what support do the local institutions offer; to know the risks indigents present to society; to know the degree of responsibility of the community and /or family facing possible accidents.

We used a qualitative methodology, by conducting biographic directive interviews to a sample of six individuals selected in neighboring parishes and in Castelo Branco. The first contact was with an indigent mentally handicapped we knew quite well for a long time. We also knew the second and third ones. The others were presented to us through acquaintances.

We believe that the studied population remains marginalized, despite the new social policies, because their life story happens at the same time as a values transition: they were raised in a traditional society that tolerated the poor, as long as they didn't bother others or interfere socially and currently they live in a society that appeals for equal rights and promotes social inclusion. The quality of life that should be offered to these individuals, concerning that promotion, Day Centres, Residential Homes, Occupational and Activities Centres have a key role in helping families.

Descriptors: Mental Disabilities; Indigence; Community; Human Rights; Work.

Índice Geral

		Pág.
	<i>Agradecimentos</i>	i
	<i>Resumo do Estudo</i>	ii
	<i>Índice Geral</i>	iv
	<i>Índice de Figuras</i>	vii
	<i>Índice de Quadros</i>	vii
	<i>Índice de siglas</i>	viii
	Introdução	2
I Parte	Cap. I Outros Textos, Outros Autores	6
	1 – Os Deficientes Mentais	7
	1.1 – Definição e Causas da Deficiência Mental	7
	1.1.1 – A esquizofrenia	10
	1.2 – Relação semântica da Deficiência com outros termos	12
	1.3 – Indigentes, Mendigos e Vagabundos	16
	2 – A Deficiência Mental ao longo da História em Portugal	19
	3 – A Deficiência Mental versus Vida Activa	22
	3.1 – Do livre arbítrio ao direito a ser educado	23
	3.2 – A influência familiar e a figura do tutor	24
	3.3 – As respostas da Escola Salazarista.....	26
	4 – As Políticas Sociais e os novos pedintes no séc. XXI ...	28
	Cap. II O Indigente Deficiente Mental na Região Albicastrense	32
	1 – As Figuras Típicas Beirãs	32
	1.1 – A comunidade, o deficiente mental, o tratamento e a cura	35
	2 – Instituições de Apoio e Acolhimento	38
	2.1 – As Misericórdias e a Assistência Social	39
	2.2 – Albergues	41
	a) O Albergue Distrital de Mendicidade	43
	b) O Lar Major Rato	45
	c) O Asilo Padre Campos	46

	2.3 – O Departamento de Psiquiatria e de Saúde Mental do Hospital Distrital de Castelo Branco	47
Cap. II	2.4 – Associações de Deficientes:	48
	a) – Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental de Castelo Branco	48
Cap. III	b) – Associação de Apoio à Criança do Distrito de Castelo Branco	49
	3 – A Importância das IPSS	50
II Parte	Organização e Planificação do Estudo	52
	Introdução	53
Cap. I	O Estudo Qualitativo	53
	1 – Problema em Estudo	53
	2 – Objectivos do Estudo	54
	3 – Local da Realização do Estudo	54
III Parte	Estudo Empírico	59
	Introdução	60
Cap. I	1 – Metodologia Qualitativa	60
	1.1 – Instrumentos de recolha de dados	61
	1.2 – Procedimento e recolha de dados	62
	1.3 – A Amostra e sua Caracterização	64
	1.3.1 – Caracterização de A1	64
	1.3.2 – Caracterização de A2	65
	1.3.3 – Caracterização de A3	65
	1.3.4 – Caracterização de A4	66
	1.3.5 – Caracterização de A5	67
	1.3.6 – Caracterização de A6	67
	1.4 – Análise das entrevistas	68
	1.4.1 – As entrevistas nº 1 e nº 2 referentes a A1	68
	1.4.2 – A entrevista nº 3 referente a A2	70
	1.4.3 – As entrevistas nº 4 e nº 5 referentes a A3	72
	1.4.4 – A entrevista nº 6 referente a A4	74
	1.4.5 – A entrevista nº 7 referente a A5	75
	1.4.6 – A entrevista nº 8 referente a A6	76

Cap. II		
Índice de Figuras	1 – Categorizações	78
Figura nº 1 – Família	2 – Apresentação e Análise dos Resultados	81
Cap. III	Conclusões e Recomendações	103
Índice de Quadros	Referências Bibliográficas	107
Quadro nº 1 – Entrevista	Apêndice I - Protocolos das Entrevistas aos Indigentes/ Representantes	118
Quadro nº 2 – Família	Apêndice II - Categorizações por indigente	148
Quadro nº 3 – Família	Apêndice III – Protocolo da entrevista ao Coronel Pires Antunes e ao Guarda Guilhermino	173
Quadro nº 4 – Categoria 1 – Família		81
Quadro nº 5 – Categoria 2 – Comportamento indisciplinado		82
Quadro nº 6 – Categoria 3 – Falta de higiene		83
Quadro nº 7 – Categoria 3 – Comportamento indisciplinado		84
Quadro nº 8 – Categoria 3 – Comportamento indisciplinado		85
Quadro nº 9 – Categoria 5 – Analfabetismo		93
Quadro nº 10 – Categoria 6 – Subsistência		92
Quadro nº 11 – Categoria 7 – Autonomia		96
Quadro nº 12 – Categoria 8 – Vícios, maquiagem e comportamentos desviantes		98
Quadro nº 13 – Categoria 9 – Institucionalização		101

Índice de Figuras	Pág.
Figura nº 1 – Localização das freguesias onde foi feita a recolha da amostra	58

Índice de Quadros	Pág.
Quadro nº 1 – Levantamento das localidades para possível recolha da amostra ...	55
Quadro nº 2 – Localidades onde foi efectuada a recolha da amostra	55
Quadro nº 3 – Referência e nome fictício atribuídos aos indivíduos da amostra ...	57
Quadro nº 4 – Evidências utilizadas	81
Quadro nº 5 – Categoria 1 – Família	81
Quadro nº 6 – Categoria 2 – Comportamento adequado	83
Quadro nº 7 – Categoria 3 – Personalidade	85
Quadro nº 8 – Categoria 4 – Comunidade	88
Quadro nº 9 – Categoria 5 – Analfabetismo	93
Quadro nº 10 – Categoria 6 – Subsistência	93
Quadro nº 11 – Categoria 7 – Autonomia	96
Quadro nº 12 – Categoria 8 – Vícios, manias e comportamentos desviantes	98
Quadro nº 13 – Categoria 9 – Institucionalização	101

Índice de Siglas

AACDCB	Associação de Apoio à Criança do Distrito de Castelo Branco
APPACDM	Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental
APPACM	Associação Portuguesa de Pais e Amigos das Crianças Mongolóides
AVD	Actividades da Vida Diária
BIS	Beira Interior Sul, os concelhos de Castelo Branco, Idanha-a-Nova, Penamacor e Vila Velha de Ródão.
CAO	Centro de Actividades Ocupacionais
CERCI	Cooperativa de Educação e Reabilitação de Cidadãos Inadaptados
CDCDM	Carta dos Direitos do Cidadão Deficiente Mental
CDPD	Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade
CIJE	Centro de Infância e Juventude
CNIS	Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade
CP	Código Penal
CRI	Centro de Recursos para a Inclusão
CRP	Constituição da República Portuguesa
DRABI	Delegação e Direcção de Serviços Florestais de Castelo Branco e Idanha-a-Nova.
EQUASS	European Quality in Social Services – (Qualidade Europeia em Serviços Sociais)
HAL	Hospital Amato Lusitano
HUMANITAS	Federação Portuguesa para a Deficiência Mental
IFAS	Instituto da Família e Assistência Social
IPSS	Instituição Portuguesa de Solidariedade Social
OMS	Organização Mundial da Saúde
RM	Ressonância Magnética
RMG	Rendimento Mínimo Garantido
TAC	Tomografia axial computadorizada
UMP	União das Misericórdias Portuguesas

As irmãs tontas

“Uma mãe tinha três filhas e todas eram gagas e tontas. Para as casar, disse-lhes:

- Filhas, é preciso estarem sempre caladas quando vier aqui a casa um rapaz. Deixai o resto por minha conta.

Um rapaz veio ver se gostava de alguma das filhas, só que desta vez a mãe esqueceu-se da recomendação.

Estavam elas a sós com o rapaz, quando o lume começou a chiar e logo uma disse:

- O tutalinho fede. (O pucarinho ferve).

Diz outra irmã:

- Tira-le o teto e mete-le a tolé (Tira-lhe o testo e mete-lhe a colher).

A última, ao ver que as irmãs se tinham esquecido da recomendação da mãe, respondeu muito zangada:

- A mãe nam di que nam falará tu? Agola nam tasará tu. (A mãe não disse que não falasses? Agora não casas).

O rapaz mal viu aquilo disse:

- Já estou ao facto de quem vocês são. Adeus. Eu cá vou-me embora.

A mãe quando soube o que tinha acontecido ficou zangada. Levou as filhas que falavam pior e deixou a que falava menos mal, recomendando-lhe:

- Olha, vem aí um rapaz para te ver. Tu põe uma rocada grande na roca e põe-te a fiar. Se ele reparar em ti e disser “Ó que rica fiadeira”, tu deves responder “Destas, despejo eu sete ao dia!”.

A rapariga foi à adega buscar vinho para fazer umas sopinhas. Quando se encontrava a comê-las chegou o rapaz.

- Adeus, menina!

- Olhe que eu destas despejo sete ao dia!

- Será da sua pipa, que não da minha! Olha a lambona! (...)”

H. JORGE (1996: 340)

Introdução

Todos os cidadãos têm os mesmos direitos, mas pensamos que a sociedade actual tem que continuar a adaptar-se e a aprender a saber aceitar e lidar com a deficiência. Frequentemente, o facto de um cidadão ser portador de deficiência mental gera situações de piadas, críticas e constrangimentos que podem levar a atitudes e práticas preconceituosas como a rejeição social ou a superprotecção familiar. Tais atitudes privam o deficiente mental do seu cabal desenvolvimento social, económico e cultural. Observamos e lemos que a deficiência mental tem, ainda hoje, nos indigentes significativa representatividade social. Vemos que eles não passam indiferentes a quem vive e convive com eles nas comunidades, sendo rotulados como seres humanos marginais e marginalizados, sujos, malcheirosos, “*anormais*”, ociosos, oportunistas e exploradores. A sociedade que não deu a devida importância aos seus indigentes, que os desprezou e rotulou, estigmatiza-os e critica-os por serem aquilo em que ela própria os transformou (Cury, 2006).

Com as novas políticas de integração social, os indigentes, figuras típicas locais, estão pouco a pouco a desaparecer do convívio das suas comunidades. Por esse facto, achamos interessante registar os seus depoimentos ou os depoimentos dos seus familiares, pois consideramos as suas histórias registos de vivências que eram frequentes no passado, raras no presente e, talvez, inexistentes no futuro. Contudo, a “*inclusão*” visa integrá-los na vida activa e a descentralização dos serviços psiquiátricos e a implementação de novas políticas assistenciais pretendem tornam possível tratá-los sem os excluir socialmente.

Henriques (1998:15-16) afirma que o objectivo do seu trabalho “*O Louco e os Outros*” foi “*conhecer como as comunidades rurais do sul da Beira Interior vivem e convivem com a loucura, quais os meios utilizados para o seu diagnóstico (...) e as prescrições com vista à sua cura (...) na perspectiva da psiquiatria transcultural. (...) Gostaríamos que este trabalho promovesse futuros projectos de investigação na área temática e geográfica indicada. Somos mesmo da opinião que este trabalho só faz sentido se tiver continuidade.*”

Também nós pretendemos, com este trabalho, acrescentar ao conhecimento já adquirido naquele estudo, os factores que influenciam a família e a comunidade, levando-os a excluírem da vida activa o indigente deficiente mental, limitando-lhes a qualidade de vida. Pensamos que o estudo é inédito na região de Castelo Branco e que poderá dar uma melhor perspectiva da problemática dos (in)felizes sem voz e sem vez, na sociedade, reconstruindo o seu modo de vida (relato, história de vida).

A nível etnográfico, será interessante passar para as gerações vindouras as histórias de vida destes indivíduos. Nos anos quarenta do Séc. XX, Fernando Namora (1982: 10) escreveu [1]:

(...) Havia em frente do meu consultório um pequeno adro e nele um casebre meio derruído, sem dono, ou assim poderia imaginá-lo, pois quem o habitava era gente erradia que vinha e partia sem se saber quando. Vagabundos, quase sempre, malteses ou loucos a cumprirem um fardo de nómadas que a desconfiança dos outros aticava, que a miséria deles e dos outros parecia legitimar, ambulantes que mercadejavam adornos ingénuos, campónios de passagem para gloriosos eldorados. A malta. Ali se abrigavam, para ali, sem hesitações, dirigiam os passos, fosse qual fosse o seu destino (...) Agora é dos malteses: vagabundos, ciganos, gente do mundo que não escolhe tecto. É a casa da malta... (...)

No ponto de vista pessoal, sendo apaixonado pela etnografia, pretendemos que a temática proposta resulte numa pesquisa de descoberta, lúdica e de enriquecimento e numa realização pessoal. Com origem em Tinalhas, freguesia do Concelho de Castelo Branco, ainda temos bem presente na memória situações de solidariedade comunitária. Tal como escreve Horácio Jorge (1996: 206):

“Eram frequentes os pedintes, geralmente pessoas já de idade, alguns originários das terras vizinhas. Batiam à porta das famílias remediadas e ricas. Havia pedintes com problemas mentais, rejeitados pela família e outros eram já demasiado velhos para trabalhar e não tinham parentes, vendo-se obrigados a mendigar.

Quando pediam costumavam dizer:

- Deia-me uma esmolinha p’as sus alminhas e obregaçõs!

Despediam-se agradecendo e rezando pelos familiares defuntos dos benfeitores.

- Dês le deia saúde pra gozar tudo aquilo que lá tem e que Nosso Senhor le acrescente o que lá le fica. Tudo seja p’as alminhas de quem lá tem!”

No que diz respeito às motivações profissionais, quando falamos em Educação Especial, pensamos geralmente no trabalho desenvolvido por profissionais, com crianças e jovens portadores de deficiência, que fazem um percurso académico a partir de um programa

¹ - “A novela “Casa da Malta” foi editada em 1945 e escrita durante a estadia do autor em Tinalhas, como médico, em 1944” (Jorge, 1996:376)

de intervenção educativa e que são inseridos na vida activa, graças à formação profissional. Contudo, existem pessoas com défices graves que não se enquadram em nenhum regime de trabalho produtivo e que são integrados em grupos de C.A.O. Há ainda os indivíduos que, por falta de oportunidades académicas e/ou sociais, por vontade própria ou por pura rebeldia, optam por uma vida que lhes permite liberdades ilícitas a indivíduos ditos normais. Pensamos que cabe ao professor de ensino especial impor inovação nas estratégias e métodos de ensino e fazer uma adaptação individualizada do ensino e diferenciação pedagógica. Faz igualmente parte das funções do professor de ensino especial ter uma maior atenção às áreas que promovam a socialização e expressão de todos os indivíduos portadores de deficiência.

Não é nossa intenção defender o tipicismo da mendicidade ou promover a caridadezinha como demonstração da solidariedade humana ou forma de alcançar graças divinas: “*Quem dá aos pobres, empresta a Deus*”. Contudo, não podemos deixar de referir a extraordinária importância do quotidiano dos indigentes, como um contributo para um melhor conhecimento das nossas raízes culturais e etnográficas.

Pretendemos fazer, neste trabalho, um estudo de caso, numa investigação qualitativa de perspectiva etnográfica, centrada na recolha e interpretação de opiniões expressas por indivíduos que fazem parte da amostra, indigentes deficientes mentais, ou expressas por terceiros que com eles privam no dia-a-dia.

O título “(In)felizes sem voz e sem vez” surgiu, tendo em atenção o conhecimento empírico que temos acerca dos indigentes deficientes mentais, de uma forma muito particular, os da região albicastrense. O conceito de felicidade muda de umas pessoas para outras. Talvez o cidadão comum, habituado a padronizar pessoas e sentimentos considere o indigente um infeliz, porque não pode ou não quer usufruir das “riquezas” que a sociedade de consumo põe à sua disposição. Só a fartura de bens materiais dá felicidade, pelo menos é o que a publicidade nos “ensina” todos os dias. Talvez para o indigente deficiente mental a felicidade esteja no facto de poder viver a vida um dia de cada vez, com o indispensável para sobreviver, de forma calma, sem a preocupação com a alimentação ou a combinação cromática das roupas a vestir amanhã. Talvez seja feliz em não se preocupar com o stress constante provocado pela luta travada no quotidiano, lutando pelo “cidadão padrão”, para alcançar mais rapidamente o topo, ser o melhor, ser bem sucedido, ser “alguém”. Talvez estes cidadão deficientes não sejam considerados úteis pelas pessoas “normais”, que os ignoram no quotidiano, que só lhes dão atenção no Natal ou nos breves segundos em que estabelecem comunicação visual

com eles, não prestando atenção à sua “voz”, não lhes satisfazendo as necessidades, privando-os dos seus direitos. Os indigentes deficientes mentais da actualidade, provavelmente já não têm uma história de vida tão miserável e dura como a história de vida dos seus homónimos de gerações passadas, pois a sociedade actual está em mudança e a integração social é uma preocupação das políticas sociais mas, por outro lado, sendo oriundos de uma geração que viveu numa sociedade salazarista que, na nossa opinião, não os apoiou ou integrou no campo académico e laboral, não usufruem em pleno dos mesmos direitos dos deficientes das novas gerações, tendo perdido a sua “vez”.

Esperamos que, com a realização deste trabalho possamos contribuir para a identificação e possível solução dos motivos que originam a situação de estado de abandono social dos deficientes mentais indigentes da região albicastrense.

O presente trabalho encontra-se estruturado em três partes. A I Parte reporta à leitura de outros autores, onde analisamos o conceito de deficiência mental e abordamos a temática dos indigentes deficientes mentais que são figuras típicas da região albicastrense. A II Parte é dedicada à organização e planificação do estudo. A III Parte diz respeito ao estudo empírico: à metodologia qualitativa, às categorizações e às conclusões e recomendações.

I Parte

Outros Textos, Outros Autores

Capítulo I

1 – Os Deficientes Mentais

Pedagogicamente, o conceito de “*anormal*” define-se em comparação com o que é normal. Todo o indivíduo que por deficiência física ou psíquica reagisse aos estímulos exteriores duma maneira diferente daquela que em regra se tem como padrão, considerava-se no âmbito médico-pedagógico como “*anormal*” (Ferreira, 1930: 3-14; Fontes, 1930: 120, referidos por Martins, 1997: 125). Gerou-se confusão terminológica, jurídica, médica ou psicopedagógica, para diferenciação dos diversos tipos de jovens “*anormais*”. Assim, “*anormais*” psíquicos ou psicopedagógicos eram considerados ineducáveis, os “*imbecis*” e “*idiotas*”. Os “*anormais*” educáveis subdividiam-se em verdadeiros, os delinquentes, os instáveis, os desatentos, os estúpidos, os epiléticos, etc.; e em falsos, estes pela má educação recebida ou por falta dela. Todos estavam sob a protecção das instituições de assistência e beneficência, estabelecimentos de educação ou de correcção. Só o Dec. Lei n.º 40701, de 25/07/1956 substituiu o termo “*anormal*” por “*deficiente*” (Martins, 1996).

1.1 – Definição e Causas da Deficiência Mental

A característica essencial da deficiência mental é um funcionamento intelectual inferior à média e que limita o funcionamento da comunicação, cuidados de higiene, vida doméstica, competências sociais e interpessoais, autocontrolo, competências académicas e laborais, saúde e segurança... O funcionamento intelectual global é definido pelo quociente de inteligência (Q.I), obtido através de testes (DSM-IV, 1996; 40-42).

Podem ser especificados 4 graus de gravidade que reflectem incapacidade intelectual:

- a) Deficiência Mental Ligeira – Q.I. entre 50 e 70. Pedagogicamente o indivíduo é considerado “*educável*” e desenvolve competências académicas, sociais e de comunicação, não muito diferentes dos indivíduos ditos normais. Podem adquirir autonomia no dia-a-dia, com supervisão esporádica.
- b) Deficiência Mental Moderada – Q.I. entre 35 e 55. Pedagogicamente o indivíduo é considerado “*treinável*”, termo que actualmente está em desuso, pois o indivíduo é passível de beneficiar de programas educativos. Pode adquirir alguma autonomia, treinar as competências sociais e ocupacionais mas faz aprendizagens académicas muito limitadas. Pode deslocar-se em comunidades vizinhas e conhecidas com

relativa facilidade e orientação. Com supervisão pode realizar trabalhos não especializados, adaptando-se bem à vida comunitária.

- c) Deficiência Mental Grave – Q.I. entre 20 e 40. O indivíduo pode aprender a andar, falar e ser treinado em actividades elementares de higiene e em termos académicos pode aprender a contar e a “ler” através de imagens. Necessita de supervisão constante.
- d) Deficiência Mental Profunda – Q.I. inferior a 20 ou 25. O indivíduo manifesta um acentuado défice no funcionamento sensorio-motor. Necessita de treino adequado para atingir competências de comunicação e autocuidados. Pode executar tarefas de rotina muito simples, com supervisão constante.

No domínio da saúde, a deficiência é uma perda ou alteração de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatómica (OMS, 1995:35). As perdas ou alterações são temporárias ou permanentes e incluem a existência ou ocorrência de uma anomalia, defeito ou perda de uma estrutura do corpo, incluindo a função mental. Corresponde à manifestação de um estado patológico e, em princípio, reflecte perturbações a nível orgânico. De facto, a “incapacidade” de uma pessoa é a redução ou falta de capacidades para exercer uma actividade de forma considerada normal dentro dos padrões socialmente estabelecidos para o ser humano.

O termo “deficiência” não é compatível com a Classificação da CIF, tendo um enfoque biológico, referindo-se às alterações ou anomalias ao nível das estruturas e funções do corpo, incluindo as funções mentais (Andrich, s.d). Neste caso o termo “incapacidade” tem um novo significado, correspondendo a uma noção mais complexa e abrangente que engloba os diferentes níveis de limitações funcionais relacionados com a pessoa e o seu meio ambiente, deixando de se reportar apenas às limitações da pessoa resultantes de uma deficiência como acontecia anteriormente. Na CDCDM (<http://www.eticus.com/documentacao/s/pp>) define-se:

“DEFICIÊNCIA MENTAL - Redução permanente da capacidade intelectual que impossibilita de assumir responsabilidades pelos seus actos, que limita na via social, que faz carecer de tutor e, nos casos mais graves, impossibilita de prover à subsistência, à higiene pessoal, faz necessitar de acompanhamento e de vigilância.”

Os indivíduos portadores de deficiência mental nunca conseguirão ter uma autonomia total, necessitando sempre de terceiros, familiares, a comunidade ou instituições, que os

ajudem ou orientem nas tarefas que têm que desenvolver nas suas rotinas quotidianas, dependendo tal, do seu maior ou menor grau de deficiência.

Batshaw (1990) aponta para o surgimento da deficiência mental, determinados factores predisponentes:

A – Factores genéticos ou genopatias, alterações que produzem metabolopatias (alterações do metabolismo); endocrinopatias (alterações endócrinas e hormonais); síndromes polimalformativos (alterações mistas). Cada célula humana contém um conjunto de informações emparelhadas de 46 cromossomas, a que se chama código genético e determina o legado dos nossos progenitores. As desordens cromossomáticas originam um tipo de deficiência.

B – Factores pré-natais e ambientais, que actuam sobre o feto ou embrião, através da mãe: infecções; endócrino metabolopatias (alterações endócrinas e metabólicas que afectam o feto); intoxicações; radiações; perturbações psíquicas; má nutrição...

C – Factores perinatais e neonatais que actuam durante o momento do parto: prematuridade; metabolopatias; síndrome de sofrimento cerebral; infecções; incompatibilidade RH. O trabalho de parto é crítico para o normal desenvolvimento do bebé. Um parto prematuro corta bruscamente com o desenvolvimento intra-uterino.

D – Factores pós-natais, que actuam após o nascimento, ao longo da vida do indivíduo: infecções; endocrinometabolopatias; convulsões; esquizofrenia; anoxia (deficiência de oxigénio); intoxicações; acidentes; traumas de guerra; traumatismos crânio-encefálicos; demência; factores ambientais; acidentes vasculares cerebrais. O incorrecto desenvolvimento ou os traumatismos do sistema nervoso podem causar uma deficiência que pode acompanhar o indivíduo durante toda a vida.

Ao longo da História da Humanidade e, em especial na História da Assistência Social, verificamos que os factores perinatais e neonatais foram os mais influentes, nas sociedades isoladas e ignorantes, para o surgimento da deficiência. A miséria originava muitas gravidezes com desenvolvimento uterino condicionado pelas agruras laborais ou carências alimentares ou hábitos de ingestão de álcool, as “*sopas de cavalo cansado*”, por parte da mãe. A ignorância e a falta de planeamento familiar originavam gravidezes indesejadas que culminavam na eliminação do feto gerado, (aborto) ou da criança nascida (infanticídio) ou no abandono (Reis, 2005). Os métodos empregues na prática do aborto identificam-se com o uso de “*beberagens*” constituídas por substâncias que

estimulam as contracções uterinas, geralmente ervas ou químicos. Comprimir fortemente o ventre durante a gravidez, manipular de forma incorrecta objectos ou atirar-se por uma escada, eram técnicas utilizadas por grávidas em desespero. O arrependimento da gestante trazia consequências nefastas para o novo ser. Antes do emprego do fórceps praticava-se a craniotopia, ou seja, sacrificava-se a criança pela perfuração da cabeça, expelindo o conteúdo do crânio e depois deixando a mãe expulsar naturalmente o resto do corpo; ou a embriotomia, isto é, dividindo o feto em fragmentos para facilitar a sua extracção. Os artefactos das parteiras reduziam-se a facas, palhetas, ganchos e tenazes (Fonte, 2005). A elevada percentagem de nados-mortos e da mortalidade materna deviam-se principalmente às precárias condições em que decorria o parto: a ignorância, a falta de assistência, a ausência de higiene e as superstições. Os partos demorados ou lesões obstétricas originavam fracturas de crânios ou hemorragias meníngeas, por manobras de “*fórceps*” ou por inadaptação dos diâmetros cefálicos do feto à bacia da mãe, não se recorrendo a cesarianas; e ainda eram frequentes as asfixias e as luxações acidentais traumáticas.

1.1.1 – A Esquizofrenia

As características essenciais desta perturbação psicótica são um conjunto de sinais e de sintomas característicos que estão associados a uma marcada disfunção social ou ocupacional. É provavelmente a mais angustiante e incapacitante de todas as perturbações. Trata-se de uma doença complexa, que se pensa ser devida a um número de factores conjugados. Incluem influências genéticas, traumatismos (lesões) do cérebro ocorrendo na altura do nascimento ou no período envolvente ou infecções virais do cérebro. Muitas destas pessoas passaram por períodos de depressão, stress ou conflitos antes de entrarem nesta situação. A gravidade e o tipo de sintomatologia podem variar significativamente de uma pessoa para outra. É um problema de saúde pública de primeira grandeza em todo o mundo (DSM-IV, 1996; 280-299).

A esquizofrenia é muitas vezes descrita de forma incorrecta como “*desdobramento de personalidade*”. Na realidade, afecta de forma grave a forma de pensar da pessoa, a vida emocional e o comportamento em geral. Os primeiros sinais aparecem geralmente na adolescência ou no início da idade adulta e envolvem uma disfunção cognitiva e funcional da percepção, do pensamento indutivo, da linguagem e comunicação, do comportamento, dos afectos, da produção de pensamento e discurso e da vontade,

diagnóstico de esquizofrenia num paciente isolado (Cordeiro, 1994).

levando a uma incapacidade ocupacional ou de funcionamento social (TSC, 2010, em [www.sacrocraniana.no.sapo.pt /esquizofrenia](http://www.sacrocraniana.no.sapo.pt/esquizofrenia)).

As ideias delirantes e bizarras relatadas pelo doente são incompreensíveis para os outros. Os doentes pensam, por exemplo, que são figuras históricas, ou que estão a ser perseguidos ou então estão convencidos de que estão a ser espiadas ou que alguém conspira contra elas. O delírio tem um papel tão importante, que toda a vida é afectada. As alucinações podem surgir em todos os campos sensoriais, sendo as alucinações auditivas as mais comuns. O esquizofrénico “vê”, “ouve”, “saboreia” ou “sente” coisas que não são reais. O pensamento desorganizado é avaliado no discurso do sujeito, que pode repentinamente saltar de um tópico para outro e as respostas podem não ter qualquer tipo de relacionamento com o discurso, gerando-se uma situação completamente incompreensível por parte de terceiros. O doente apresenta uma agitação anormal e imprevisível. Os movimentos catatónicos (revezamento entre períodos de passividade e de extrema agitação) manifestam uma marcada diminuição de reacção com o meio, podendo chegar a um grau de completa inatenção e postura rígida e resistência a tentativas de terceiros para moverem o indivíduo. O embotamento afectivo é um aspecto muito comum e caracteriza-se por uma falta de expressão facial e reduzido contacto ocular e reduzida expressão corporal, uma completa alienação do mundo à sua volta. A esquizofrenia afecta o relacionamento interpessoal, o trabalho e os cuidados com o próprio. O funcionamento é manifestamente inferior àquele que o indivíduo apresentava antes. Há grande dificuldade em iniciar ou manter actividades laborais e apresentando dificuldades em funcionar sob stress. O sujeito desinteressa-se completamente das actividades sociais. A grande maioria das pessoas que sofrem de esquizofrenia não constitui perigo para os outros. Têm muito maior probabilidade de se constituírem elas próprias como vítimas de violência (DSM-IV, 1996: 280-299).

Para estabelecer o diagnóstico de esquizofrenia, os sintomas devem durar pelo menos 6 meses e associar-se à deterioração significativa do trabalho, dos estudos ou do desenvolvimento social. A informação procedente da família e dos amigos é importante para estabelecer quando a doença começou. Com frequência, efectua-se análises de laboratório para excluir o abuso de substâncias tóxicas ou uma perturbação subjacente de tipo endócrino ou neurológico que possa ter algumas características de psicose. As pessoas com esquizofrenia têm anomalias cerebrais que podem ser vistas num TAC ou numa RM. No entanto, os defeitos não são suficientemente específicos para ajudar o diagnóstico de esquizofrenia num paciente isolado (Cordeiro, 1994).

A longo prazo, a doença varia e só quando a pessoa se encontra mais tranquila e estável é que se pode fazer um trabalho mais profundo, para que comece de novo a deixar de ter medos e pânico. A maioria das pessoas sofre ao longo da vida, perdendo oportunidades laborais e de relacionamento. Muitas vezes, sentem-se isoladas e estigmatizadas e podem ter relutância ou incapacidade em falar sobre a sua doença, embora a disponibilidade de novos medicamentos com menos efeitos secundários tenha melhorado a vida de muita gente. A reabilitação e as actividades de apoio são dirigidas para ensinar as competências necessárias para conviver na comunidade, permitindo ao esquizofrénico trabalhar, cuidar de si e relacionar-se com os outros. Embora possa ser necessária a hospitalização durante as recaídas graves, o objectivo geral é conseguir que estas pessoas vivam dentro da comunidade. Alguns doentes são incapazes de ser independentes, necessitando de uma atenção continuada num ambiente seguro com apoio (TSC, 2010, em www.sacrocraniana.no.sapo.pt/esquizofrenia).

As famílias e os amigos são profundamente afectados, devido à angústia de verem os efeitos da psicose, ao serem confrontados com os sintomas e com a recordação de como a pessoa era antes. São os prestadores de cuidados mais importantes e o objectivo principal é ajudar o doente a viver de forma independente e a controlarem a sua doença. Ficam melhor preparados para cuidar dos seus familiares se receberem informação adequada sobre a doença e seu tratamento (DSM-IV, 1996: 280-299).

1.2 – Relação semântica da Deficiência com outros termos

Nos vários tipos de documentos consultados encontramos diversas expressões para designar o deficiente mental. O povo, no seu conhecimento quotidiano, consoante os seus sentimentos de desprezo, indiferença, pena ou carinho, usa as expressões de “parvo” ou “parvinho” e “maluco” ou “maluquinho”. Por exemplo, Henriques (1998) utiliza “louco” e “asilado”; Pusich (1859) chama-lhes “infelizes” e “tolos”; Farinha (1930) utiliza a expressão “estropeados”; Fernandes (1994) refere-se a “vadios”; Carvalho (1996) identifica-os como “pobrezinhos”; Assis (2005) chama-lhes “deserdados de espírito”, “lunáticos” e “mentecaptos”; Landa (2004) denomina-os “excêntricos”; Garcia (1998) prefere a designação de “pobres de espírito”; Christian Andersen (2009) denomina-os de “patetas” e Ferreira (1843) de “mendigos” e “indigentes”.

Na Bíblia, são referenciados os “loucos” e os “doidos” em: Jo 10, 20 – “Ele está completamente louco. Porque é que vocês fazem caso dele?”; 1 Sm 21,14-15 – “Por

isso fingiu que estava doido e comportava-se como tal no meio deles, escrevendo garatujas nas portas e deixando que a saliva lhe escorresse pela barba.”

Uma das áreas mais férteis para a divulgação de imagens da deficiência é a arte.

Na pintura, Bosing, (2003) considera o painel “*A extracção da pedra da loucura*” de Hieronymus Bosh uma alegoria à ingenuidade, representando um “*cirurgião*” que extrai um objecto da cabeça de um homem preso a uma cadeira. A operação para extrair pedras era considerada uma espécie de charlatanismo através do qual o doente, ao ser-lhe extraída a pedra, ficava curado da sua estupidez. Wolf (2004) afirma que durante séculos, os bobos da corte gozaram da liberdade de poder censurar, sorrindo ironicamente dos costumes da sociedade, e é nesta qualidade que aparecem como críticos dos costumes e são tão frequentes nas pinturas de Velázquez, seleccionados entre anões e deficientes físicos e mentais. Escreveu Partsch (2004), referindo-se a Klee que foi devido às representações gráficas de marginalizados, principalmente os presos e doentes internados em hospícios que o pintor se inspirou para os seus desenhos “*infantilizados*” e desconcertantes.

Por vezes, os “*maus*” dos contos infantis, das novelas, dos filmes e dos desenhos animados são sujeitos com algum tipo de deficiência. Esta tendência possibilita as interpretações mais variadas. Uma interpretação imediata é aquela que relaciona a deficiência à frustração, e esta à agressividade ou à maldade (Santos, 1995).

Na literatura internacional, Cervantes, (2003: 22) referindo-se o D. Quixote, escreve:

“Em suma, tanto naquelas loucuras se enfrascou, que as noites se lhe passavam a ler desde o sol-posto até à alvorada, e os dias, desde o amanhecer até ao fim da tarde. E assim, do pouco dormir e do muito ler, se lhe secou o cérebro, de maneira que chegou a perder o juízo”.

Hans Christian Andersen (2009:56), relata no conto “*João Pateta*” o seguinte:

“(…) Nesse momento chegou o terceiro irmão, pois eram três, mas não havia ninguém que o considerasse como irmão, porque não tinha tanta erudição como os outros dois e, por causa disso, chamavam-lhe simplesmente João Pateta.

- Onde vão assim tão aperaltados?

- À corte, para falarmos e ganharmos a filha do rei!

- Com a breca, também tenho de ir! – disse João Pateta, mas os irmãos riram dele e partiram.

- Pai, dá-me um cavalo também! – exclamou o João Pateta. – Sinto tal vontade de casar-me! Se a princesa me quiser, quer-me! E se não me quiser eu quero-a na mesma!

- É disparate! – disse o pai. – Não te dou nenhum cavalo. Não sabes, na verdade, falar! Não, os teus irmãos são rapazes mais apresentáveis!

- Se não posso ter um cavalo – afirmou João Pateta -, levo o bode, que é meu e pode bem comigo (...).”

Tratando-se de um conto, há que tirar o moral. O João, desprezado por toda a família, sem ter certezas acerca da sua missão :“*E se não me quiser eu quero-a na mesma*”, levou a sua teimosia avante e acabou por casar com a princesa. Foi-lhe mais proveitosa a ingenuidade e espontaneidade do que a erudição dos irmãos.

O escritor brasileiro Machado Assis (2005:11-12), que viveu no séc. XIX, relata no livro “*O Alienista*”:

“(...) os loucos por amor eram três ou quatro, mas só dois espantavam pelo curioso do delírio. O primeiro, um Falcão, rapaz de vinte e cinco anos, supunha-se estrela-d’alva, abria os braços e alargava as pernas, para dar-lhes certa feição de raios, e ficava assim horas esquecidas a perguntar se o sol já tinha saído para ele recolher-se. O outro, andava sempre, sempre, à roda nas salas ou do pátio, ao longo dos corredores, à procura do fim do mundo. (...) o mais notável era um pobre diabo, filho de um algibebe [vendedor de roupas], que narrava às paredes (porque não olhava nunca para nenhuma pessoa) toda a sua genealogia, que era esta: - Deus engendrou um ovo, o ovo engendrou a espada, a espada engendrou David, David engendrou a púrpura, a púrpura engendrou o duque, o duque engendrou o marquês, o marquês engendrou o conde, que sou eu. (...)”

As ideias delirantes manifestadas por este “*louco*” estão também associadas a ideias de grandeza e de superioridade, sentindo-se o indivíduo um descendente directo de Deus, o Ser Supremo.

Pensamos que esta realidade do Brasil da pós-independência não variava muito da realidade nacional. Assim, Gil Vivente (1973:75), pai do teatro e criador de farsas sociais, contemplava, no Séc. XVI, o “*Parvo*” nas suas peças, como neste caso do “*Auto da Barca do Inferno*”:

“(...) (Chega o Parvo [Joanes] ao batel do Anjo e diz)

<i>JOANES</i>	<i>Ó da barca!</i>
<i>ANJO</i>	<i>Que me queres?</i>
<i>JOANES</i>	<i>Quereis-me passar além?</i>
<i>ANJO</i>	<i>Quem és tu?</i>
<i>JOANES</i>	<i>Samica alguém.</i>
<i>ANJO</i>	<i>Tu passarás, se quiseres;</i>
	<i>porque em todos teus fazeres</i>
	<i>por malícia não erraste</i>
	<i>Tua simpleza te baste</i>
	<i>para gozar dos prazeres.(...)”</i>

De facto, Joanes, o “*parvo*”, ou “*tolo*”, viveu sem maldade, de modo simples e despreocupado, sem saber exactamente qual o seu papel social: “*samica*” (talvez) alguém; daí o facto de não saber se tinha ou não direito a ser levado na barca do anjo. Representa a inconsciência e a ingenuidade.

José Régio (2001:404), em “*Poesia II*” escreveu:

*“(...) Deus e o Diabo é que me guiam, mais ninguém.
Todos tiveram pai, todos tiveram mãe;
Mas eu, que nunca principio nem acabo,
Nasci do amor que há entre Deus e o Diabo.
Ah, que ninguém me dê piedosas intenções!
Ninguém me peça definições!
Ninguém me diga: “vem por aqui”!
A minha vida é um vendaval que se soltou.
É uma onda que se levantou.
É um átomo a mais que se animou...
Não sei por onde vou,
Não sei para onde vou,
- Sei que não vou por aí!”*

Os sábios optam entre o bem e o mal, mas os “loucos” não os sabem distinguir. Estes dois princípios geram a vida e o bem-estar ou a morte, a destruição do ser humano, o não saber se “ir por aqui” ou “ir por ali”.

Sophia de Mello Breynes Andresen no livro “*Contos Exemplares*”relata a história d’“O Búzio”,(1970:45-55)

*“(...) O Búzio aparecia ao longe. Via-se crescer dos confins dos areais e das estradas.
(...) Na mão esquerda trazia um grande pau que lhe servia de bordão e era seu apoio nas longas caminhadas e sua defesa contra os cães raivosos das quintas. A este pau estava atado um saco de pano, dentro do qual ele guardava os bocados do pão que lhe davam e os tostões. O Búzio chegava de dia, rodeado de luz e de vento, e dois passos à sua frente vinha o seu cão, que era velho, esbranquiçado e sujo (...) Parava em frente duma porta e entoava a sua longa melopeia ritmada pelo tocar das suas castanholas de conchas. Abria-se a porta e aparecia uma criada de avental branco que lhe estendia um pedaço de pão e dizia:*

- Vai-te embora, Búzio. (...)

*Havia na terra muitos pobres que apareciam aos sábados em bandos acastanhados e trágicos, e que pediam esmola pelas portas e faziam pena. Eram cegos, coxos, surdos e loucos, eram tuberculosos cuspiendo sangue nos trapos, eram mães escanzeladas de filhos quase verdes, eram velhas curvadas e chorosas com as pernas incrivelmente inchadas, eram rapazes novos mostrando chagas, braços torcidos, mãos cortadas, lágrimas e desgraça. E sobre o bando pairava um murmúrio incansável de gemidos, queixas, rezas e lamentações. Mas o Búzio aparecia sozinho, não se sabia em que dia da semana, era alto e direito, lembrava o mar e os pinheiros, não tinha nenhuma ferida e não fazia pena.
(...)”*

O “Búzio” é um indigente com uma personalidade bem marcada, que “faz pela vida” sozinho, não se misturando com quem com ele se cruza nos caminhos da indigência, o que lhe faculta um “estatuto” diferente, podendo ser considerada uma figura típica, ainda hoje tão presentes em todas as sociedades.

Carriço (1912:2), escreve:

“(...) Era uma vez um mendigo, um desgraçado e chagoso pedinte que, à entrada de certa ponte, pedia esmola aos que passavam. Sentado no chão, encostado à parede, estendia no solo e aos olhos dos transeuntes, uma perna toda coberta de chagas pustulosas, sangrentas, medonhas, asquerosas. Era numa manhã de estio, sol quente

esbrazeado, batendo em chapa na terrível mazela, quase totalmente coberta por um negro e repugnante mosquêdo. Por esse espectáculo passou um bemfeitor, uma alma caridosa, a quem confrangeu a miséria e a dor daquele desgraçado. (...) “ – Não posso agora dar-te esmola, porque vou fazer uns pagamentos e só levo prata e papel, na volta não me esquecerei de ti”. Tirando um lenço da algibeira acrescentou: “- Mas não me vou embora sem te fazer uma obra de caridade”. E, com o lenço, enxotou todo aquele infernal mosquêdo. O mendigo parecia danado! “- Raios o partam! Nunca você aqui tivesse passado (...) É que todo esse mosquêdo que você enxotou das minhas chagas já estava farto, saciado do meu sangue e pouco ou nada me torturava. Agora, o mosquêdo que vem de novo vem cheio de fome, ávido de sugar sangue, insaciável, e que tarde horrorosa de picadas eu aqui vou sofrer! (...)”

Uma história que nos faz lembrar a parábola do bom samaritano, que nos mostra um indivíduo, eventualmente leproso, o que era mais um motivo para exclusão social, temendo a sociedade a propagação das doenças, obrigando os indigentes a sobreviver das parcias esmolas dos transeuntes “(...) vou fazer uns pagamentos e só levo prata e papel, na volta não me esquecerei de ti (...)”. O “bemfeitor, alma caridosa”, no intuito de ajudar criou mais um problema ao pobre desgraçado, enxotando-lhe as moscas. Por vezes, faz-se o mal, pensando-se que se faz o bem e o mal que vem só piora o que já existia.

A indigência é um tema incómodo para o cidadão comum, pois entra em conflito com a ideia estereotipada do belo, do socialmente aceite, como a etiqueta, a decência e os bons costumes. Na representação da deficiência encontramos os incapacitados, impedidos de sobreviver autonomamente; os indigentes que sobrevivem da esmola e da caridade comunitária; os mendigos e vagabundos que deambulam de terra em terra, sem destino, sem rumo, sem projectos de vida, limitando-se a deixar passar o tempo (Pinto, 1999).

1.3 - Indigentes, Mendigos e Vagabundos

Pode-se enumerar uma lista muito grande de conceitos que caracterizam a “indigência”: a pobreza do meio paupérrimo, aqueles que andam pelas ruas, vagueando sujos, com roupas rasgadas. Esfarrapados, descalços, até chegam a criar uma sola na planta dos pés e gretas profundas nos calcanhares, por andarem tanto. A higiene corporal é inexistente. Muitos são abandonados pela própria família ou, se não são abandonados, aquela não os consegue controlar. A sobrevivência dos indigentes não é fácil, porque são pobres, muitas vezes cheiram mal, não têm o que comer e vivem a pedir e ao acostumarem-se à situação tornam-se preguiçosos, inconvenientes, e chegam a não respeitar a condição dos outros, que acabam por lhes tecer uma discriminação incontrolável. As doenças que se pensa poderem transmitir e o aspecto degradante dos mendigos, são motivos de

exclusão social, demitindo-se a sociedade dos eventuais acidentes que possam vir a sofrer e responsabilizando-os por acidentes que possam vir a provocar (Sousa, 2006).

A Lei das Sesmarias, no séc. XIV já fazia distinção entre os mendigos comuns e os deficientes, referindo em (www.cm-coimbra.pt/index), s/pp.:

“Porque a vida dos homens não deve ser ociosa e a esmola não deve ser dada se não àquele que por si não pode ganhar, nem merecer por serviço de seu corpo porque se mantenha, e segundo o dito dos sabedores e dos santos doutores mais justa cousa é de castigar o pedinte sem necessidade, e que pode escusar de pedir fazendo alguma outra obra proveitosa (...) assim homens, como mulheres, que andam alotando e pedindo, não usando de outro mester sejam vistos e catados por as justiças de cada um lugar .”

A esmola é uma forma de sobrevivência, também apetecível para aqueles que optam por uma vida ociosa, fazendo-se passar por deficientes. Era frequentes os vadios no séc. XV, pois as Ordenações Afonsinas no Título XXXIII, (www1.ci.uc.pt/ihti/proj/afonsinas/) s/pp., recomendavam a el-Rei:

“Dos que andão vaadios, e nom querem fillar mester, nem viver com outrem - Na terra ha hi muitos homeës, que em ella vivem, e naõ mester alguñ, nem vivem com senhores, e he de persumir que vivem de mal fazer: pedem-vos por mercee, que mandes enquerer sobre lo, e os que acahrem que assy vivem, que os degradem, e lancem fora de vossos Regnos. (...) se depois forem achados, que os prendam, e jaçam na cadea atee que filhem alguñ mester, ou vivam com alguem , e nom querendo despois continuar em ello, que os açoutem publicamente.”

No séc. XVII, para o Tribunal do Santo Ofício, nem os “*pobres de espírito*” e “*andarilhos*” eram poupados, muitas vezes acusados de bruxaria, no dizer de Garcia (1998:37-42):

“(...) Manuel da Cunha Falcão, natural do Fundão, andarilho, negativo a ponto de recusar a identificação aos companheiros de cárcere, julgaram-no como louco os Inquisidores” (...); “João da Costa Sousa, tem falta de juízo, regista. Está só no cárcere, prisioneiro. Despojado de tudo, se despiu e meteu então a roupa na cama e depois de apagar o candeeiro, apertou uma liga ao pescoço e se afogou” (...); “ Louca fica também Isabel Violante Rosa. Desespera, recusa os médicos, e os clínicos afirmam que não sabiam curar “paixoins”. Isabel só tem direito a sete palmos de terra, sem caixão, no quintal da Inquisição (...).”

A Santa Inquisição aproveitou-se das acusações feitas por vizinhos desavindos para imolar indivíduos suspeitos de feitiçaria e deficientes físicos ou mentais, tidos como pessoas possuídas pelo mal, ou castigadas pelos pecados cometidos pelos progenitores.

As autoridades viram-se obrigadas a tomar medidas drásticas, castigando os ociosos, obrigando-os a trabalhar ou, expulsando-os do Reino. Tais medidas não tiveram sucesso.

No séc. XIX, Ferreira (1843: 335) escreveu:

“ O espectáculo da miseria, que infesta as ruas e as casas, desperta, revolta e, até certo ponto, envergonha a classe opulenta: e quando a corrupção, que de ordinario vai progressivamente ganhando terreno ao passo que a civilização e o luxo se desenvolvem, faz avultar desmedidamente o numero dos mendigos, cresce nestes a desmoralização e a audacia; os ricos comprehendem os perigos com que os ameaça a revoltosa inveja dos pobres, e sentem a necessidade de capitular com elles, suavizando, sem a remediar, a sua indigencia, a fim de os conservarem dependentes e submissos”.

A visão da indigência não pactuava com o cenário das mansões, da riqueza e da opulência. Era um espectáculo a apresentar noutros “palcos”, podendo esporadicamente cruzar-se com as vidas dos ricos, permitindo a caridade, que era socialmente bem vista e contribuía, como obra de misericórdia, para a salvação das almas dos benfeitores.

O êxodo popular do campo para as grandes cidades, em procura de uma “vida melhor”, provocou um aumento de mendigos, gerando a ociosidade e o aumento da criminalidade. Pusich (1859:25) refere a mesma situação no jornal “A Assembleia Litteraria”(www.spigamidju.com/.../antonia_pusich.htm) s/pp.:

“(…)A cada passo se encontrão miseraveis entrevados rojando pela terra – os cegos atravessando por entre numerosas concurrencias, expostos aos perigos que lhes podem resultar de sua cegueira. – Os infelizes cobertos de chagas apresentando ás vistas de todos o seu estado asqueroso; (...) é absolutamente necessario empregar meios energicos para tornar uteis á sociedade tantos individuos que fogem ao trabalho, e adoptão o pedir como modo de vida. (...)”

Nessa altura, Séc. XIX, o CP de 1886, no seu art.º 256º previa para os vadios não deficientes uma pena de prisão de 6 meses, sendo entregues “para lhes fornecer trabalho pelo tempo que se achar conveniente.”

Por outro lado, falta de salubridade pública era um factor a ter em conta na relação entre o indigente e a comunidade. A esse propósito, no semanário “Beira Baixa”, Cardoso (1938:5) escreve:

“(…) as lojas constituem vasadouros públicos, depósitos de estrumes de cavalgaduras que por ali pernoitam, gado graúdo e também caprino e suíno e até maltêzes ou vagabundos que se utilizam de cotos de velas para poderem lobrigar as palhas ainda não atingidas pela podridão (...) o excesso das escorrências para a via publica, ficando assim “higienicamente” molhada, como o podem atestar os milhões de moscas que por ali pululam (...) No nosso país a mortalidade pelas doenças infecciosas é enorme e muito maior é o número das vítimas de desleixo e ignorância, principalmente entre os indigentes e vagabundos. Calcula-se que seiscentas mil pessoas adoecem com doenças infecciosas, que são doenças evitáveis, visto se propagarem pelos micróbios, e deste contingente sinistro baixam aos cemitérios mais de cinquenta mil vidas por ano. É isso devido à insalubridade do clima? Não; é devido simplesmente ao atraso e à incúria (...)”

A falta de salubridade pública era prejudicial para as populações, mas era ainda mais grave para os vagabundos que tinham que habitar palheiros ou casebres abandonados. Tornavam-se assim maltrapilhos mal cheirosos e doentes, devido a infecções provocadas por mordedelas de ratos ou picadas de insectos. De maltrapilhos passavam a seres temidos e abandonados, disseminadores de “mazelas” e de doenças.

Em pleno séc. XX, no Estado Novo, época pós-Guerra de Espanha e início da 2ª Grande Guerra, o problema da mendicidade e da miséria aumentou. No semanário “Beira Baixa”, Viana (1940:1 e 4) tem publicado um artigo denominado “O triste espectáculo da mendicidade”, que nos dá uma imagem diferente da mendicidade e falsa mendicidade na cidade de Castelo Branco:

“(...) São homens, são mulheres, são crianças de um e de outro sexo que nos assaltam na rua, que nos vão bater à porta, que nos seguem os passos, que não nos largam, a pedir-nos uma esmolinha, a dizer-nos que têm fome, que não têm em casa nada (...). Nem sempre os que mais pedem e mais lamúria fazem são os que mais precisam, porque há homens – e até mulheres – que pedem, alegando que têm fome e vão logo a seguir gastar o que lhes deram na taberna, emborcando copos de vinho sobre copos de vinho ou de aguardente; há crianças que pedem por ver pedir e para comprar rebuçados e outras gulodices; há até quem peça por espírito de avareza, para juntar dinheiro que lhes não serve para comer nem para vestir, mas lhes serve para se deliciarem vendo-o, apalpando-o, escondendo-o no fundo de uma velha arca (...)”

Este texto dá-nos a conhecer uma realidade que ainda hoje é vigente: indivíduos que à custa da mendicidade, “camuflando-se” de pedintes, vivem da misericórdia alheia, evitando o trabalho e vivendo de forma parasitária.

Em resumo, os indigentes, mendigos e vagabundos, têm sido, ao longo da história, uma presença constante, paralela à sociedade laboral. Só tardiamente se começou a dar atenção aos direitos dos indivíduos deficientes, proporcionando-lhes qualidade de vida e oportunidades laborais, fazendo deles cidadãos de plenos direitos e não potenciais indigentes ou delinquentes.

2 – A Deficiência Mental ao longo da História, em Portugal

Vários autores têm falado das fases historiográficas da deficiência mental em Portugal.

Assim, podemos considerar:

1ª Fase historiográfica, até 1946. Nos finais do século XVIII, o Estado cria para os menores vadios, delinquentes e marginalizados, a Real Casa Pia de Lisboa (1780), a Casa de Detenção e Correção de Lisboa (1871) e a Colónia Correccional de Vila Fernando (1880), em moldes correccionais. Até finais do século XIX a mentalidade

colectiva, as instituições penais e institucionais não separava as crianças e jovens dos adultos, permitindo a confusão com o mundo dos ilegais, dos vagabundos, chegando ao ponto de os misturar nas instituições. No início do século XX podemos considerar a protecção ao cidadão deficiente mental, a três tipos de actividades: os serviços de assistência pública: assistência e higiene social, materno-infantil, puericultura, pediatria, etc; os serviços de instrução: a escola e a escolarização, os serviços de Justiça: tutorias de infância. O Projecto-Lei de 1903 (art.ºs 91 e 92), propunha-se amparar os que não possuíam meios de subsistência, os pobres, os indigentes, os mendigos, os inválidos, as crianças “*expostas*”, órfãs, desvalidas, abandonadas, deficientes...) Os serviços públicos contribuía para a defesa social, mas, apresentavam inconvenientes na aplicação da lei e na implementação das medidas ou tratamento médico-pedagógico. A legislação jurídico-penal em prol do menor, inicia-se com a promulgação da Lei de Protecção à Infância (Decreto de 27 de Maio de 1911), (Martins, 2006).

O Instituto médico-pedagógico, posteriormente designado pelo nome de A. Aurélio da Costa Ferreira destinava-se às crianças “*anormais*”, físicas e mentais, criando-se em 1915 na Casa Pia de Lisboa. Esta instituição alargou a sua acção a outras crianças “*anormais*”, funcionando como um externato, internato e centro de investigação, de observação e assistência aos estabelecimentos infantis oficiais e particulares. Foi o refúgio de muitos menores, o “*vazadouro*” de crianças “*anormais*” do país, as quais vegetavam as classes da Casa Pia, nos asilos, nas escolas oficiais e recolhimentos. No ano lectivo de 1914-1915 criou-se a primeira classe de ensino especial, denominada “*Classe dos malucos*”. Foi o único estabelecimento de assistência que a Provedoria estabeleceu como a base de todos os seus serviços assistenciais na capital. Aí se classificava, observava e investigava a situação do menor e dava-se o destino ou a assistência devida. Fazia ainda parte do Instituto a Colónia Agrícola de S. Bernardino, em Peniche. Em 1918 Palyart Ferreira tenta instalar classes especiais para crianças “*anormais*”, junto às classes ordinárias de ensino elementar, numa metodologia de integração, mas só em 1929 se abriram na Escola nº 9 de Lisboa, em Campo de Ourique essas classes. Em 1943 é criado o Instituto Maternal para à Infância, cujas funções vão desde serviços médicos e assistenciais de combate às causas de degenerescência. Em 1944 cria-se o Instituto da Assistência aos Menores como entidade de organizar os processos respeitantes aos menores deficientes mentais, visuais e auditivos fora da área de Lisboa (Martins, 1996a).

o Decreto-lei nº 3/2008, no Artigo 2.º - Princípios orientadores de:

2ª Fase historiográfica, de 1946 a 1974. O Decreto-lei nº 35.801 de 1946 cria as “*classes especiais*” nas escolas primárias, cabendo ao Instituto Aurélio da Costa Ferreira orientá-las e formar os respectivos professores. A educação especial desloca-se do cariz assistencial para um direito à educação especializada e à reabilitação com estruturas educativas e residenciais, com acompanhamento médico, sendo os utentes classificados em categorias de intervenção. O Estado passa a ter uma acção mais abrangente (Martins, 1996a). Em 1962 surge a APPACM, posteriormente denominada APPACDM, com delegações em várias localidades do País. Teve como objectivo criar as estruturas educativas em falta e receber apoio da Assistência Social. Com o crescimento do contingente de deficientes oriundos das guerras coloniais, com pressão da opinião pública, o Estado Novo publica em 1971 a Lei nº 6/71, Lei de Bases da Reabilitação e Integração de Pessoas com Deficiência (Veiga, 1999).

3ª Fase historiográfica, Pós-25 de Abril, 1974. Com a reforma do ensino em 1973, foram criadas a Divisão do Ensino Especial e de Especialização Profissional da Direcção-Geral do Ensino Básico e Secundário (Veiga, 1999). A educação especial passou a estar tutelada pelo Ministério de Educação e o Ministério da Saúde e Assistência, mais tarde pelo Ministério dos Assuntos Sociais. As iniciativas dos pais, dos técnicos e outros agentes sociais, constituíram a força propulsora das mudanças operadas que, simultaneamente, obrigaram o Estado a agir. Esses movimentos resultam de uma inversão de valores perante a educação de uma sociedade global, até então distanciada da escola, portadora de valores rurais, com uma economia débil, taxas elevadas de analfabetismo, num sistema em que a escolaridade obrigatória era extremamente reduzida, estendendo-se aos deficientes. Em 1975 surge em Lisboa a CERCI, que rapidamente criou delegações. Outras associações e instituições públicas e privadas surgiram, de cariz regional ou local, mais vocacionadas para deficiências específicas.

Presentemente, uma nova fase se inicia, a da inclusão plena. O Decreto-lei nº 319/1991 perspectiva a abertura da escola a alunos com necessidades educativas especiais, numa óptica de escolas para todos. A Declaração de Salamanca (1994) defende escolas regulares que possuam uma orientação inclusiva com meios mais eficazes de combater a discriminação criando-se comunidades acolhedoras, numa sociedade inclusiva e para todos. Mais recentemente, o Decreto-lei nº 3/2008, no Artigo 2.º - Princípios orientadores diz:

“(...) A educação especial prossegue, em permanência, os princípios da justiça e da solidariedade social, da não discriminação e do combate à exclusão social, da igualdade de oportunidades no acesso e sucesso educativo (...) as escolas ou os agrupamentos de escolas, os estabelecimentos de ensino particular com paralelismo pedagógico, as escolas profissionais, directa ou indirectamente financiados pelo Ministério da Educação, não podem rejeitar a matrícula ou a inscrição de qualquer criança ou jovem com base na incapacidade ou nas necessidades educativas especiais que manifestem.

Presentemente as crianças e jovens com défice intelectual, gozam de prioridade na matrícula e têm direitos escolares e de formação profissional iguais aos das outras crianças ou adolescentes. As escolas profissionais têm um papel importante, dispondo de currículos adaptados às limitações intelectuais, permitindo a aquisição de conhecimentos profissionais para uma futura integração na vida activa.

3 – A Deficiência Mental versus Vida Activa

A Lei nº 46/2006 proíbe e pune a discriminação em razão da deficiência e da existência de risco agravado de saúde. Refere no Artigo 1.º (www.dre.pt/pdfls/2006/08/16500.pdf), s/pp.:

“(...) visa prevenir e proibir a discriminação, em razão da deficiência, sob todas as suas formas, e sancionar a prática de actos que se traduzam na violação de direitos fundamentais, ou na recusa ou condicionamento do exercício de quaisquer direitos económicos, sociais, culturais ou outros, por quaisquer pessoas, em razão de uma qualquer deficiência (...)”

Também o princípio da igualdade (Artigo 13º.2) da CRP refere, no que diz respeito aos direitos das pessoas portadoras de deficiência ou incapacidade, o seguinte (www.portugal.gov.pt/PT/Portugal/Sistema_Politico/Constituicao) s/pp.:

“(...) no gozo pleno dos direitos legais, proíbe a discriminação com fundamento na deficiência e garante a igualdade de oportunidades, alertando a sociedade, no sentido de promover de uma forma plena a inclusão e participação de todos os cidadãos na vida quotidiana, sem qualquer excepção(...)”

O que a realidade nos tem mostrado é que ao longo da vida activa, a oportunidade laboral que foi dada aos deficientes mentais se limitou à pastorícia ou à ajuda nas tarefas domésticas, neste segundo caso, principalmente as mulheres. Nos ciclos agrícolas mais importantes: colheita da azeitona, vindimas, ceifa..., eram aliciados com umas quantas moedas, um copo de vinho ou um maço de tabaco: “Vai-me buscar umas pinhas”; “Vai-me guardar as cabras”; “vai-me ajudar a colher a azeitona”. Analfabetos e isolados da sociedade, contribuía para a, muitas vezes, pobre economia doméstica e

chegavam a ser o sustento da casa, quando os pais eram já velhos, sem direitos sociais e dependentes da caridade comunitária (Henriques, 1998).

Actualmente, falar de emprego e de deficiência, significa conseguir uma colocação num posto de trabalho, pois os indivíduos portadores de deficiência podem ocupar um lugar no mercado de trabalho, tal como outros cidadãos (Conceição, 2003). Em locais de trabalho adaptados ou protegidos, podem representar uma força laboral de relevo para o desenvolvimento económico de qualquer sociedade, apesar de existir uma subvalorização das suas capacidades, assente em preconceitos sociais ainda não desenraizados. Todo o ser humano necessita ser valorizado socialmente e o trabalho, por mais rotineiro que seja, contribui para o aumento da auto-estima, promovendo a integração social do indivíduo. O valor do trabalho é bem expresso na seguinte citação do Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Inserso de Espanha (1996: 89):

“El trabajo es un prerequisite importante para el bienestar del individuo. El trabajo no solo va aumentando el valor de nuestra cuenta corriente sino también nuestros valores sociales y psicológicos. El papel que desempeñamos en el trabajo y nuestras experiencias en él contribuyen decisivamente a nuestra propia imagen y autoestima.”-

A existência de um estatuto jurídico rigoroso, completo e amigo dos cidadãos com deficiências constitui um elemento importante na construção de uma sociedade mais justa e solidária (Castro, 1993). Por conseguinte, consideramos discriminação sempre que uma disposição, critério ou prática colocam uma pessoa em desvantagem comparativamente com outras. Trata-se de uma questão de equidade no âmbito dos direitos de qualquer cidadão. O empregador não pode discriminar, baseado na capacidade de trabalho reduzida, deficiência ou doença crónica.

3.1 – Do livre arbítrio ao direito a ser educado

A liberdade está centrada em dois níveis: o nível da constituição e o nível instrumental. Constitui uma parte essencial daquilo que definimos como desenvolvimento integral a nível físico, psíquico e social. Pode ser analisada em termos positivos ou negativos, ou seja, a liberdade de sair da pobreza e da fome, de sair da ignorância, de sair da opressão, mas também saber ler, escrever e contar, aceder aos recursos sociais, a capacidade para fazer escolhas em relação a áreas significativas da vida, participar na vida política e expressar vontades e sentimentos. Sem essas liberdades, a sociedade e os indivíduos não se desenvolvem. O conceito de desenvolvimento é empiricamente abrangente na medida

em que os diferentes tipos de liberdade se inter-relacionam uns com os outros (Hegarty, 2006).

No princípio VII da CDCDM (www.pcd.pt/biblioteca/.doc/Carta-Direitos.doc) s/pp. é referido:

“(...) o cidadão com deficiência mental deve beneficiar de uma educação que contribua para a sua mais alargada autonomia e inserção social e que permita desenvolver as suas aptidões, potenciar o sentido das responsabilidades morais e sociais e tornar-se membro útil à sociedade. Desenvolver as capacidades das pessoas com deficiência mental é um dever dos que têm as responsabilidades da educação e da orientação escolar. Estas responsabilidades cabem, em primeiro lugar, à família, mas a família receberá os apoios específicos do Estado e o Estado obrigará-se-á a subsidiar e a apoiar as iniciativas da sociedade civil, como instituições e associações vocacionadas para apoiar o cidadão com deficiência mental e a sua família, sem prejuízo das suas próprias iniciativas (...)”

A Carta é clara quanto aos direitos dos cidadãos deficientes mentais, que devem beneficiar de uma educação condigna, devendo o Estado proporcionar todos os meios para que tal aconteça, sem políticas economicistas ou segregadoras.

Todo o ser humano tem direito à educação, direito a frequentar escolas adequadas à sua situação e tipologia, com professores e técnicos preparados para as suas necessidades de aprendizagem e de desenvolvimento; direito a uma educação e escolaridade gratuitas e permanentes enquanto se justifique, ou mostre capacidade de aprendizagem e de desenvolvimento. Esse direito depende, sobretudo, do incentivo e modelo familiar.

3.2 – A influência familiar e a figura do tutor

Nos séculos passados, a vida das crianças acompanhava a dos adultos, lado a lado, no quotidiano familiar. A família não se preocupava em compreender a criança como um ser em desenvolvimento, existia como realidade, mas não estava considerada como um valor moral, sentimental e educativo. Nas pequenas comunidades rurais da região, num passado ainda recente, a quase ausência dos cuidados de higiene, de cuidados médicos, de protecção em relação aos acidentes, a deficiente e inúmeras vezes insuficiente alimentação, eram situações tidas como normais (Martins, 2006).

As crianças das famílias mais desfavorecidas estavam lançadas à pobreza, mendicidade e precariedade, ao trabalho infantil, ao abandono e marginalidade, arrastando-se esta situação décadas após décadas. A sociedade não tinha sido preparada para compreender, aceitar e zelar pela infância e juventude com necessidades educativas especiais. O aspecto físico ou intelectual das crianças deficientes comprometia também a integração social das suas famílias (Madeira, 2006). As famílias viviam isoladas, atendendo os seus

deficientes e frequentemente rompendo com o apoio social da comunidade. A diminuição de preconceitos, a que os pais estão submetidos e o entendimento mais realista da condição de deficiência, ajuda na tarefa de criar um filho portador de deficiência. Contudo, a elevada expectativa de desempenho é tão nefasta como a baixa expectativa. A criança precisa ser incentivada para aprender e ser valorizada nas suas aquisições. O desenvolvimento da personalidade das crianças e dos jovens como homens livres e responsáveis, e com sentido de participação, precisa de um padrão familiar valorativo. A falta desse padrão deixa-os sem referências, sem defesas perante as pressões culturais exteriores, desprovidos de projecto de vida, incapazes de assumirem compromissos (Martins, 1999). A “aculturação” e “anormalidade”, desde as situações de pais separados, uniões de facto, falta dos pais naturais ou de um deles provocavam nos filhos formas de desnutrição, abandono físico e moral, vagabundagem e inadaptação, com conseqüente vivência na “*escola da rua*”, sujeitas à delinquência e às situações de perigo moral. No dizer de Martins (1999:35): “(...) a ausência ou a falta dos pais ou de um deles determinava situações de orfandade e de abandono (físico e moral), sendo muitos deles entregues a familiares que os maltratavam (...)”.

Os maus-tratos podem surgir não só na infância ou juventude, acompanhando o indivíduo deficiente, ao longo de toda a vida. No artigo 15 do Código Penal português é referido (<http://bdjur.amedina.net/item>), s/pp.:

“(...) Age com negligência quem, por não proceder com o cuidado a que, segundo as circunstâncias, está obrigado e de que é capaz:

- a) Representar como possível a realização de um facto que preenche um tipo de crime mas actuar sem se conformar com essa realização; ou*
- b) Não chegar sequer a representar a possibilidade de realização do facto. (...)”*

De entre todos os tipos de maus tratos a negligência é de longe o mais representativo e, frequentemente, surge associada a outros tipos de maus-tratos: emocionais, violência física, abuso sexual e exploração laboral infantil. A negligência pode ser entendida como a não satisfação das necessidades básicas da criança, jovem ou adulto, com repercussões ao nível da sua saúde e desenvolvimento. Este conceito inclui tanto a omissão de cuidados ao nível físico como de estímulos que proporcionem o seu desenvolvimento cognitivo. Tem também como consequência o não desenvolvimento pleno do indivíduo nos aspectos físico, psíquico e social. A negligência nos cuidados básicos ocorre na alimentação inadequada e nas faltas de higiene, falta de afecto e vigilância médica; o contexto residencial é degradado e os adultos responsáveis pela criança têm um grau de instrução baixo. A ausência de “*guarda*” ocorre quando a

criança é deixada só, abandonada pela pessoa responsável do seu cuidado, vigilância ou autoridade, deixando-a incapaz de se defender de riscos e perigos (Henriques, 2004).

O princípio IX da CDCDM (www.pcd.pt/biblioteca/.doc/Carta-Direitos.doc), s/pp. refere:

“O cidadão com deficiência mental tem direito a personalidade jurídica. Deve-lhe ser garantido o direito à justiça e a uma tutela efectiva. Tem direito à herança em igualdade com outros herdeiros.”

Quem tem o dever de zelar pelos direitos do cidadão deficiente mental é o tutor. O cargo é atribuído pelo Juiz a uma pessoa que seja capaz de proteger e orientar indivíduos menores de dezoito anos, cujos pais faleceram ou foram destituídos do poder familiar. Espera-se que administre o património do tutelado, as suas despesas e dívidas e o represente nos actos da vida civil. É responsável pela saúde, educação, lazer e pelo bom desenvolvimento das funções emocionais e afectivas do tutelado (Gugel, 2009).

As “*amas internas*”, mulheres pobres que alimentavam e tutoravam as crianças recolhidas na “*roda*”, eram frequentes no séc. XVIII e XIX. Recorriam à criação dos filhos alheios, abandonando os próprios filhos na “*roda*”, de quem se tornavam amas, tendo assim direito a uma parca alimentação (Santos, 2006).

No que diz respeito aos direitos eleitorais, o art.º 29º da CDPD na alínea a), (http://www.adfa-portugal.com/livros/Convencao_ONU.pdf), s/pp., defende que

“(…) as pessoas com deficiência participem plena e efectivamente na vida política e pública, em condições de igualdade com as demais, directamente ou através de representantes por si escolhidos livremente, incluindo o direito e a oportunidade de votarem e serem eleitas (…)”

A realidade mostra-nos que há muitos cidadãos deficientes mentais que nem sequer estão recenseados. Inclusivamente há tutores e autarquias que não estão cientes deste direito constitucional.

3.3 - As respostas da Escola Salazarista

As crianças mais desprotegidas, pobres e deficientes requerem inúmeras atenções e cuidados e é no ambiente familiar onde devem encontrar esse ambiente propício e ideal para o seu desenvolvimento. Na época do Estado Novo, essa questão era complexa, porque a maioria das famílias tinha fracas condições sócio-económicas, culturais e educativas, impotentes em cumprir os seus deveres académicos perante os filhos (Goulão, 2005). Cabe à família oferecer o melhor quadro emocional e moral para uma

criança ou jovem adquirir um padrão de referência. A complementaridade entre família e escola só poderá funcionar bem se os pais e os professores partilharem a responsabilidade sobre a educação a dar a cada criança ou jovem. Um primeiro passo para desresponsabilizar os pais pela educação dos filhos é dado quando se lhes retira a liberdade de escolher o estabelecimento de ensino que deverá cooperar com eles nessa educação. Não deixar os pais escolherem a escola é incentivá-los a sentirem que as suas responsabilidades cessam à entrada do portão da escola (Fonseca, 2004).

O problema do analfabetismo nacional no Estado Novo, era saber se interessava extingui-lo ou se não seria preferível manter o povo na ignorância, pois dela decorriam a docilidade, a ignorância, a modéstia, a paciência e a resignação. Por exemplo Virgínia de Castro e Almeida, referido por (Carvalho, 1996:45), afirma:

“A parte mais linda, mais forte e mais saudável da alma portuguesa reside nestes 75 por cento de analfabetos. Os rurais que aprenderam as primeiras letras, que vantagens foram buscar à escola? Nenhumas. Nada ganharam. Perderam tudo. Felizes os que esquecem as letras e voltam à enxada”.

A política era manter o povo analfabeto porque, segundo essa ideia, a grande maioria da população não necessitava ler e escrever, bastando-lhe saber contar e escrever e uns rudimentos de matemática para fazer contas básicas e não se deixarem enganar em transacções comerciais. Segundo Rómulo de Carvalho, (1996:47), reportando-se a Alfredo Pimentel:

“Ensinar o povo português a ler e a escrever para tomar conhecimento das doutrinas corrosivas de panfletários sem escrúpulos, ou das facécias malcheirosas que no seu beco escuro vomita todos os dias qualquer garoto da vida airada, ou das mentiras criminosas dos foliculários políticos, é inadmissível. Logo, concluo eu, para a péssima educação que possui, e para a natureza da instrução que lhe vão dar, o povo português já sabe de mais.”

Camuflado na intenção de proteger o povo das influências políticas exteriores, mantinha-se o analfabetismo, havendo um controlo sobre o conhecimento escrito, evitando que os populares “feudalizados” tomassem conhecimento dos seus direitos de cidadãos. O decreto-lei nº 38968 /1952 apenas determinou três anos de escolaridade obrigatória, terminando com o chamado exame da 3ª classe, cujo alargamento para quatro anos (exame do 2º grau) foi remetido para 1956 (sexo masculino) e somente em 1960 foi tornado obrigatório para todos (Goulão, 2005).

Naquela época o sistema educativo não dava condições de acesso e sucesso às crianças provenientes dos meios pobres. Estava desenhado à imagem da família média e média alta: métodos pedagógicos e conteúdos escolares conservadores, manual único. O tipo

de apoio que a criança podia ou não ter em casa, as condições de habitação ou o grau de instrução dos pais, marcavam a diferença nas oportunidades de aprendizagem (Silva, 1989).

Num artigo de Oliveira (1940: 8), com o título “*Não se esqueçam dos pobres*” pode ler-se:

“(...) É um facto tristemente trivial o de crianças que não vão à escola por não terem calçado! Outras por não terem fato, outras porque têm fome, outras porque lhe faltam os livros. Fazem-se esforços de toda a ordem. Abrem-se escolas, proclama-se a instrução primária gratuita e obrigatória, declaram-se todos os homens iguais, sem distinção de fortuna ou classe – e tudo isso desaba num ápice por causa de um par de sapatos, pela higiene e o asseio e, por outro lado a rígida convenção. Bem basta que por tanto tempo a nossa cidade tenha abandonado os pequeninos desprotegidos da fortuna (...).”

Muitas crianças inteligentes, filhas de casais humildes foram impedidas de frequentar a escola pelo facto de não se poderem apresentar devidamente vestidos e calçados. Se ousavam “quebrar” as regras eram ridicularizados e estigmatizados pelos colegas. Provavelmente, por esse motivo terão surgido muitos pastores ou agricultores com capacidades para serem doutores. Ser criança pobre significava nas pequenas comunidades ser mais um par de braços a trabalhar para o sustento familiar e a escola era incompatível com esse “estatuto”. Se não havia incentivos por parte do estado, para a frequência escolar destas crianças, muito menos haveria para os “anormais”, ou seja, as crianças que apresentavam anomalias patológicas, não sendo susceptíveis de uma educação regular pelos métodos de ensino formal (Martins, 1997). Seguindo este princípio, as crianças deficientes mentais nem sequer eram matriculadas ou admitidas nas escolas, ficando entregues aos cuidados domésticos ou deambulando desde cedo pelas ruas, pedindo esmola, inibindo-as de exercerem actividade laboral.

4 – As Políticas Sociais e os Novos Pedintes no séc. XXI

Em relação à perspectiva de actividade laboral, nem todos os cidadãos deficientes mentais têm capacidade para a exercerem, quer seja através de emprego protegido financiado ou de formação profissional específica. O princípio XII da CDCDM (www.pcd.pt/biblioeca/.doc/Carta-Direitos.doc) s/pp. defende que:

“Em nenhum caso se permitirá que trabalhe com o fim único de produzir, dado não estar capacitado para reivindicar os seus direitos, mas que o trabalho assuma fins ocupacionais, como processo de terapia, de diversão e de utilidade para si e para a sociedade. Não deve, em nenhum caso, ser obrigado ou autorizado a ter uma ocupação ou um emprego que prejudiquem a saúde ou a autonomia, ou que impeçam o seu desenvolvimento físico, mental ou moral”.

Atendendo às características dos cidadãos laboralmente inadaptados, no campo das políticas sociais, foram criados programas e protocolos que se estabelecem entre a Segurança Social e as IPSS vocacionadas para a promoção da qualidade de vida dos deficientes mentais. Os Centros de Actividades Ocupacionais funcionam em instituições vocacionadas para a deficiência e destina-se a jovens a partir dos dezasseis anos inclusive, portadores de deficiência, desprovidos dos requisitos necessários para serem integrados no mercado de trabalho. O seu funcionamento tem por base a interacção com a família e a comunidade, atendendo às capacidades e não às dificuldades, de modo a permitir ao indivíduo que funcione o mais autónomo e independentemente possível (Veiga, 1999). As Políticas Sociais apostam também na gestão de recursos humanos, desde técnicos, monitores reabilitadores e auxiliares que desenvolvem directamente actividades com os utentes. As actividades devem ser voluntárias, tentando-se que os utentes consigam um elevado grau de participação e empenho. As AVD visam o desenvolvimento global dos utentes, promovendo a sua autonomia e independência pessoal. Outras actividades privilegiadas são a jardinagem, a educação física, a expressão plástica, os trabalhos manuais, o contacto com a natureza e as áreas de expressão (dança, teatro e música). A distribuição dos utentes dos CAO pelas actividades deve ser decidida de acordo com as características e apetências de cada um, havendo inclusivamente alguns indivíduos que se *“especializam”* em trabalhos de rotina do seu agrado, evitando ou recusando as actividades para que estão menos motivados.

Presentemente a *“Estratégia Nacional para a Protecção Social e Inclusão Social 2008/2010”* (<http://www.reapn.org/documentos.php?ID=8>) pretende promover a abordagem estratégica global para a coesão social, a igualdade entre homens e mulheres e a igualdade de oportunidades, através de sistemas de protecção social e de políticas de inclusão social adequados, acessíveis, viáveis financeiramente, adaptáveis e eficazes articula-se através de dois eixos estratégicos de intervenção:

Eixo 1 - Fazer face ao impacto das alterações demográficas, apoiando a natalidade e a infância; apoiando a conciliação entre a actividade profissional e a vida pessoal e

familiar; promovendo o envelhecimento activo com qualidade e prevenir e apoiar a dependência.

Eixo 2 – Promover a inclusão social activa, reduzindo desigualdades; melhorando as condições de vida em territórios e habitats mais vulneráveis; favorecendo a inclusão social de grupos específicos, nomeadamente pessoas com deficiências ou incapacidades, imigrantes e minorias étnicas, pessoas sem-abrigo.

Diz ainda o referido documento que no caso das pessoas com deficiência ou incapacidades, a sua exposição a problemas de integração específicos decorrentes de situações de menor autonomia, auto-estima desvalorizada, escassez de recursos na família, qualificações escolares baixas, falta de aptidões e recursos pessoais e relacionais, condiciona as oportunidades objectivas de acesso a direitos básicos ou a estilos de vida considerados aceitáveis.

A par da marginalização racial, religiosa ou étnica, o desemprego ou a precariedade laboral contribuem para o surgimento dos novos pobres, os pobres envergonhados, que querem preservar a sua dignidade, ocultando a realidade aos vizinhos e, em muitos casos, à própria família, tentando sobreviver com o pouco dinheiro contado até ao mais ínfimo cêntimo ou recorrendo a ajudas comunitárias, como é o caso do Banco Alimentar (Bruto da Costa, 2008). Em definição, o pobre é alguém que não consegue satisfazer de forma regular todas as suas necessidades básicas. A pobreza é um fenómeno social, não apenas individual: é também não ter recursos para participar nos hábitos e costumes da sociedade. A partir da entrada de Portugal na Comunidade Europeia foram iniciados programas de luta contra a pobreza. Contudo, o RMG nunca foi para resolver o problema da pobreza porque a grande maioria dos pobres nem sequer tinha acesso ao RMG e hoje são poucos os pobres que beneficiam do RSI que é atribuído a quem não tem verdadeiras carências monetárias. A mentalidade portuguesa atribui a pobreza a factores que não têm solução: a deficiência, o fatalismo, a má sorte, a preguiça. O verdadeiro programa de luta contra a pobreza tem que ser o de esclarecer a opinião pública sobre as suas verdadeiras causas. No dizer de M. Silva & B. da Costa (1989:12):

“A pobreza urbana é exposta, ainda que tendencialmente contida fora da vista do resto da cidade. É uma pobreza cumulativa, de que a expressão mais visível é a carência de alojamento – a sua precariedade, insalubridade, insegurança, ausência de conforto são factores de exclusão social. A pobreza é por outro lado, um fenómeno estrutural e as suas características (intensidade, incidência e tipologia) no momento presente são determinadas pelo(s) modelo(s) de crescimento seguido(s) nas últimas décadas pela economia portuguesa, originando a marginalização de certos grupos sociais e criando situações de vulnerabilidade nestes grupos”.

Pensamos que nas cidades a pobreza é mais marcante, porque nas aldeias ainda se pratica uma economia de subsistência em que os parentes e vizinhos se entreadujam. “Onde comem três, comem quatro ou cinco”. O êxodo do campo para a cidade cortou as raízes com a família alargada, surgindo uma família formada apenas pelo casal e pelos filhos. Os vizinhos praticamente são desconhecidos e a entreaduja é rara, surgindo, em situações de desemprego ou doença, uma pobreza envergonhada e socialmente encoberta.

No fenómeno recente da nova mendicidade, verificamos que, ao frio ou ao calor, até os mais pequenos cumprem um ritual diário: enquanto uns calcorreiam as ruas, percorrem cafés, abordam os clientes das esplanadas e nos semáforos, outros aguardam sentados no chão ou ao colo das mães que vivem deste modo de vida (Espírito Santo, 2008). São normais os relatos de má alimentação, inexistência de acompanhamento médico e abandono escolar. Vivem à margem do sistema de saúde, muitas vezes não andam suficientemente vestidos nem calçados e habitam em locais sem quaisquer condições. Mais tarde é na rua que acabam por se sentir verdadeiros heróis quando integram grupos de jovens mais velhos e delinquentes. Rosa Martins (2009), em (http://sras.gov-madeira.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=629:pedintes-de-taxi-e-renda-de-luxo) fez uma investigação que publicou no DN Madeira que reflecte a nova geração de pedintes, vindos de países estrangeiros e que cada vez são mais frequentes nas nossas cidades. Refere que a “*pedincha organizada*” da Europa de Leste entrou na rotina das cidades. Os comerciantes confrontam-se com estropiados ao lado das suas lojas a jogar com as emoções de quem passa para arrecadar a esmola. Despejam discretamente as moedas e as notas na pequena carteira que trazem à cintura, ficando um homem a controlar os seus “*colaboradores*”. Não vão ao café, não vão à casa de banho e não se movimentam na rua. Estes pedintes contam que dormem na rua ao relento mas muitas vezes vivem em apartamentos alugados com o dinheiro obtido com as esmolos. (Lopes, 2007, 5 Novembro). De entrevistas informais a contemporâneos do “Zé

Pessoas há que devido à toxicodependência ou alcoolismo com conseqüente abandono familiar se tornam voluntária ou involuntariamente, em pedintes. Outras obtiveram grande sucesso profissional tão efêmero que os lançou no desemprego, não conseguindo lidar com a mudança. Diz Cury (2006:39):

“ (...) - João e Adolfo ainda são psicóticos, deliram, atormentam-se com imagens aterradoras ainda devidas a muitos anos dependentes das drogas. Em seguida, apontou para uma mulher muito magra. Joana fora modelo na sua adolescência. Engordou, perdeu as curvas do corpo, a beleza exterior e a admiração social. Foi descartada,

deixou-se abater, teve anorexia nervosa, ficou só. Foi internada de hospital em hospital, até que resolveu procurar um lugar onde ninguém se preocupasse com a aparência (...) Tiago era rico e perdeu tudo: dinheiro, privilégios, esperança, autoconfiança, capacidade de lutar tinha status, glamour, mas perdeu a sua glória e os seus amigos e, não suportando o anonimato, abandonou-se ao alcoolismo e vagabundagem (...) ”

A sociedade está em constante alteração e todos os seres humanos, por motivos diversos, podemos em alguma fase da sua vida confrontar-nos com o desemprego, a pobreza, a indigência ou a deficiência.

Capítulo II - O Indigente Deficiente Mental na Região Albicastrense

1 – As Figuras Típicas Beirãs

Os indivíduos com deficiência mental, pedintes, mendigos e vagabundos, nas décadas de quarenta a setenta, vagueavam de terra em terra. Eram autênticas figuras típicas regionais. Viviam da caridade pública e durante o Inverno refugiavam-se em palheiros ou choças (Henriques, 1998).

De entre as figuras típicas, provavelmente será o albicastrense Zé Gavetas o mais popular, tendo-se tornado, com o passar do tempo, um mito urbano. Refere J. Lalande (2004:16):

“(...) O Zé Gavetas se fosse vivo, completaria três quartos de século, aquele que é justamente considerado o último excêntrico albicastrense. Estimado pelos conterrâneos, a memória colectiva ainda não o esqueceu. Trabalhador e galhofoeiro, moço de recados de ocasião e ardina de profissão, percorria alegremente as ruas da cidade vendendo os jornais e lançando para o ar o pregão inconfundível. Muitas vezes ele próprio foi assunto de crónicas que sublinhavam a sua figura e as características da sua personalidade (...)”

O “Zé Gavetas” era analfabeto mas não havia festa de estudantes que não solicitasse a sua colaboração. Tinha mais prazer em ser útil do que necessidade de gorjeta. Era vaidoso e quando se vestia de fato e gravata, de segunda mão, tomava uma postura de aristocrata, de maneiras e atitudes importantes, (<http://www.castelobrancocidade.blogspot.com>, 2007, 5 Novembro). De entrevistas informais a contemporâneos do “Zé Gavetas”, recolhemos várias informações que nos permitem caracterizar a sua personalidade e forma de vida. Por exemplo se, na brincadeira, era chamado de “engenheiro” ou “doutor”, inchava de vaidade. Era frequente vê-lo passear de jornal aberto, frente às esplanadas dos cafés cigarro nos lábios, concentrado em pseudo-leitura, só interrompida para responder com pose adequada, a quem o cumprimentava, exibindo-se e olhando por cima do ombro. Chegou a dizer a uma tia que ia casar, mas não a podia convidar para o casamento, pois só iam doutores. Uma vez entrou no

emblemático Café Aviz, apregoando um jornal, pois ocasionalmente era ardina, por conta dum quiosque da cidade. Dos clientes, a maioria doutores e “gente de bem”, ninguém lhe comprou nada. Então, antes de sair, perfilou-se e, virando-se disse: – “*Tudo analfabetos, só analfabetos!*”. Uma situação caricata, em que o analfabeto dá uma lição aos “letrados”. Geralmente era ele que encaminhava para as prostitutas os rapazes que vinham fazer a inspeção.

Houve outras personagens castiças albicastrenses que ficaram na memória:

O “*Noco*” era vendedor de jornais e o exemplo da má criação, sendo o seu vocabulário formado quase por obscenidades (<http://www.musicamaestro.blogspot.com>, 2003, 25 de Outubro). O “*Resinas*” era engraxador, o “*Zezinho das Cruzetas*” morava no Largo de S. João, fazia e vendia cruzetas e bancos de madeira. O “*Ti Guilhermino*” era um grande amante do Benfica, andava sempre vestido com as vestes do seu clube e afixava e distribuía a publicidade do Cine Teatro Avenida. Muitos outros indigentes poderiam ainda aqui ser referidos.

A imprensa regional e várias monografias do Distrito de Castelo Branco referem outras figuras típicas regionais. Baptista (1997:12):

“(…) No dia 15 de Agosto de 1997, morreu nas Aranhas [Penamacor] uma das figuras mais típicas dos concelhos de Idanha-a-Nova e Penamacor, O Tonho da Aldeia. De seu nome António Afonso Ramos, era o pedinte mais famoso das redondezas. Nunca ofendeu ninguém, mas pregava valentes sustos nas raparigas (...)”.

Alguns destes indivíduos são lembrados pela sua agressividade, por manias peculiares ou pela crueldade com que eram tratados. O “*Felisberto Mocho*”, de Idanha-a-Nova, dizia-se, possuído por um espírito, partia tudo e batia em toda a gente. Foi exorcizado, mas não resultou e só sossegou, quando o barbeiro de Cedilha (localidade espanhola, fronteira) e mais dois rapazes, lhe bateram tanto, que lhe racharam a cabeça, deixando-o três meses em coma, (Henriques, 1998). O “*Chico do Rosmaninhal*”, indicado no jornal “*Notícias da nossa Terra*” (nº 72, Dezembro, 1963:3), referido por Henriques, 1998:95), arrastava atrás de si uma espada imaginária. Era inofensivo e costumava dizer “*Sou tonto, sou tonto, mas eu governo-me sem trabalhar. E vossemecês, para se governarem, fartam-se de pensar (...) lembrou-se, nas noites passadas, de dar concerto de pifaro pelas ruas da Vila, às 4 da madrugada. Chovia e estava escuro como breu*”. Despertou a muitos com a melodia que sempre repetia.

Num artigo de Ribeiro (1938:3), intitulado “*Um doido Furioso*”, lê-se:

“(…) queixam-se-nos da Lardosa que há ali um doido furioso, que é um perigo grave, não só para a família que tem sofrido tormentos indizíveis com a vida infernal que o

desgraçado lhes faz passar, mas para toda a gente. Ataca a mãe e os irmãos com tudo o que acha à mão e até à dentada, há dias correu sobre o pai com um machado em punho, escavaca todos os móveis, salta nu da janela da casa e corre sobre todos os que encontra (...)”

Este registo fala da crueldade de um “*doido furioso*”, mas também há registos de casos de extrema crueldade para com os indigentes, como refere F. Henriques, (1998:124). Diz que no Inverno, o Alberto “*Gaduço*”, figura típica de Idanha-a-Nova, com consentimento dos ferreiros, sentava-se junto ao lume da forja para se aquecer:

“(...) Um dia o Gaduço foi-se sentar junto do lume; tinha as calças rotas entre as pernas e devido ao calor que vinha do lume, abriu as pernas, ficou descomposto com o sexo hirto e a descoberto. Então o cunhado do ferreiro ao ver o Alberto naquele estado, meteu o ferro de mexer o carvão na forja, deixou pôr em brasa e queimou o Alberto no pénis, sem que o ferreiro desse por isso. O pobre deu saltos e proferiu palavras obscenas e o ferreiro cheio de raiva quase batia no cunhado (...).”

A resposta do cunhado para o ferreiro foi: “*Ah! É maluco*”.

O mesmo autor F. Henriques, (1998) refere que o “*Menino Alberto*”, indigente também de Idanha-a-Nova, era tratado como um animal e na época das matações dos porcos, em brincadeira de mau gosto, davam-lhe o toucinho que envolvia a “*oreta*” [pénis do porco], ou o ânus, mas por lavar e cru. Quando ia ao matadouro, a carne que lhe davam era quase sempre goela, bofe ou beíço, que ele comia crua, se conseguisse mastigá-la.

O abandono e desprezo a que muitos deficientes mentais eram sujeitos, refere-se num artigo de Ribeiro (1939: 3):

“Perdeu-se. Rapaz bastante parvinho com mais de 20 anos de idade e que se chama Henrique André. Apareceu há dias no Oledo e dirigiu-se para a estrada de Castelo Branco. Pedu-se à pessoa que o encontre (e depois de lhe procurar o nome para se certificar que é o próprio) o favor de informar logo esta redacção e o reter alguns dias, para ser mandado ao seu destino.”

Presentemente outras figuras típicas ainda vão surgindo na região. Referiu-nos numa entrevista informal, a Directora Pedagógica da AACDCB que alguns utentes daquela Associação foram para lá encaminhados, pelo facto de serem sem-abrigo, provenientes de várias localidades do Distrito. Alguns dormiam no Inverno no hall de caixas de multibanco, onde o ambiente é aquecido, outros sobreviviam em palheiros ou casas abandonadas. Outros ainda, percorriam o país à boleia ou em transportes públicos, clandestinamente, sendo interceptados pelos cobradores que os denunciavam à PSP. Reconhece ainda que alguns dos indivíduos, caso não fossem utentes da Instituição, certamente seriam excluídos socialmente. “*Em Castelo Branco, embora não pareça, há*

muitos sem-abrigo, mas são ajudados por instituições, que os atendem temporariamente ou até por pessoas particulares que os recolhem em anexos de casas ou em edifícios vagos, alimentando-se do Banco Alimentar". Há indivíduos que só não são indigentes porque os familiares os alimentam e lhes proporcionam roupa lavada e cama, deambulando pelas ruas e pelos cafés, mendigando um bolo ou um café, não tendo qualquer tipo de ocupação e são figuras típicas que se podem encontrar em vários bairros da cidade, ocorrendo a indigência não só em deficientes mentais, mas também em indivíduos viciados em álcool e em estupefacientes.

Refere um responsável policial da PSP, no activo, o Comissário Jeirinhas, que já há uma acção tão activa no encaminhamento de mendigos, indigentes e figuras típicas, como acontecia na época em que a PSP tinha representação no Albergue Distrital de Mendicidade. Presentemente a sua função, se forem detectados ou indicados casos por outras autoridades ou por familiares, consiste em encaminhar os indivíduos para a Segurança Social, se forem provenientes da região, ou para a sua região de origem, dando conhecimento às respectivas autoridades. A PSP dispõe de uma equipa de agentes que apoiam domiciliariamente pessoas abandonadas ou desprotegidas.

Todas as figuras típicas eram e são conhecidas quase exclusivamente pelos apodos ou alcunhas, quase sempre a caracterizar uma acção praticada pelo indivíduo ou a identificavar a família ou a sua comunidade de origem (Henriques, 1998:136). A destacar os já referidos "Gavetas", "Resinas", "Zezinho das cruzetas", "Chico do Rosmanihal", "Doido das Eiras", "Gaduço", "Menino Alberto"... A alcunha pode ainda ser mais um processo de marginalização ou corresponder a uma identificação carinhosa e de protecção. Contudo o "estatuto" de deficiente mental permite comportamentos que são proibidos aos restantes membros da comunidade. Permite-lhes ser protagonistas de atitudes socialmente condenáveis, sujeitas à acção do tempo e do espaço.

1.1 – A comunidade, o deficiente mental, o tratamento e a cura

A comunidade de residência aceita os deficientes mentais como alguém que lhes diz directamente respeito, desprezando-os habitualmente, mas se os indivíduos tiverem atitudes incorrectas, fora da sua comunidade, há a tendência de atenuar os efeitos da ocorrência, tentando reconduzir pacificamente os extraviados para a sua comunidade.

rezas, tal como registou Lopes Dias (1955, Vol. III, 230):

No dizer de F. Henriques (1998:114): “*O espaço geográfico que reconhece o louco como seu pode exceder muito o limite geográfico da aldeia.*”

O povo ainda pensa que tudo está pré-determinado e o fatalismo acompanhava o ser humano desde o seu nascimento. Esse fatalismo é relatado num artigo de Viana (1941:5), com o título “*Coisas deste negro Mundo*”:

“Na freguesia do Peral, do concelho de Proença-a-Nova, uma mulher casada com João Cardoso, deu à luz uma criança do sexo feminino sem cotovelos e com os braços e as pernas voltadas para a retaguarda. E digam lá os sábios da escritura que segredos e desígnios são estes da natureza”.

A crença diz que a doença mental acontece devido a causas sobrenaturais, a influências astrológicas e à posse da alma pelo demónio. A partir da gravidez surgem as superstições que recomendam que a mulher grávida não cheire flores, não traga chaves, não participe em procissões, baptizados e funerais. Quando se entra em casa de mulher parida deve dizer-se “*Benza-te Deus*”. Se estes rituais supersticiosos não se verificarem ficam em risco a mãe e a criança (Reis, 2005). Já H. Jorge (1996:) regista que a mulher só deve lavar a cabeça quarenta dias após o parto e no primeiro mês não deve sair de casa, pois fica com o corpo “*aberto*”, o que a torna muito vulnerável a espíritos. Nos dias em que a mulher está menstruada não pode lavar o corpo, excepto as mãos e a cara, pois corre o risco de ficar doida. Quando um espírito entra numa pessoa tem como objectivo o controlo do indivíduo que passa a ter um comportamento estranho aos olhos da comunidade. É um corpo gerido por uma mente que lhe é estranha. As superstições passam de pais para filhos e o tratamento, ainda que variado, inclui exorcismos, técnicas mágicas, tratamentos médicos arcaicos e outras terapias tradicionais, como o uso de plantas, partes de animais, etc. O medo de enlouquecer é um dos mais frequentes. Refere Lopes Dias (1953, Vol. VIII: 227) que a superstição recomenda que não se deve beber vinho com uma candeia, lanterna, candeeiro ou outra luz acesa, na mão, porque quem tal fizer, endoidecerá, muitas vezes devido à “*invasão*” do espírito de um familiar falecido e até se justifica desse modo o factor hereditariedade: “*vir de geração*”, “*vir de trás*”, “*estar na massa do sangue*”, “*vir de raça*”, “*quando casam os primos com as primas, nascem os filhos malucos*”, etc.

Nas rezas e ensalmos, o mau-olhado, deitado consciente ou inconscientemente, pode levar à loucura. É um mal de inveja (Jorge, 1996: 329). Há “*acedentes*” muito difíceis de tirar e alguns são “*mal de Deus*”, tendo que se recorrer a outros meios, além das rezas, tal como registou Lopes Dias (1955, Vol. III: 230):

*“Cura-se o doente de mau-olhado colocando-lhe sobre a cabeça, por forma a escorrer-lhe pelo rosto, o sangue de um frango preto aberto ao meio sem lhe tirar as penas (...)
“Cura-se a loucura colocando sobre a cabeça do louco, em forma de capacete, um cachorro ou um cão pequeno aberto ao meio, por forma que o sangue lhe corra pelo rosto” [Teixoso]*

Com facilidade se encontram pessoas com conhecimentos e “*poderes*” passados de geração em geração, com o ritual fiel, mas por vezes com diferenças de terra para terra.

Refere Horácio Jorge (1996: 328-329):

“(...) Coloca-se água num prato branco, ao lado de uma candeia com azeite. Diz-se três vezes:

Tu tens acedente?

Uma to deu

Três to hão-de tirar,

Que são as Três Pessoas da Santíssima Trindade:

Padre, Filho, Sprito Santo!

Reza-se o Credo.

Faz-se a reza três vezes sem interrupção. Se o azeite se mostrar junto, está o “cobrante” fora. Se estiver espalhado ou tiver desaparecido tem que se repetir a reza, mas sempre com outro prato. Atira-se uma brasa acesa dentro do azeite para “queimar” a pessoa que deitou o “acedente (...).”

Lemos num artigo de Fonseca (1939:6), com o título “*Ainda há disto*”:

“(...) Um selvagem, verdadeira besta de dois pés, morador em Águas Boas agrediu mortalmente uma pobre velha, acusando-a de deitar mau olhado a uma filha dele. Ainda por cá há disto. Ainda há quem acredite no mau olhado e noutras parvoíces parecidas!... valha-nos Deus, que só Ele pode valer a tanta estupidês (...).”

Em 2010, em muitas comunidades, a crença continua viva.

Outro aspecto relevante diz respeito às mezinhas que consistem em sangrias, sanguessugas ou beberagens preparadas com todos os tipos de ervas e que se utilizam tanto para fazer mal como para curar. Lê-se em Namora (1983:173):

“(...) aparecera por ali uma rapariga aloucada. Médicos, manicómios – patranhas. Ela voltava sempre à terra para repetir os desvarios. O Sr. Potrinhas fez então um raciocínio que repetiu em todos os casos: se a moça tinha macaquinhos no cérebro, era abrir-lhe uma saída, esvaziá-los através das veias. E fez a sangria. Abundante, com larguezas. A rapariga, abalada, sem forças para correr pelos caminhos, sossegou. O homem conseguiu uma vitória negada aos médicos! (...)”

Nas mistelas ou venenos, o sangue menstrual é um elemento essencial, diluído num líquido, geralmente vinho ou água. Estas mistelas chegam a envenenar mortalmente os indivíduos, ou a levá-los à loucura (Henriques, 1998).

Até há poucas gerações, recorria-se ao médico, denominado “*mata-sãos*” exclusivamente em caso de doenças do corpo físico. Contudo, em caso de doença

mental, recorria-se ao sobrenatural: padres, videntes, bruxas, curandeiros, cartomantes que utilizavam como técnica a oração, o exorcismo, a benzedura, a sangria ou o defumadouro (Henriques, 1998). A ida à bruxa não corresponde a uma situação patológica mas à incapacidade de interpretação do mundo envolvente. Com o padre acontece o contrário, sendo o representante dos interesses colectivos, não há secretismo na sua actividade. “*A fé também cura, seja no sobrenatural, seja na natureza humana*” (Fontes, 2000:13).

Actualmente, após a divulgação e a democratização de produtos estupefacientes, não é raro associar a origem da doença mental ao consumo de drogas, sendo a esquizofrenia a doença mais frequentemente associada.

2 – Instituições de Apoio e Acolhimento

Vários autores, como M.S. Castelo Branco (1991), Nunes & Outro (1980) e J. H. Ribeiro (2004), iniciando a sua análise antropológica no séc. XIII, referem que naquela época já se praticavam as obras de misericórdia e até ao séc. XIX foram criadas ou estavam em funcionamento em Castelo Branco e no seu Termo [2] várias instituições vocacionadas para a beneficência, a assistência e apoio aos doentes e excluídos sociais: A gafaria, para leprosos, nos arredores da Vila (Castelo Branco passou a ser cidade em 1771), nas proximidades da “*Líria*” (séc. XIII);

- As Confrarias de Santo André, S. Tiago, S. João e S. Pedro. Estas quatro confrarias medievais fundiram-se posteriormente na Misericórdia;
- Albergaria e Hospital de Santa Eulália, em Castelo Branco (1431);
- A Misericórdia Velha, em Castelo Branco (1514), com o Hospital da Misericórdia (1514), que por sua vez, em 1977 passou a Hospital Distrital (Hospital Amato Lusitano), com nova sede;
- Convento de Santo António, em Castelo Branco (séc. XVI);
- Convento da Graça, em Castelo Branco (séc. XVI);
- Enfermaria para Passageiros da Ermida do Espírito Santo (pertencente à Comenda da Ordem de Cristo), em Castelo Branco (séc. XVI);
- Misericórdia de Monforte da Beira (segunda metade séc. XVI).
- Botica do Paço do Bispo, em Castelo Branco (séc. XVII);

² - O Termo de Castelo Branco, até 1836, integrava Alcains, Benquerenças, Cafede, Castelo Branco, Cebolais, Escalos de Cima, Escalos de Baixo, Juncal, Lentiscais, Lousa, Malpica, Mata, Maxiais, Monforte, Palvarinho, Retaxo e Salgueiro. As restantes freguesias que presentemente formam o Concelho de Castelo Branco, pertenciam ao Concelho de São Vicente da Beira e Sarzedas.

- Conservatório de Santa Maria Madalena para Mulheres Convertidas, em Castelo Branco (1715), destinava-se a mulheres que deixavam a prostituição e que, apesar de serem leigas, se dedicavam “*ao culto e louvor de Deus*”. Esta instituição funcionava no edifício onde actualmente está instalado o Museu Cargaleiro. Em 1867 foi convertido no Asilo Distrital da Infância Desvalida. Presentemente tem a denominação de CIJE e funciona na Rua dos Chões;
- Serviço de Saúde Militar, em Castelo Branco (Hospital Regimental instalado na “*Devesa*”) (séc. XVIII);
- Hospital do Bispo, em Alcains (1719), criado pelo Bispo de Meliapor, originário de Alcains, para amparar doentes e pobres sem meios para se curarem;

A primeira grande política de saúde em Portugal ocorre em 1899, altura em que se reorganiza os “*Serviços de Saúde e Beneficência Pública*”, começando a verificar-se a necessidade de terminar com a beneficência na saúde. A prestação de cuidados de saúde era de natureza privada, competindo ao Estado apenas a assistência aos pobres e indigentes. Só, em 1911, com a criação da Direcção-Geral de Saúde, que esta separação se evidencia, passando a ser da responsabilidade da Direcção-Geral de Saúde a resolução e expediente dos serviços de saúde pública. Em 1946, foi estabelecida a organização dos serviços prestadores de cuidados de saúde existentes, como sejam os Hospitais das Misericórdias, os Hospitais Estatais, os Serviços Médico-Sociais, os Serviços de Saúde Pública e Privados (Valério, 2003).

2.1 – As Misericórdias e a Assistência Social

As primeiras preocupações com a assistência e misericórdia surgiram no País, com a Rainha D. Isabel, esposa de D. Dinis, que posteriormente veio a ser canonizada, Rainha Santa Isabel. Esta rainha, em 1327 criou nas vizinhanças do seu paço, em Coimbra, um hospício para albergar pobres e loucos (Vasconcelos, 2005)

As Misericórdias em Portugal surgiram por vontade da Rainha D. Leonor, mulher d’El Rei D. João II, fundando a Misericórdia de Lisboa, em 1498 e dando, assim, origem a um movimento moderno de assistência social, que veio afastar-se das albergarias e confrarias medievais. O “*Compromisso*” (1498) visa a concretização de um projecto de obras de misericórdia, aliadas à dimensão social, moral e espiritual, já que, segundo Sousa (2002, 34):

“(…) o fundamento desta santa confraria e yrmyndade he cumprir as obras de misericordia (...) Remir cativos e presos. Visitar e curar os emfermos. Cobrir os nuus. Dar de comer aos famyntos. Dar de beber aos que am sede. Dar pousada aos peregrynos e pobres. Emterar os finados. (...)” (fl.2V.)

Neste parágrafo estão em resumo os ensinamentos da doutrina cristã, no que se refere às obras de misericórdia, que vieram a influenciar a “*criação do compromisso*” das Misericórdias Portuguesas. Quanto à ajuda aos doentes pobres, presos e “*estropeados*” e pobres envergonhados, refere ainda o Compromisso (Sousa, 2002, 34):

“(…) e lhe darão duas vezes na semana de comer .s. ao domingo pam que lhes abaste ate quarta feira e huuma posta de carne a cada huuma e mea canada de vinho. e as quartas feiras pam que lhes abaste ate domyngo. de maneira que toda a semana tenham que comer. Aos quaes officiaes sera dado dinheiro pera carne e outras cousas que pera cozer sam necessarias (...) terem cuidado de visitar os emvergonhados do que lhe for pello provedor e officiais ordenado tyramdo primeiro ynquiriã polas curas das jgrejas e confessores e asy polla vesinhança onde as ditas pesoas viverem(...)”

A Confraria das Misericórdias tinha igualmente como função “*a obra piedosa de emterar os indygentes*”. O deambular de terra em terra vinha a tornar difícil identificar os indigentes deficientes mentais, muitos deles incapazes de se identificar correctamente, não permitindo descobrir a sua origem, a sua família, a sua comunidade, ou quem se deveria encarregar do seu funeral.

Nos finais do séc. XVII os escrevões registavam as crianças abandonadas como “*enjeitadas*” e a partir dessa altura passaram a ser designadas por “*expostas*” (Nunes, 1994; Fonte, 2005). A subsistência destas crianças competia às Câmaras que muitas vezes tentavam fugir a esse compromisso. A indiferença era tal que o apoio sanitário não existia e as crianças morriam, sem saírem de uma burocracia administrativa. O abandono de crianças era frequente. As Misericórdias e os conventos eram tidos na época como casas de caridade, pelo que eram muito utilizados para a recolha dos “*expostos*”, havendo a necessidade de implementar a “*roda*”, um cilindro giratório, de eixo vertical. Tinha cerca de 77 cm de altura e 61 cm de diâmetro, aberto, em parte, de alto a baixo, embutida na parede e com duas portas paralelas. Na parte inferior colocava-se a criança, a quem a “*rodeira*” acudia, pelo toque de uma campainha, fazendo girar o torno, sem que se identificasse o depositante. A criança beneficiava assim de protecção e favorecia-se o segredo do depositante (Reis, 2005).

A “*Roda*” de Castelo Branco foi instituída em 1783, no Conservatório de Santa Maria Madalena para Mulheres Convertidas, funcionando até cerca de 1920. É nessa data que desaparece a designação de “*exposto*” e surge a de “*criança subsidiada*”, pertencentes

a casais sem posses, que eram entregues, através das Câmaras, a amas-de-leite, pagas pela autarquia.

Actualmente, a actividade das Misericórdias é maior ou menor, consoante a sua capacidade de dinamização, tendo em conta a componente humana, social, cultural e económica. Deste modo, algumas praticam só o culto, a destacar as Cerimónias da Semana Santa e o ritual fúnebre dos irmãos; outras têm só Centro de Dia, com as respectivas valências que lhe são inerentes; outras vão mais além, tendo a funcionar as valências de Lar, Centro de Dia, Centro de Convívio de Jovens, Centro de Convívio de Idosos, Centro de Acolhimento aos Sem-abrigo e a Viajantes em Dificuldades, Apoio Domiciliário Integrado, Apoio de Emergência Social (Acolhimento Temporário), Creches e Pré-Escolar, Centro de Medicina de Reabilitação, etc.

Em Castelo Branco, desde a sua fundação, em 1514, a Misericórdia Velha, mudou de espaço físico e passou para a jurisdição do Convento da Graça, em 1526 (Roxo 2005), passando a designar-se Santa Casa da Misericórdia de Castelo Branco, até à estatização do seu Hospital, em 1974. Esta instituição dedicou-se aos problemas da assistência e saúde. Depois da saída do Hospital passou a dedicar-se às crianças, jovens, idosos e famílias. O Centro Comunitário João Carlos Abrunhosa, antigo Centro de Saúde Mental de Castelo Branco entrou em funcionamento em 1 de Julho de 2000 e dispõe de um núcleo destinado aos indigentes.

A UMP, criada em 1976, foi o resultante da “nacionalização” dos hospitais das Misericórdias, a partir do Decreto-lei Nº 618/75: “*Cabe ao Estado, pela Secretaria de Estado da Saúde, controlar directamente todos os estabelecimentos que integram a rede hospitalar*”. Os seus estatutos, na 2ª versão (1981), no Artigo 2.º, referem :

“(…) a União das Misericórdias Portuguesas é uma associação aprovada canonicamente que tem por fim orientar, coordenar, dinamizar e representar estas instituições, defendendo os seus interesses, organizando serviços de interesse comum e fomentando entre elas os princípios que formaram a base cristã da sua origem (...)”.

Durante séculos as Misericórdias foram as únicas instituições de cariz social a acolherem os deficientes mentais, ou na valência de internamento ou de assistência na alimentação, vestuário e higiene.

2.2 – Albergues

A imagem dos pobres indigentes era de serem imorais e indignos, vivendo uma subcultura que o Estado controlava, havendo a necessidade de interná-los, em

estabelecimentos especiais, de modo a reeducá-los a bem da segurança da sociedade (Martins, 2006). Por esse facto, na segunda metade do século XIX são fundados, em todo o país, vários asilos da mendicidade destinados a internamento de velhos, pobres, prostitutas, vagabundos e loucos (Veiga, 1999). Até essa altura os indigentes deficientes mentais podiam ser internados em hospitais gerais e nas cadeias.

Ferreira afirma, para a época (1845:35):

“(...) como asylos que são da preguiça e da ociosidade.(...) O homem, postoque naturalmente sociavel, é dotado de muitas outras paixões diversas, de que resulta o que se costuma chamar sympatias, e antipathias, compatibilidade ou incompatibilidade de genios, usos, costumes, principios moraes e religiosos entre si repugnantes; e emfim habitos e modos de viver inteiramente disparatados e inconciliaveis. Já se vê pois quão grandes e inevitaveis desordens são de recear destas forçosas reuniões. (...)”

No jornal albicastrense “Pátria Nova” Martins (1912:2) escreve, sob o título “A indigência no nosso país”:

“(...) temos esperança de que este problema será um dia resolvido e de vez, porque ele é, na verdade, da mais alta importância, e envolve em si o lado humanitário e moralizador que coloca uma sociedade ao nível da perfetibilidade e da honra (...) A indigência, a nosso ver, não tem razão nenhuma de existir. O homem fisicamente inutilizado, o pária sem eira nem beira, é sustentado por todos nós, aí nas ruas, onde miserável e vergonhosamente se arrasta, estendendo a mão à caridade. Esse é o verdadeiro necessitado. Esse homem reconhecidamente mendigo não deve receber o sustendo de nossa mão, deve-o receber numa casa da caridade, num asilo, num albergue, pela mão carinhosa de um enfermeiro. Deve ter cama limpa e onde lhe seja ministrada a limpeza do corpo (...)”

Neste texto de há cerca de cem anos, verificamos que o desejo de acolher os deficientes em instituições, numa época em que estavam no auge os asilos, era uma ilusão que ainda hoje não tem solução para muitos indigentes.

Na actualidade os antigos asilos encontram-se transformados em lares residenciais, com pessoal técnico e auxiliar que além das actividades habituais promovem outras de carácter lúdico e ocupacional, promovendo a qualidade de vida dos utentes.

Para mitigar essa situação, no início do Séc. XIX, foi criada a chamada “Sopa dos Pobres” que funcionava diariamente numa casa sita na Rua do Postiguinho de Valadares. A sua acção foi extremamente importante, principalmente no período pós-1ª Guerra Mundial e durante a Guerra de Espanha. Refere Ribeiro (1938:4):

“(…) A cidade de Castelo Branco foi uma das primeiras terras do País em que se funda a Sopa dos Pobres para servir aos pobrezinhos a quem falta o suficiente para não morrerem de fome (...) há ainda almas generosas que dão para a Sopa quantias relativamente avultadas (...) a Sopa foi criada para acabar com a mendicidade nas ruas, mas nota-se que os que pedem esmola são ainda me maior número e, não querendo negar esmola, não dão para a Sopa, porque não chegam para tanto os recursos de que dispõem (...) os pobres têm outras necessidades a que aquela instituição não pode acudir (...) têm de pagar a renda do tugúrio a que à noite se acolhem, têm de comprar o sabão para lavarem os pobres trapos que lhes servem de vestuário, têm que acudir à compra da camisa que vestem (...) mas as receitas diminuíram e continuam a diminuir e a Sopa não está em condições de fazer tudo o que fazia (...) se a mendicidade nas ruas hoje se vê, a culpa não é dos pobrezinhos que pedem, é dos que podiam e deviam dar para a Sopa dos Pobres (...)”.

A Direcção da Sopa dos Pobres (1939) mostrou a sua impotência na assistência, declarando-se os membros empenhados em acabar com a pedinçice e para isso solicitaram a ajuda da P.S.P., a fim de ser organizado o cadastro dos pobres, com o intuito de só serem admitidos na “Sopa” os verdadeiramente necessitados, aos quais pretendiam assegurados todos os meios de subsistência e assim acabar a mendicidade nas ruas da cidade.

Refere no ano seguinte a Direcção da Sopa dos Pobres (1940:8) que:

“(…) Presentemente estão sendo distribuídas 300 refeições diárias, paga-se a renda da casa a 43 famílias e procura-se dar agasalhos aos que deles necessitam, sendo a despesa mensal de uns 6.000\$00, muito superior à receita proveniente das cotas e outros donativos particulares (...)”.

Esta situação de falta de verbas para o sustento de tantos pobres na cidade e a colaboração da PSP., só veio a ter um final vantajoso para todos, com a criação do Albergue Distrital de Mendicidade, tendo-se existido a “Sopa” três ou quatro anos após a criação do Albergue.

a) O Albergue Distrital de Mendicidade

O albergue da cidade de Castelo Branco foi criado em 1855 (Beirão, 2009). Era, a seu tempo a instituição principal no que se refere a detecção, encaminhamento e alojamento dos indigentes. Por meio de entrevista efectuada ao último Comandante da Polícia que dirigiu a instituição, o coronel Pires Antunes e a um dos últimos agentes, o Guarda Guilhermino (vide Apêndice nº 3), viemos a saber que o Albergue Distrital de Mendicidade, localmente conhecido por Albergue da Polícia tinha uma comissão chefiada pelo Comandante da Polícia, representante do Governo Civil e do Ministério da Agricultura e duas “personalidades locais”. As primeiras instalações da instituição eram no edifício onde está hoje instalado o CIJE, ao cimo da Rua dos Chões. Aquele

edifício não tinha condições absolutamente nenhuma, sendo construído completamente em madeira, por dentro, tendo só as paredes exteriores de pedra. “Era um depósito de gente. Com muito pouco dinheiro, que vinha da Segurança Social e era dado à Polícia, faziam-se autênticos milagres”. O pessoal técnico e auxiliar era formado por uma cozinheira e duas mulheres “que ajudavam em tudo o que fosse preciso” e uma senhora que ajudava de secretaria e fazia serviço de enfermagem. O espaço exterior era um quintal e uma quinta emprestada por uma família nobre, dispondo de um hortelão e os utentes que podiam ajudavam. “Os outros andavam por ali a vegetar”. Os produtos cultivados contribuía em muito para a subsistência. O edifício novo foi criado em 1971 e aí, quem tomava conta dos utentes eram três agentes da polícia, que trabalhavam 24 horas seguidas, sempre dois de cada vez e um a folgar. “Tínhamos uma enfermaria com uma enfermeira e ia o médico dia sim, dia não e quando já estavam muito mal [os utentes] eram encaminhados para o hospital”. O pessoal auxiliar era formado por uma cozinheira e três mulheres que ajudavam, tanto na cozinha como na lavandaria. Três costureiras ajudavam na lavandaria. A Quinta da Amendoeira, anexa ao edifício, foi comprada pelo Ministério do Interior. “É muito grande, havia um ganhão com uma junta de vacas e um hortelão e na altura da azeitona, que era muita, metia-se pessoal”. O ganhão tratava de uma vacaria e de um rebanho de ovelhas e o leite era vendido a pequenas queijarias e avulso, à comunidade, que até ali se deslocava. Era um engenheiro da DRABI que orientava os trabalhos. “Para arranjar dinheiro fizemos estufas enormes, com cravos. Abastecíamos de cravos tudo o que era sítio”. Os deficientes não eram só de Castelo Branco, eram de todo o Distrito. “Aquela gente correspondia aos sem-abrigo que nós conhecemos agora, uns que fugiam voluntariamente, outros por opção e outros ainda porque a família não tinha possibilidades e ia pedir à polícia para os lá meter ou pura e simplesmente não queria saber nada deles”. Eram apanhados na rua, papel que correspondia à polícia, que andava a pé pela cidade. Os indigentes das freguesias rurais vinham encaminhados pela GNR que os entregava directamente, dando conhecimento à polícia. “Havia muitos que apareciam sem documentos e depois quando morriam ninguém sabia se o nome que eles se atribuíam em vida era o verdadeiro. A identificação de muitos nunca foi descoberta e tiveram que lhes fazer falsas certidões de nascimento”. Não havia actividades ocupacionais, além de bailaricos promovidos em alturas festivas, com a ajuda de um guarda que tocava acordeão e se oferecia como voluntário. A maioria dos utentes deambulava pelo albergue ou pela quinta, mas alguns até trabalhavam porque

recebiam tabaco e algum dinheirito em troca. *“No Ministério aquilo não estava bem organizado, porque havia pessoas que eram de um concelho e iam levá-los a outro. Eu fui levar pessoas daqui a Elvas e a Alcobaça e os homens não se portavam mal nem nada”*.

O Decreto-lei nº 365/76 acabou com os albergues distritais de mendicidade e o nº 2 do art.º 2º previa a nomeação de uma comissão liquidatária, à qual competia executar as funções das comissões até então existentes, bem como *“estudar e propor, de colaboração com os grupos distritais de mendicidade, o destino a dar a cada um deles”*. A instituição APPACDM recebeu da Segurança Social o Albergue Distrital de Mendicidade e procedeu à reforma do mesmo, transformando-o em Lar, recebendo igualmente os mendigos institucionalizados no referido estabelecimento assistencial.

b) O Lar Major Rato

A criação da Albergaria Major Rato, em Alcains, deve-se à iniciativa de um militar daquela localidade, que no seu testamento, em 1858, deixou um edifício para a futura albergaria, que deveria ser vocacionada para o atendimento dos pobres e indigentes da sua comunidade. A albergaria abriu em 1877 e foram admitidos nessa altura 14 pobres: 5 homens e 9 mulheres, que foram instalados em duas zonas separadas. Um grande número de pessoas era também assistido nos seus domicílios, devido ao facto de serem portadores de doenças contagiosas. A albergaria funcionava assim, como uma espécie de Misericórdia (Beirão 2009).

Em 1894, devido a um surto de peste, os gerentes contrataram um médico a fim de verificar o estado dos albergados e aconselhar medidas acerca da higienização do estabelecimento. A Guerra de Espanha (1936-1939) veio impor restrições institucionais e comunitárias devido à falta de géneros alimentares. Nessa altura os albergados eram 34 e a *“sopa dos pobres”* alimentou muitas famílias necessitadas, graças às dádivas em géneros, dos agricultores locais mais abastados.

Refere Beirão (2009) que no Estado Novo, com o Decreto-Lei nº 36.448 de 1947 e, em consequência, da II Guerra Mundial (1939-1945), foi proibida a mendicidade e o albergue de Alcains recebeu temporariamente mais alguns mendigos, que foram encontrar um edifício em grande degradação, a necessitar obras urgentes. As referidas obras vieram-se a concretizar em 1949, com a ajuda governamental e da população local. Nos anos 60 do séc. XX, com 50 utentes, a Direcção estabeleceu um *“Acordo de Colaboração”* com a Cáritas Portuguesa. A partir de 1962 deixou de servir

exclusivamente a população de Alcains, devido às novas obras de restauro e ampliação, tendo recebido 10 inválidos que se encontravam no Asilo de Mendicidade de Lisboa, originários de várias aldeias beirãs. Tal acção tornou possível a obtenção de um subsídio governamental. A partir dessa época começou a haver uma ligação estreita com o Albergue da Mendicidade de Castelo Branco, sendo frequente a troca de utentes entre as duas instituições. Em 1977 a instituição sofreu uma das maiores ampliações e remodelações. Por decreto-lei nº 298 de 1982 passou a designar-se "*Lar Major Rato*", com estatuto de instituição privada de solidariedade social, sendo revistos os Estatutos e integrando a valência de Centro de Dia. Em 2002 foram novamente revistos os Estatutos, devido às novas valências que o Lar passou a oferecer aos utentes: lar para idosos; centro de dia para idosos; apoio domiciliário para idosos; apoio alimentar a famílias carenciadas.

c) O Asilo Padre Campos

O Asilo Padre Campos, na Póvoa do Rio de Moinhos, foi criado, graças ao dinheiro e indicações deixadas em testamento, em 1943, pelo pároco da freguesia, Padre Campos. A instituição, criada em 1944, destinava-se apenas a homens com mais de 65 anos, naturais da aldeia ou aí residentes há mais de 35 anos, sendo gerida por uma Comissão Administrativa, como refere L. Martins (2010:16) no jornal "*Reconquista*". Como pessoal auxiliar "*dispunha unicamente de uma criada que tomava conta de cerca de uma dezena de utentes*", quantia que foi a média, ao longo das décadas de funcionamento. "*Foi considerado Instituto de Utilidade Local, pelo D.G. nº 127, 3ª série de 29/05/1958*". Os rendimentos, para fazerem face às despesas com os asilados eram provenientes do cultivo e terras alugadas a rendeiros e da compra, exploração e venda de gado. Alguns beneméritos locais contribuíram, ao longo dos anos, com produtos agrícolas. Em 1958 foram criados os estatutos e surgiu um posto de assistência médica, tendo sido contratado um médico que se deslocava ao asilo duas vezes por semana, sendo as consultas também para os sócios. Foi também nesse ano que a instituição passou a admitir utentes do sexo feminino. "*As alterações legislativas, a falta de obras nas instalações e a necessidade de reestruturação global*" trouxeram o fim da instituição, em 1978. Em 1987 surgiu no mesmo espaço o Centro Social e Paroquial Padre Campos, centro de dia dirigido pelo pároco da aldeia. Em 2010 foi criada a Associação do Centro Social que tem como objectivo principal a criação da valência de centro de noite.

Os albergues, asilos e centros de dia tiveram e continuam a ter um papel importante, a nível local, na assistência aos indigentes, quer seja em regime de centro de dia, fornecimento de refeições ou em assistência domiciliária.

2.3 – O Departamento de Psiquiatria e de Saúde Mental do Hospital Distrital de Castelo Branco

O Centro de Saúde Mental de Castelo Branco foi criado em 1980 e manteve-se activo até 1992, altura em que foi integrado no Hospital Distrital de Castelo Branco com a designação de Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Hospital Distrital de Castelo Branco (Henriques 2008). Os seus utentes, então e agora, residem na área dos concelhos de Oleiros, Sertã, Vila de Rei, Proença-a-Nova, Vila Velha de Ródão, Castelo Branco e Idanha-a-Nova. A equipa assistencial é pluridisciplinar, contando com médico, enfermeiro, psicólogo e técnico de serviço social. O apoio prestado ao doente/utente e respectiva família é de cariz médico, psicológico, sócio-familiar e de enfermagem. Articula-se com outras instituições e serviços sociais e assistenciais, a equipa de ensino especial (itinerante, básico) e secundário, a Consulta de Desenvolvimento do Hospital Distrital de Castelo Branco, o Centro Regional de Segurança Social e os Centros de Saúde.

Referiu-nos, em conversa informal, um dos técnicos que presta serviços domiciliários, que no geral as visitas domiciliárias a cada doente ocorrem duas ou três vezes por ano, quando os casos estão estabilizados, mas o acompanhamento é mais frequente na altura em que são detectados. Geralmente, no início, os doentes são internados até estabilizarem, com a ajuda de medicação. Geralmente o serviço toma conhecimento dos casos, através de autoridades: Juntas de Freguesia, GNR, PSP, médicos de família ou Segurança Social e, curiosamente, quase nunca por iniciativa familiar.

Os locais onde se torna mais difícil identificar casos de deficientes mentais domiciliados e sem qualquer tipo de acompanhamento médico são os lugarejos mais recônditos de algumas freguesias do concelho, formados por uma comunidade muito restrita e muito fechada. Esses casos dificilmente chegam ao conhecimento das autoridades, que raramente aí se deslocam, não se despoletando a inclusão social. O técnico do serviço domiciliário informou-nos ainda de um caso passado num lugarejo numa freguesia do concelho de Castelo Branco, em que foi detectado um indivíduo deficiente mental que toda a vida viveu no sótão de um palheiro. Quando a mãe faleceu ficou a cargo do pai. A falta de exercício físico levou o indivíduo a tornar-se um obeso mórbido. O caso foi

comunicado, por um parente e para o indivíduo ser retirado do interior do palheiro tiveram que ser demolidas estruturas do edifício.

Nas cidades também não é fácil detectar casos de deficientes mentais domiciliados, pois as famílias encontram-se mais diluídas na massa social. Em Castelo Branco ainda há muitas situações de “*reclusão domiciliária*”. Nas aldeias ou vilas, sedes de freguesia, a detecção e o conhecimento dos casos de deficiência mental é mais fácil actuar, pois o ambiente é familiar, as pessoas conhecem-se e as sinalizações dos indivíduos, por parte das autoridades, são facilitadas. Nessas comunidades os indivíduos vivem num ambiente de integração, pois é-lhes oferecida a possibilidade de trabalharem em actividades domésticas, por exemplo na pastorícia ou em actividades comunitárias.

2.4 – Associações de Deficientes:

As associações vocacionadas para a deficiência foram criadas pelos pais que compartiam o dia-a-dia com os filhos necessitados de cuidados que eles não lhes podiam facultar, promovendo a sua qualidade de vida e assegurando o seu futuro quando já não tiverem familiares.

a) – Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental de Castelo Branco

A delegação de Castelo Branco desta Instituição foi a 11^a a ser constituída no território nacional tendo sido inaugurada em 16 de Novembro de 1973 (Mocito, 1995; Mortágua 2006:61). A área geográfica da sua intervenção incluiu os concelhos de Castelo Branco, Proença-a-Nova, Oleiros, Vila Velha de Ródão, Penamacor, Idanha-a-Nova e Sertão (actualmente com uma subdelegação). As primeiras instalações a serem ocupadas localizavam-se na parte antiga da cidade [Castelinho]. Em 1978, com o aumento do número de utentes, foi transferida para um edifício localizado junto da Sé. Em Junho de 1987 foram inauguradas as instalações que hoje ocupa, junto ao Hospital Amato Lusitano. Conta actualmente com cinco áreas: a intervenção precoce, a área sócio-educativa, a formação profissional, o centro de actividades ocupacionais, e o alojamento/residência. Ao nível da aprendizagem tem projectos em quatro áreas diferentes: desenvolvimento sensorial, escolaridade, formação profissional e CAO, como escreve Barata (2009:4) no jornal “*Reconquista*”. Refere a sua vice-directora em entrevista informal que além das instalações referidas possui três vivendas que apoiam o regime de semi-internato e internato de alguns dos utentes. A instituição recebeu da Segurança

Social o antigo Albergue Distrital de Mendicidade, procedeu à reforma do mesmo, transformando-o em Lar, constituído por dois edifícios, um para jovens e outro para utentes mais velhos. Tem 86 utentes em valência de Lar Residencial e apenas 10 vão esporadicamente a casa, como é por exemplo a época do Natal. Alguns dos utentes, as crianças institucionalizadas, vão passar o Natal, férias e alguns fins-de-semana com famílias voluntárias. No mesmo espaço, a antiga Quinta da Amendoeira, foi criado o Centro de Formação Profissional da Carapalha, vocacionado para a formação profissional de jovens deficientes mentais, nas áreas de carpintaria, têxteis e confecções, ajudantes de cozinha e jardinagem. Presentemente a instituição está credenciada como CRI e tem em fase final o processo de obtenção da certificação de qualidade dos serviços sociais através da EQUASS, envolvendo todas as valências e todos os colaboradores, processo que se iniciou em Fevereiro de 2009.

b) – Associação de Apoio à Criança do Distrito de Castelo Branco

A Associação de Apoio à Criança é uma IPSS. Segundo os seus Estatutos, tem sede, desde a sua fundação, em 1996, em Castelo Branco, mas o primeiro lar residencial foi aberto em 1997 no Salgueiro do Campo, em casa de um dos sócios. Devido aos inconvenientes inerentes à localização foi transferido para a zona da Carapalha, e posteriormente para a rua da Granja, na cidade de Castelo Branco. O âmbito geográfico da sua acção abrange todo o Distrito, tendo como objectivo fundamental desenvolver actividades de apoio à população com deficiência mental, com especial incidência nos jovens e adultos a partir dos 16-18 anos, com deficiência ligeira, moderada, grave e profunda, refere Cruz (2009:4) no jornal *“Reconquista”*. Nasceu por iniciativa de um grupo de pais de crianças portadoras de deficiência. A instituição serve cerca de quatro dezenas de utentes, metade em valência de Lar Residencial permanente. Referiu-nos a Directora Pedagógica, em entrevista informal que os encaminhamentos são feitos directamente pela família ou através de protocolos estabelecidos com a segurança Social ou, inclusivamente, pela própria PSP, que tem uma equipe que apoia pessoas abandonadas ou desprotegidas. Também existe um protocolo com o Serviço de Psiquiatria do HAL. *“Eles são a nossa família, pois não conseguimos sair daqui e desligar. Eles são pessoas diferentes, mas dão muito, sobretudo afecto”*, refere Barata (2009:4) no jornal *“Reconquista”*, em entrevista à Directora Pedagógica. Os mais autónomos executam actividades de cariz manual, alguns participam na Feira de Velharias e Antiguidades e Coleccionismo, que mensalmente se realiza na cidade,

outros trabalham, esporadicamente em empresas, “*principalmente para aprenderem a adquirir regras*”.

Tem articulado a sua acção com outras instituições, o que lhe permite ter em desenvolvimento um conjunto diversificado de projectos de índole profissional e socioeducativa. A instituição tem em fase de aprovação o projecto de um lar residencial com capacidade para 24 utentes, e um CAO, com capacidade para 30 utentes, infra-estrutura a ser implementada na Quinta das Fontainhas, escreve Cruz (2009: 4) no jornal “*Reconquista*”.

3 – A Importância das IPSS

As IPSS, tal como hoje as conhecemos, tiveram a sua origem nas Misericórdias, que juntamente com os conventos, foram o único apoio assistencial aos carenciados por esse País fora (Silva Maia, 2009). Presentemente, o que se faz como resposta social, vem do sector da economia social solidária, das IPSS, concretamente 65,8%, o que significa um apoio à infância, à juventude, aos idosos e aos portadores de deficiência. A qualidade é um dos maiores objectivos das IPSS e, para tal, contribuem os agentes solidários. As mulheres são uma presença constante, como trabalhadoras, como voluntárias, ou nos órgãos sociais. Elas têm a capacidade de ajudar e “*olhar*” com o coração e desenvolver outras capacidades que os homens geralmente não têm. As mulheres são a grande força humana das IPSS.

Perante a actual crise, um dos maiores problemas é o emprego/desemprego. Os desempregados de hoje são os grandes pobres do amanhã. De facto, os pobres excessivamente endividados e sem outros recursos económicos, são os mais permeáveis a vícios, à solidão e com mais interrogantes sobre o futuro. Em 2009 as IPSS admitiram mais de doze mil trabalhadores nas suas instituições, continuando a prestar serviços de excelência. São instituições inclusivas, onde ninguém fica de fora. Os mais carenciados são o público preferencial. A parceria e o respeito são primordiais à construção de uma sociedade melhor.

Em 1981 é criada a CNIS. No art.º 3º dos Estatutos, (disponíveis em www.cnis.pt) s/pp. lê-se:

- “(…) 1) A CNIS tem por finalidade defender e promover o quadro de valores comuns às instituições particulares de solidariedade social, procurando muito em particular:
- a) Preservar a identidade das instituições particulares de solidariedade social, de modo especial no que respeita à sua preferencial acção junto das pessoas, famílias e grupos mais carenciados, fomentando o exercício dos seus direitos de cidadania;
 - b) Acautelar a autonomia das mesmas instituições, sobretudo ao nível da livre escolha da organização interna e áreas de acção, bem como da sua liberdade de actuação.

c) Desenvolver e alargar a base de apoio da solidariedade, designadamente, quanto à sensibilização para o voluntariado e à mobilização das comunidades para o desenvolvimento social e luta contra a exclusão social (...)”

Em 2001, surge a HUMANITAS, que na sua página Web (www.humanitas.org.pt) refere que “(...)Nada do que é humano nos é alheio” – a palavra Humanitas, na sua génese assume o Homem como Pessoa inserido numa comunidade de Pessoas (...)”.

A condição humana é, em si, uma condição de deficiência, pois todos em maior ou menor grau somos portadores ou potenciais portadores de deficiência. Mas essa condição também carrega em si um poder de superação das limitações. O ser humano tem que confiar nesse seu potencial.

II Parte

Organização e Planificação do Estudo

(In)felizes sem Voz e sem Vez

II Parte

Organização e Planificação do Estudo

Introdução

A presente parte do estudo é dedicada à apresentação dos objectivos que nos propomos alcançar. O estudo, na área das Ciências da Educação – Educação Especial, é baseado nas histórias de vida de figuras típicas – deficientes mentais indigentes – da região de Castelo Branco. É um estudo de caso, cuja amostra é formada por seis sujeitos, numa investigação qualitativa de perspectiva etnográfica.

Capítulo I – O Estudo Qualitativo

O sucesso do desenvolvimento dos projectos de investigação depende da formulação das questões, que mobilizam diversos problemas (Flick, 2004). O objectivo da análise qualitativa é a procura de tendências, tipologias, regularidades ou padrões e a obtenção de dados únicos e individuais. A triangulação de dados corresponde a um conjunto de documentos, registos, entrevistas, observações directas que se utilizam para que se comparem diferentes abordagens metodológicas. Isso permite o cruzamento de dados, teorias e perspectivas que acrescentam rigor, profundidade, complexidade e diversidade ao estudo. O processo é interactivo, o que exige em muitas ocasiões voltar aos dados, analisando-os e reformulando o processo. Os dados recolhidos precisam ser traduzidos em categorias para se poderem realizar comparações ou contrastes. A redução de dados é feita ao longo de todo o processo. Identificam-se e analisam-se “*palavras*” e não “*matemática*” ou “*números*” (Serrano, 1994).

1 – Problema em Estudo

O trabalho de investigação constitui um aprofundamento prático, técnico e teórico, de algum aspecto ou tema, (Carmo, 2008). A sua realização pressupõe um trabalho de pesquisa e uma exposição pessoal. A investigação é baseada fundamentalmente na aplicabilidade dos resultados e no grau em que estes são função do controle da investigação exercido durante a conclusão do estudo, com o objectivo de responder a uma determinada questão. No nosso caso:

Quais os motivos que originaram a situação de estado de abandono social dos deficientes mentais indigentes na região albacastrense?

Como enquadramento no mestrado, propomo-nos realizar um trabalho de análise crítica da história de vida de cidadãos deficientes mentais indigentes, que não correspondem às

mudanças resultantes de uma escola para todos. Conforme enunciado nos objectivos do curso de Mestrado em Educação Especial, domínio cognitivo e motor, pretende-se desenvolver a capacidade para promover a inclusão e a dignificação da pessoa com necessidades educativas especiais, como cidadãos activos. Cremos que os referidos cidadãos poderão ser úteis à sociedade se, atendendo às suas capacidades e valências pessoais, lhes for oferecida uma melhor qualidade de vida, sem interferir com a sua interpretação e aceitação da sociedade de integração.

2 – Objectivos do Estudo

Pretendemos, ao longo da pesquisa qualitativa, num processo de bola de neve, à medida que recolhemos os dados dos deficientes mentais indigentes em estudo:

- perceber de que forma age e interage com a família e a comunidade de residência;
- inferir acerca das oportunidades escolares que lhe foram oferecidas;
- identificar as causas de abandono social;
- conhecer qual o apoio que as instituições locais lhe oferecem;
- conhecer o risco que representam para a sociedade;
- conhecer o grau de responsabilização da comunidade e/ou da família perante eventuais acidentes.

3 – Local da Realização do Estudo

Como referimos anteriormente, o universo do estudo são as figuras típicas – deficientes mentais indigentes – da região de Castelo Branco.

Começámos por fazer um levantamento de casos de indigentes residentes na BIS [³], indicados principalmente pelo serviço domiciliário do Centro de Saúde Mental do Hospital Amato Lusitano de Castelo Branco, por Juntas de Freguesia por nós indagadas e também por pessoas nossas conhecidas. A quase totalidade dos casos sinalizados correspondia a freguesias do Concelho de Castelo Branco. Assim, apercebemo-nos que a amostra podia ser centrada na cidade de Castelo Branco e freguesias limítrofes, o chamado “*Campo Albicastrense*”, obtendo-se o seguinte levantamento:

³ A BIS foi o local que Henriques (1998) utilizou para a realização do trabalho “*O Louco e os Outros*”.

Quadro nº 1 – Levantamento das localidades para possível recolha da amostra

Localidade	Nº	Sexo
Alcains	2	M
Benquerenças (Castelo Branco)	2	M
Castelo Branco	3	M
Castelo Branco	1	F
Escalos de Cima	1	M
Lardosa	1	M
Monforte da Beira	1	M
Póvoa do Rio de Moinhos	1	M
Sarzedas	2	M
Sobral do Campo	1	M
Tinalhas	1	M
TOTAL	16	

A decisão de limitar mais o local geográfico da realização do estudo veio-nos facilitar as deslocações, que assim ficaram limitadas às comunidades que são mais próximas da nossa residência, que nos são mais familiares, e onde somos conhecidos de autarcas e dirigentes de instituições.

Detectámos casos que considerámos interessantes e representativos para a realização do nosso estudo, reunindo os parâmetros indispensáveis ao rigor do trabalho. Surgiu assim uma amostra residente nas seguintes localidades:

Quadro nº 2 - Localidades onde foi efectuada a recolha da amostra

Localidade	Nº	Sexo
Tinalhas	1	M
Póvoa do Rio de Moinhos	1	M
Castelo Branco	1	F
Benquerenças	1	M
Alcains	2	M
TOTAL	6	

Logo de início, já tínhamos a ideia de incluir três casos, nossos conhecidos desde sempre e que corresponderem às características exigidas à amostra. Reconhecemos que foi a partir do conhecimento das histórias de vida destes indigentes que decidimos desenvolver este trabalho. Referimo-nos aos indivíduos a quem, no quadro nº 3, atribuímos a referência A1, A2 e A3. Os restantes indivíduos da amostra foram alvitrados pelo Departamento de Psiquiatria do HAL e por pessoas conhecidas.

Não seleccionámos mais indivíduos constantes do levantamento, em parte, pela limitação imposta pelo tempo disponível para a realização do trabalho, limitação imposta por exigências profissionais, pessoais e familiares. Tendo também em conta que estamos a utilizar uma metodologia qualitativa, através da realização de entrevistas directivas biográficas e em profundidade, ficámos com receio de não poder realizar a investigação, de modo a poder ser entregue dentro do prazo previamente estabelecido, o que inevitavelmente iria acontecer, tendo em conta as características deste tipo de metodologia.

Gostaríamos ainda de referir que alguns dos indivíduos que identificámos serem passíveis de constar na amostra, não poderiam vir a fazer parte, por vários motivos, que detectámos pessoalmente ou por indicação de terceiros: O indigente de Sobral do Campo é idoso e foi residir com os filhos, para Lisboa. O indivíduo dos Escalos de Cima, que deve ter cerca de trinta anos, faz parte de uma “*família típica*”, muito problemática, alcoolizada, promíscua e agressiva, que se ausenta durante grandes temporadas para Espanha e que tem um péssimo relacionamento com a comunidade. Dois dos indivíduos sinalizados em Castelo Branco têm aparentemente uma história de vida muito semelhante, pois, ambos, idosos, vivem “*enclausurados*” em casa, contactando com o mundo exterior apenas através das janelas que se situam ao nível do rés-do-chão. Um deles, está sempre atrás das vidraças e ao tentarmos contactar localmente a família, não obtivemos qualquer tipo de resposta; o segundo vive ao lado de uma mercearia de bairro e o seu dia consistia, até há pouco, em manter diálogo com as clientes, que lhe ofereciam fruta. Soubemos através da irmã, com quem vive, que se encontra acamado e ao referirmos que gostávamos de saber a sua história de vida foi-nos dito que “*se a história de vida fosse para contar, tinha ido para um lar*”. Acerca do indigente da Lardosa, apodado de “*Tá-Nã*”, expressão que significa “*Não está não*” e que utilizava constantemente, tendo cerca de trinta e cinco anos e sendo andarilho, viemos a saber, durante a realização das entrevistas que há cerca de um ano foi encontrado morto dentro de um contentor do lixo, no Algarve. Com respeito a um dos

indigentes das Sarzedas, de quem só soubemos da existência tardiamente, a confirmarem-se as indicações que nos foram dadas, só por si seria uma história de vida a estudar: é um indivíduo “*de meia-idade*”, que vive com uma irmã, num lugarejo, dedicando-se à pastorícia. Tem um bom comportamento em sociedade, quando acompanhado pela irmã. De noite tem uma vida paralela, comportando-se como um animal selvagem, alimentando-se de coelhos e outros pequenos animais que caça e come crus. Em alturas de matanças de porcos, “*dá-lhe o cheiro*” a quilómetros de distância e rapidamente se desloca para o local. As crianças temem-no e consideram-no lobisomem. Há quem afirme ter presenciado o indigente de joelhos, com as palmas das mãos no chão, em confronto directo e frente a frente com um cão. Parece que em pleno Séc. XXI, numa comunidade, até há pouco isolada, se repete a história do “*menino selvagem*”.

A cada um dos indivíduos seleccionados foi atribuída uma referência e um nome fictício. Assim:

Quadro nº 3 – Referência e nome fictício atribuídos aos indivíduos da amostra

Referência	Nome fictício
A1	Sebastião
A2	Francisco
A3	Maria
A4	Paulo
A5	António
A6	Bernardo

As localidades escolhidas são todas freguesias do concelho de Castelo Branco: uma cidade – Castelo Branco; uma vila – Alcains; três aldeias: Benquerenças, Póvoa do Rio de Moinhos e Tinalhas.

III Parte

Estudo Empírico

Introdução

O Capítulo I do estudo empírico refere-se à metodologia utilizada: metodologia qualitativa; o processo de recolha de dados: entrevistas directivas biográficas e em profundidade.

Capítulo I

1 – Metodologia Qualitativa

A investigação qualitativa não pretende abstracções universais, mas sim concretas e específicas provenientes do estudo e comparação de estudos de casos (Martins, 1996b), confirmando (Erickson, 1986). Substitui a resposta pela construção, a verificação pela elaboração e a neutralidade pela participação. O investigador entra no campo com o que lhe interessa investigar, no qual não supõe o encerramento no desenho metodológico de somente aquelas informações directamente relacionadas com o problema explícito a priori no projecto, pois a investigação implica a emergência do novo nas ideias do investigador, processo em que a o marco teórico e a realidade se integram e se contradizem de formas diversas no curso da produção teórica (González Rey, 1998).

O estudo de caso define-se como um termo estilo “*guarda-chuva*”, compondo um conjunto de métodos de investigação que têm como objectivo indagar um caso ou situação, num período de tempo curto, detectando os processos interactivos que o confirmam. Um dos inconvenientes do estudo de caso é a dificuldade de formular generalizações.

A história de vida é encarada como uma abordagem biográfica, uma herança intelectual pluridisciplinar, que dá simultaneamente uma legitimidade e uma fonte multiforme de inspiração. Adoptam e comportam uma variedade de fontes e procedimentos de recolha (Mallet, 2006).

A Etnografia na Educação, investigando de e sobre instituições, grupos e organizações sociais, supera a estrita dependência descritiva, ao ser entendida como devedora de um enfoque pluridisciplinar, como o é o saber disponível sobre essas instituições, grupos e organizações (Fino, 2004). É considerada uma modalidade de investigação das ciências sociais surgidas da antropologia cultural e da sociologia. A expressão “*investigação etnográfica*” utiliza-se como sinónimo de investigação qualitativa, trabalho de campo, observação antropológica. É uma investigação naturalista, observável, descritiva, contextual, não limitada e em profundidade. Significa a descrição de um modo de vida,

de uma raça, de um grupo de indivíduos, ou seja, uma monografia pormenorizada do modo de vida de um grupo específico. Na investigação etnográfica o investigador vai ao local da pesquisa, onde observa e convive com as pessoas para obter e recolher a informação pretendida. Deste modo, procede a uma descrição fiel de um grupo social, uma tarefa complexa (Moreira, 1994)

1.1 – Instrumentos de recolha de dados

Efectuámos entrevistas directivas e biográficas, em profundidade, que são um método de pesquisa de diálogo aberto e permitem um conhecimento profundo e específico do entrevistado, sendo possível recolher bastante informação. Criámos um guião não para ser seguido à risca, mas que serviu como tópico e como garantia na obtenção de respostas que satisfaçam os objectivos criados a partir do problema em estudo:

- Identificação - Nome, naturalidade, filiação, residência, data de nascimento, estado civil;
- Tipo de deficiência;
- Feitio;
- Relacionamento com a comunidade e serviços comunitários;
- Aceitação fora da comunidade;
- Oportunidades escolares;
- Oportunidades laborais;
- Serviço militar;
- Subsistência;
- Acompanhamento médico;
- Risco social;
- Responsabilização da família perante possíveis acidentes;
- Vícios e manias;
- Perspectivas perante a institucionalização.

A técnica de campo mais genuína e que dá ao entrevistador um maior controlo da situação, é a entrevista biográfica, que consiste num diálogo aberto, em que a função do entrevistador é estimular o sujeito a dar respostas claras (Mallet, 2006).

1.2 – Procedimentos e recolha de dados

Tivemos o cuidado de verificar previamente se as pessoas a entrevistar seriam ou não bons informadores, se teriam ou não um nível de motivação e de disponibilidade necessários para a investigação.

A fase de “*negociação*” com o sujeito é importante e deve basear-se numa perspectiva “*contratual*” (Pujadas, 1992). Assim:

- deve-se informar da finalidade da investigação e do uso que da mesma se fará;
- deve-se descrever a forma como vai ser registada a informação e facto de terceiros poderem ter acesso à mesma;
- deve-se garantir o anonimato do sujeito e a “*camuflagem*” de nomes de pessoas que vão aparecendo no relato;
- devem-se referir as hipóteses de publicação do material, especificando a participação de cada um nos direitos de autor;
- devem-se clarificar as formas de compensação do sujeito pelo trabalho que se pretende, que são puramente morais e não materiais.

As entrevistas foram agendadas, após uma conversa prévia com os indivíduos a entrevistar, depois de ter sido explicado o que se pretendia, ser pedida a devida autorização e ter sido solicitada a gravação de som e imagem (vídeo). Procedemos à realização das entrevistas entre os meses de Maio e de Outubro de 2009.

Tivemos em conta que as perguntas que se fazem numa entrevista em profundidade requerem um diálogo assimétrico entre o entrevistador e o informante. O primeiro formula as perguntas e o segundo fala sobre as suas experiências. A relação criada entre os intervenientes é importante. Se não houver empatia, pode ficar condicionada a qualidade da informação recebida. O primeiro contacto pode ser de desconfiança e apreensão, mas tem que haver um clima de entendimento e confiança mútua, que se pode obter através de contactos informais prévios.

Nas entrevistas etnográficas, as perguntas que o entrevistador formula devem dar respostas ao problema em estudo e por isso o investigador, segundo Gómez (1996):

- não deve formular juízos sobre a pessoa entrevistada, compreendendo e respeitando o seu ponto de vista, ainda que não concorde;
- deve permitir que o entrevistado fale, dando-lhe o tempo necessário para contar o que deseje, sobre o tema;

- deve clarificar, voltando sempre que necessário a formular perguntas referentes a assuntos que não tenham ficado devidamente esclarecidos;
- deve prestar atenção ao entrevistado, mostrando-lhe sempre que está interessado no seu depoimento;
- deve ser sensível, envolvendo-se sentimentalmente com a exposição do entrevistado.

As recolhas foram numeradas sequencialmente, na ordem da ocorrência. Os entrevistados foram informados do anonimato das entrevistas. As gravações em vídeo, estão em nossa posse, à disposição dos interessados.

O diário de campo e as notas de campo são instrumentos do procedimento na recolha de dados, onde o investigador vai registando as notas retiradas das suas observações no campo e que são o relato escrito daquilo que ouve, vê, experimenta e pensa no decurso da recolha. Ajudam na reflexão sobre os dados e ajudam no desenvolvimento do estudo. No nosso caso permitiram-nos registar os comportamentos, confidências, sentimentos e reacções dos inquiridos, ajudando a fazer comparações face a contactos estabelecidos de forma accidental, informal e formal.

Consultámos a imprensa local, não de forma exaustiva, pesquisando artigos de carácter regional relacionados com a deficiência mental e com a indigência.

Assim, no semanário "*Pátria Nova*", (1911-1912) consultámos todos os números publicados e encontramos referências à Misericórdia de Castelo Branco e à indigência.

No jornal "*Notícias da Beira*" (1913-1926), semanário, também consultámos todos os números e encontramos artigos acerca da Misericórdia, salubridade e Associação Protectora das Crianças Pobres.

No "*Beira Baixa*" (1937-1975), que foi um semanário albacastrense importante, principalmente por ter existido no Estado Novo, consultámos bastantes números, mas não de forma sistemática e contínua. Destacamos artigos sobre a assistência, a Misericórdia, a "*Sopa dos Pobres*", os "*expostos*" e a criação e relatórios de experiências nas Casas do Povo.

O jornal "*Reconquista*", que foi criado em 1950 e ainda existe, também é semanário e também o consultámos de forma aleatória: uns números do início, outros do meio e alguns dos últimos anos. Destacamos artigos sobre Casas do Povo, Misericórdia, a "*roda*", a esmola, criação de associações vocacionadas para a deficiência, figuras típicas, "*expostos*" e criação de centros de dia e de lares da terceira idade.

Alguns artigos que achámos mais relevantes foram por nós referidos na I Parte “*Outros textos, outros autores*”, constando nas referências bibliográficas.

1.3 – A Amostra e sua Caracterização

Como já foi anteriormente referido, a amostra é constituída por 6 indivíduos, 5 do sexo masculino e 1 do sexo feminino. Pensamos que a dificuldade de termos identificado, inclusivamente na pré-selecção, apenas uma mulher, se deve ao facto de a mulher, mesmo portadora de deficiência mental, ter maior apetência para actividades domésticas de rotina. Por outro lado o medo de uma eventual gravidez é uma preocupação de guarda, acrescida para a família.

1.3.1 – Caracterização de A1

O indivíduo identificado por A1, a quem atribuímos o nome fictício de Sebastião, tem sessenta e dois anos de idade. É natural de Tinalhas, onde reside, sendo, nas comunidades que frequenta, conhecido por Sebastião “*Galinha*”. É órfão e o único viúvo dos indivíduos estudados. Teve dois irmãos, que morreram quando eram crianças e que também eram portadores de deficiência mental, pensamos que, moderada. Não tem familiares directos. Um primo, que residia numa aldeia do Concelho de Idanha-a-Nova, nunca cumpriu as suas obrigações de tutor, tendo falecido cerca de quinze dias antes da realização das entrevistas.

É portador de deficiência mental moderada, “*desde sempre*”, sendo suficientemente autónomo para exercer actividade laboral, até há poucos anos, executando tarefas diversas, geralmente com supervisão. Tem um discurso coerente, linguagem com um vocabulário simples, enriquecida com abundância de termos e expressões locais. Para pessoas não habituadas pode parecer uma amálgama de palavras encadeadas, com compreensão dificultada pela falta de grande parte dos dentes. Não toma qualquer tipo de medicação. É fumador e alcooliza-se frequentemente, situação que pode levar a episódios de agressividade e utilização de calão, quando contrariado nas suas vontades. Estes dois vícios surgem muitas vezes como forma de pagamento de serviços prestados. O Sebastião reside só, em casa própria, usufruindo do serviço prestado pelo Centro de Dia de Tinalhas, no que respeita à alimentação, higiene e tratamento de roupa.

Os entrevistados para esta história de vida foram o próprio [Entrevista 1: A1] e um representante do centro de Dia de Tinalhas [Entrevista 2: A1-R]

1.3.2 – Caracterização de A2

O indigente A2, que vamos denominar Francisco, tem cinquenta e quatro anos. É natural da Lardosa [Castelo Branco] e reside em Póvoa do Rio de Moinhos, tendo localmente e nas freguesias vizinhas, a alcunha de Francisco “*Chavinca*”. É solteiro e tem como familiares a mãe, idosa, que presentemente se encontra internada num Lar da terceira Idade, três irmãos e uma irmã. Dois dos irmãos são emigrantes, o terceiro é o tutor, mas delega as suas obrigações na irmã, operária numa fábrica em Alcains e agricultora nos fins-de-semana.

A deficiência do Francisco, “*de nascença*”, segundo a irmã, deve-se à consanguinidade, pelo facto de os pais serem primos. Ainda segundo a irmã, a situação agravou-se “*devido a qualquer coisa que lhe deram a beber. Droga juntamente com bebida e não sei quê.*” Pensamos tratar-se de deficiência mental moderada, pois é suficientemente autónomo para exercer actividade e tarefas propostas, com supervisão. Não toma qualquer tipo de medicação. Comunica normalmente, com uma linguagem quase correcta, com palavras bem pronunciadas, mas pelo facto de viver praticamente isolado conversa quase exclusivamente com a irmã. Quando desconfia que os alimentos têm qualquer tipo de medicação ou veneno, recusa a comida.

O Francisco vive só, há muitos anos, por opção própria, na quinta da família, dormindo no anexo de uma casa sem telhado, que ardeu por negligência. É exclusivamente a irmã que contribui para a sua qualidade de vida. É agressivo para a irmã, pelo facto de não aceitar a sua ajuda, reportando-se constantemente ao tempo em que era atendido pela mãe. Para as restantes pessoas não é agressivo. É um solitário que só é visto “*em alturas de crise*” e de “*mudança de lua*”.

A pessoa entrevistada para esta história de vida foi a irmã, [Entrevista 3: A2-R]

1.3.3 – Caracterização de A3

A referência A3 corresponde ao nome fictício Maria, o único indivíduo do sexo feminino. Tem sessenta e quatro anos, sendo o elemento mais idoso da amostra e é natural e residente em Castelo Branco. Devido à sua etnia é conhecida por Maria “*Cigana*”. É solteira e órfã. Teve onze irmãos, estando, presentemente seis vivos.

Pensamos que a deficiência mental de Maria, embora não haja qualquer tipo de referência, é moderada. Não toma qualquer tipo de medicação.

Comunica por meio de palavras simples ou monossílabos nasalados, apenas compreensíveis por familiares, complementando as ideias, por meio de gestos. Trata toda a gente por tu. É bem aceite pela comunidade onde reside, mas pode ser agressiva verbal e gestualmente, quando não lhe dão dinheiro, a tratam mal, ou quando não se consegue fazer entender.

Reside com o irmão mais velho, que é o seu tutor, num andar atribuído pela Câmara Municipal, sendo o agregado familiar formado pelo casal, uma filha, um neto e a Maria, embora durante o dia chegue a haver quinze pessoas, principalmente à hora das refeições. De entre todos os indigentes constantes deste estudo é, sem dúvida, a figura típica albicastrense, conhecida não só pelos residentes, mas também pelas pessoas das aldeias que diariamente se deslocam para a cidade em trabalho.

Neste caso entrevistámos inicialmente uma Técnica aposentada da Segurança Social, conhecedora da história de vida da Maria [Entrevista 4: A3-R1]. Posteriormente, foi-nos dada a conhecer a morada da família e conversámos e marcámos entrevista com o tutor mas, tratando-se de uma família de etnia cigana, acabou por ser uma entrevista participada por vários dos familiares presentes. Assim: familiar 1 – irmão e tutor [Entrevista 5: A3-R1]; familiar 2, cunhada, esposa do irmão [Entrevista 5: A3-RC]; familiar 3, sobrinha [Entrevista 5: A3-RS].

1.3.4 – Caracterização de A4

A história de vida referenciada com A4, corresponde ao indivíduo com o nome fictício Paulo. Tem cinquenta e seis anos e nasceu e reside em Benquerenças, localidade onde é conhecido por Paulo “*Barbado*”.

É solteiro e órfão e tem como únicos familiares uma irmã que é o tutor e uma sobrinha, que residem e trabalham em Castelo Branco.

Frequenta o Centro de Dia de Benquerenças, onde faz as refeições, lhe cuidam da higiene e lhe tratam da roupa. Pernoita na casa da família.

O Paulo sofre de esquizofrenia que, segundo o depoimento da irmã, feito à técnica do Centro de Dia, foi agravada devido a “*uma vacina podre, uma vacina fora de validade*”. Quando tem momentos em que está emocionalmente instável ou a medicação necessita ser reajustada, é uma pessoa violenta e pode ser perigoso. Está medicado.

Utiliza palavras simples ou monossílabos, quase indecifráveis, devido à falta de dentes. Utiliza gestos como ajuda no discurso. Muitas vezes a resposta que dá, é a pergunta que lhe é feita. Ex. “*Como se chama a mana? – Como se chama a mana.*”

A entrevistada, neste caso, foi a Assistente Social do centro de Dia de Benquerenças [Entrevista 6: A4-R], tendo-lhe sido delegada a responsabilidade, pelo tutor.

1.3.5 – Caracterização de A5

Ao indivíduo A5 atribuímos o nome fictício de António e tem cinquenta e quatro anos. É natural de Alcains, onde reside, sendo localmente conhecido por António “*das Cabras*”, alcunha que curiosamente não corresponde a um tipo de trabalho, pois nunca foi pastor. É uma alcunha de família. É solteiro e teve actividade laboral, mas começou a consumir estupefacientes, que, na opinião da família, terão contribuído para o surgimento de esquizofrenia, tendo os primeiros episódios surgido cerca dos vinte e cinco anos. Tornou-se muito agressivo, sendo temido e discriminado pela comunidade, sentindo-se a família impotente para o controlar, tendo também em conta, na opinião familiar, a falta de estruturas de apoio, a nível médico e social. Criou o hábito de se alimentar com restos de comida retirados dos caixotes do lixo, pois temia ser medicado. Andava mal vestido, sujo, barbado e descalço, encontrando-se num estado completamente degradado e degradante. Cerca de um ano antes da realização da entrevista, foi internado compulsivamente na Psiquiatria do Hospital Distrital de Castelo Branco, a fim de começar a ser medicado, facto que veio modificar significativamente o seu comportamento. Tem comunicação linguística normal, pois chegou a fazer a antiga quarta classe mas, “*devido à medicação para a doença*”, tornou-se muito reservado e isola-se não só da comunidade, mas também da família. Vive e convive quase exclusivamente com a mãe, uma senhora idosa com problemas de visão e de audição, que é ajudada pelos outros três filhos. Perspectiva-se para a família a frequência em regime diário, numa instituição vocacionada para a deficiência mental, que será a preparação para um futuro internamento no Lar da Carapalha.

O entrevistado foi um sobrinho do indigente, jornalista de profissão, que convive diariamente com o indigente e a mãe [Entrevista 7: A5 - R].

1.3.6 – Caracterização de A6

O indivíduo identificado com A6 tem o nome fictício de Bernardo, é o mais novo de todos, tendo cinquenta e dois anos. Tem a alcunha de “*Calhandra*”. É natural de

Alcains, onde viveu sempre, até ser institucionalizado num Lar em Castelo Branco. O seu agregado familiar é constituído pelo pai e três irmãos, entre eles uma mulher, solteira, que reside com o pai e que sempre tratou do irmão.

O Bernardo fez um percurso de vida normal até à adolescência, quando começou a sofrer de esquizofrenia, que geraram situações de agressividade familiar e comunitária, associados a alucinações de cariz religioso. A família, não sabendo como lidar com a situação recorreu a tratamentos alternativos e a internamentos compulsivos, de onde fugiu.

Foi o primeiro paciente do Departamento de Psiquiatria de Castelo Branco, que o começou a apoiar e a partir de aí, medicado, começou a andar mais calmo, sendo aceite pela comunidade. Começou a deambular pelas ruas, informando-se dos acontecimentos locais, mas continuando sempre a sofrer de alucinações, principalmente de cariz religioso, falando com Cristo crucificado, na igreja. Presentemente encontra-se internado no Lar Residencial da Carapalha.

Fala normalmente, com discurso coerente. Quando tem alucinações diz frases fora do contexto e sem nexos. A família e os técnicos que lidam com o Bernardo acharam melhor não ser ele o entrevistado, para não ser confrontado com pensamentos e situações stressantes e assim, optámos por entrevistar dois familiares, o pai [Entrevista 8: A6 - RP] e a irmã [Entrevista 8: A6 - RI].

1.4 – Análise das entrevistas

O protocolo das entrevistas realizadas com os indivíduos em estudo encontram-se no Apêndice 1. Em seguida apresentamos a análise de cada uma das entrevistas realizadas.

1.4.1 - As entrevistas nº 1 e nº 2, referentes ao indigente A1

A entrevista 1 foi efectuada ao próprio, no Centro de Dia de Tinalhas, no dia 16 de Maio de 2009.

A entrevista 2 foi efectuada a um elemento da Direcção do Centro de Dia de Tinalhas próprio, no Centro de Dia de Tinalhas, no dia 16 de Maio de 2009.

Escolhemos o Sebastião para ser o primeiro indigente a ser entrevistado, pelo facto de ser nosso conhecido desde sempre. Nascemos na mesma aldeia, Tinalhas, facilitando o trabalho pelo facto de termos conhecimento prévio da história de vida do indivíduo em estudo. Depois de estabelecermos um contacto prévio com a instituição, agendámos as

entrevistas que decorreram de maneira muito informal e num ambiente e situação familiar.

O Sebastião nasceu numa família humilde formada pelos pais, que tinham na agricultura a sua subsistência. O casal teve mais dois filhos. O primeiro, uma menina, faleceu em bebé, segundo uns, pelo facto de a mãe não produzir leite para a alimentar, segundo outros, por ter a cabeça muito pequenina, rotulando-a como sendo portadora de deficiência. O segundo foi um rapaz que faleceu ao comer bagas venenosas, no início da adolescência, altura em que o Sebastião estava na infância e também já apresentava sinais de deficiência mental. A infância do Sebastião foi marcada por três anos passados na escola, sem ter tido qualquer tipo de aproveitamento, intercalando com a ajuda na subsistência familiar, inicialmente na agricultura com os pais e posteriormente a trabalhar para terceiros, na agricultura e como ajudante de calceteiro, actividades em que foi monetariamente explorado, recebendo menos que os companheiros. Tendo atingido a maioridade na altura da guerra colonial, foi chamado para a tropa e chegou a fazer a recruta, tendo sido posteriormente enviado para casa. Sempre foi bem aceite pela comunidade local, gostando de participar em actividades principalmente do campo religioso. Pode ser agressivo, quando se encontra alcoolizado e o contrariam nas suas intenções. Casou com uma rapariga natural de uma freguesia vizinha, também portadora de deficiência, a partir das vontades dos pais dos dois. Constatou em ambas aldeias, na altura do casamento, que a noiva foi esterilizada, facto que não conseguimos confirmar ou negar. Três anos após o casamento, num acidente entre a carroça onde o casal seguia e uma carrinha, a mulher desequilibrou-se, caiu e fracturou a coluna vertebral, tendo falecido. Verificou-se que o condutor da carrinha não tinha carta de condução e, aparentemente, foi ele o causador do acidente, pois assustou o animal que puxava a carroça. Nunca foi julgado, pelo facto de a única testemunha, o Sebastião, ser portador de deficiência mental. O Sebastião continuou a trabalhar e entretanto os pais faleceram, degradando-se ainda mais a sua qualidade de vida, devido ao álcool e ao tabaco. Começou a deslocar-se a pé para outras localidades, onde participa em pequenos trabalhos comunitários, principalmente festas populares, em troca de vinho e tabaco.

O abandono social em que se encontrava culminou num incêndio que destruiu a casa de habitação, que ficou apenas com as paredes exteriores. O tutor demoliu o que restava da casa e o Sebastião foi internado no Lar da Santa Casa da Misericórdia de São Vicente da Beira, tendo o processo sido conduzido pela Junta de Freguesia, pois o tutor descartou-se da sua obrigação. A estadia no Lar durou pouco, pois o Sebastião, habituado a uma

vida sem regras e sem horários, fugiu, não se conseguindo adaptar à nova situação. Tendo regressado à sua comunidade, a Junta de Freguesia, com a ajuda da Câmara Municipal construiu uma casa nova, no espaço onde anteriormente tinha existido a que ardeu, tendo, entretanto, o Sebastião vivido nos balneários de uma associação local. A nova casa veio trazer ao Sebastião uma autonomia supervisionada, o que é para ele muito importante, dando-lhe dignidade, mantendo-o no convívio da sua comunidade e evitando o internamento compulsivo em algum lar. A sua qualidade de vida começou a melhorar a partir do momento em que começou a beneficiar dos serviços que o Centro de Dia de Tinalhas lhe propicia, alimentação, roupa lavada e higiene pessoal. É o único deficiente mental na instituição e tem por vezes um relacionamento conflituoso com as funcionárias, pelo facto de lhe imporem regras de higiene. Hoje em dia continua a gostar de participar em actividades comunitárias, já tem uma vida mais sedentária, saindo pouco da sua comunidade e continua a viver sozinho, fazendo da sua casa um armazém de objectos que encontra abandonados em lixeiras ou que rouba de espaços privados abertos. O tutor faleceu poucos meses antes da realização das entrevistas e o processo de substituição encontra-se em Tribunal.

1.4.2 - A entrevista nº 3, referente ao indigente A2

A entrevista 3 foi efectuada a uma irmã do Francisco, na própria casa, na Póvoa do Rio de Moinhos, no dia 25 de Junho de 2009.

O Francisco é outro indigente que conhecemos há muitos anos. A entrevista foi marcada com a irmã, uma semana antes, altura em que fomos informados que o tutor do Francisco é um irmão que há muito tempo delegou na Isabel as funções e responsabilidades de tutor. Confirmámos que o Francisco não tem condições para ser ele o entrevistado.

O Francisco nasceu numa família humilde, oriunda de um lugar da freguesia de Lardosa, no Concelho de Castelo Branco. O casal teve cinco filhos, quatro rapazes e uma rapariga. O Francisco é o filho do meio e é o único que é portador de deficiência mental. Com os filhos pequenos o casal comprou uma quinta em Póvoa de Rio de Moinhos, onde a família se instalou. O pai faleceu há muitos anos, tendo os filhos, até casarem, ficado ao cargo da mãe, começando a trabalhar muito cedo. Com o decorrer dos anos, ficou só o Francisco com a mãe. A deficiência mental do Francisco começou-se a manifestar desde muito cedo, tendo frequentado a escola, durante os quatro anos da instrução primária, mas sem ter feito qualquer tipo de aprendizagem básica. Por volta

dos 24 anos, começou a ter um comportamento diferente, fugindo durante a noite e andando nu pela quinta, piorando ainda mais, segundo a irmã, em altura de mudança de lua. Refere ainda a irmã que esse agravamento da situação se deve ao facto de lhe terem dado a beber, numa das suas saídas da comunidade, droga diluída numa bebida. Não tem acompanhamento médico especializado e a medicação que a médica de família receitou, há muitos anos, sempre foi recusada pelo Francisco. Desde muito cedo ganhou o hábito de sair da aldeia, a pé, chegando a desaparecer durante dias em deslocações, por vezes de mais de 50 km. Essas deslocações ainda hoje se mantêm, embora não sejam tão frequentes e tão longas. Sempre conseguiu arranjar maneira de voltar a casa, mesmo quando se perdia, recorrendo por exemplo à GNR. O Francisco é um ser muito solitário, que toda a vida viveu na quinta, dedicando-se ao pastoreio das ovelhas da família. Pouco contacta com a população, embora tenha um comportamento correcto e não participa em actividades comunitárias. Ganhou o hábito de coleccionar objectos que encontra, principalmente peças de metal, pendurando muitos nele próprio, chegando a andar com pesos superiores a 10 kg. A mãe, pessoa com quem o Francisco mais convivia, envelheceu e teve que ser internada num lar para a terceira idade, ficando o irmão mais novo com o cargo de tutor, mas, delegando-o na irmã, no seu entender por ser mulher e ter mais capacidades para lidar com a deficiência do Francisco. A irmã é viúva, tem um filho e trabalha numa fábrica em Alcains e cultiva a quinta nos fins-de-semana. O facto de ter que tomar conta do irmão e o lutar contra o desinteresse dos irmãos, trouxeram-lhe uma sobrecarga que se está a reflectir no humor, na saúde e na qualidade de vida. O Francisco nunca aceitou o facto de a irmã substituir a mãe, tornou-se agressivo para ela, recusando a alimentação confeccionada pela irmã ou pelo Centro de Dia da localidade, com medo que lhe coloquem medicamentos ou o envenenem. Alimenta-se praticamente à base de fruta e pão, mas de forma descontrolada, pois come imediatamente tudo o que lhe é dado e desperdiça o que lhe sobra, não guardando para outras refeições, pois a irmã só o pode visitar uma vez por dia. Pelo facto de não acatar ordens e se recusar a sair da quinta e ir viver para casa da irmã, provocou um incêndio que destruiu a casa de residência da quinta, andando o Francisco toda a noite a transportar baldes de água para tentar apagar as chamas, não indo pedir socorro. Em consequência deste incêndio e pelo facto de a casa não ter sido reconstruída, pois os irmãos não se disponibilizam para tal, o Francisco dorme num telheiro aberto, coberto com chapas de zinco, sem qualquer tipo de aquecimento, rodeado da sua colecção de objectos que recolhe. Muitos sustos têm apanhado muitos automobilistas, ao depararem-

se com o Francisco, na estrada, a seguir a uma curva, carregado de “cangalhadás” e com paus enormes ou escadas às costas. O tutor, a pedido da irmã, está a tentar o processo de internamento no Lar da Carapalha e, para tal, o Francisco necessita ter em dia as vacinas e, ao tentarem vaciná-lo contra sua vontade, recorreram da GNR, tendo sido algemado. Nesse estado, na rua e à frente de parte da população que estava no centro médico, o Francisco foi vacinado, fugindo de seguida, desaparecendo por três dias. A irmã está exausta de tomar conta do Francisco, mas não gosta da maneira como o tutor está a tratar do processo de internamento, que ela pensa ser difícil, dado o isolamento em que o indigente vive há muito anos e pelo facto de se recusar a tomar medicação.

1.4.3 - As entrevistas nº 4 e nº 5, referentes à indigente A3

A entrevista 4 foi efectuada a uma assistente Social do C.R.S.S. de Castelo Branco, aposentada, na própria casa, em Castelo Branco, no dia 5 de Julho de 2009.

A entrevista 5 foi efectuada a familiares da Maria – irmão (tutor), cunhada e uma sobrinha, na casa do tutor, no dia 10 de Julho de 2009.

A Maria é um dos mitos urbanos de Castelo Branco. Por esse facto, inicialmente, não sabíamos quem entrevistar, porque toda a gente a conhece, toda a gente conhece episódios que se contam acerca dela, mas a sua vida familiar é desconhecida da maioria dos albicastrenses. Iniciámos a pesquisa na Segurança Social, onde nos foi indicada uma assistente social já aposentada, que tratou há muitos anos da pensão social da Maria e nos deu uma entrevista: confirmou-nos que a Maria é de etnia cigana, natural e residente em Castelo Branco, que o tutor era na altura um irmão, indicou-nos o nome, mas não sabia se ainda era vivo e a morada era desconhecida, pois a família acampava em vários locais dentro do perímetro da cidade. Como tínhamos conhecimento que várias famílias de etnia cigana, que residiam provisoriamente nos viveiros municipais, tinham sido alojadas num bloco de apartamentos sito num bairro da cidade, dirigimo-nos ao gabinete Social da Câmara Municipal e, indicando o nome do tutor da Maria, viemos a saber que a família tinha sido alojada nesse bloco. Fomos à morada indicada, o rés-do-chão de um bloco de renda social. Nesse edifício residem principalmente famílias de etnia cigana e cabo-verdianos. Ao estacionarmos fomos imediatamente abordados por uma criança cabo-verdiana que queria saber se íamos para prender o pai. O ambiente é de tal modo familiar que no apartamento foi retirada a porta da entrada e o gradeamento da varanda foi desparafusado, sendo o acesso directo entre a rua e a sala.

A pessoa que nos recebeu foi uma sobrinha da Maria, filha do dono da casa. A abordagem não foi fácil porque a senhora pensava que íamos para fazer mal aos irmãos que vendem artigos contrafeitos nos mercados e não queria falar connosco. Entretanto surgiram mais familiares, a mãe, uma irmã e três crianças pequeninas. Tivemos que explicar novamente o que pretendíamos mas não estava a ser fácil a abordagem, porque ao falarmos da Maria, convenceram-se que íamos para comunicar que ia ser internada e afirmou a matriarca que eles, de etnia cigana, não abandonam as pessoas nos lares, mas morrem em casa. Explicámos os nossos objectivos e, como o tutor tinha ido a uma consulta médica, combinámos novo encontro no dia seguinte. Nesse dia o patriarca já estava presente, além das pessoas do dia anterior e mais uma filha e um filho. Explicámos novamente o que pretendíamos e o patriarca concordou dar-nos uma entrevista no dia seguinte. No dia da entrevista estavam todos os elementos do dia anterior instalados na sala, menos o filho. O televisor, um plasma enorme estava ligado e as crianças entravam e saíam da sala, nas suas brincadeiras. O ambiente era o menos indicado para a realização da entrevista, mas foi o possível. Iniciámos a entrevista com o tutor da Maria, o irmão, mas rapidamente a conversa foi dominada pela cunhada, esposa do tutor, quem maioritariamente respondeu.

A Maria, nascida numa família de etnia cigana, viveu sempre com a mãe que enviuvou com alguns filhos ainda pequenos. Foram os mais velhos que contribuíram para o sustento familiar. Eram inicialmente 12 irmãos e agora são 6. Dois irmãos eram mais novos que a Maria, mas faleceram na infância. Pelo facto de ser de etnia cigana não andou na escola e por ser portadora de deficiência mental, nunca chegou a casar, ficando sozinha com a mãe, indo residir para uma barraca que lhes construiriam junto da prisão. Começou a deambular pelas ruas, pedindo dinheiro e alimentos para ela e para a mãe. O relacionamento entre mãe e filha era tão íntimo, que a Maria “cegou com tanto chorar”, quando a mãe faleceu, ficando desde então a cargo do irmão mais velho, que foi nomeado tutor. O tratamento à vista foi custeado por uma senhora que teve conhecimento do caso e a Maria recuperou a visão. A sua rotina diária, desde o tempo em que vivia com a mãe, continua a ser a mendicância, saindo cedo de casa e regressando só ao anoitecer. O seu relacionamento com a família é pacífico, havendo atritos em questão de higiene. Na comunidade a Maria é bem aceite, as pessoas dão-lhe dinheiro, as instituições locais e famílias alimentam-na. Cabeleireiras conhecidas cortam-lhe o cabelo e a roupa é-lhe dada pelas sobrinhas e pela Cruz Vermelha, chegando a andar semanas a fio com a mesma roupa que, provavelmente, em vez de ser

lavada é descartada, quando lhe oferecem outra. Pode-se tornar agressiva quando pede algo e não é atendida, ou quando as pessoas não compreendem a sua linguagem, ou quando a rejeitam ou ignoram. Ainda hoje há mães que metem medo aos filhos dizendo-lhes que se não se portam bem vem a Maria e lhes atira pedras que esconde dentro do soutien. Tem uma boa memória e ao encontrar as pessoas que de uma maneira ou outra a ajudam, cumprimenta-as e beija-as. Como já referimos a Maria é a figura mítica albicastrense, por excelência e como também já referimos, o cidadão comum sabe uma infinidade de histórias, umas verdadeiras, outras inventadas, como é o caso dos paralelos escondidos no soutien para afugentar as pessoas, o ter mais de cem anos, o ser vista a urinar em espaços públicos e frequentados por muita gente ou ainda o facto de lambar as caixas de filmes pornográficos em clubes de vídeo. Essas opiniões, umas expressas de maneira mais carinhosa e familiar, outras de forma mais agressiva, podem ser lidas numa página com o nome da indigente, que alguém se lembrou de lhe criar no Facebook, aplicação que no espaço de uma semana conseguiu mais de mil adeptos. Questionados os familiares acerca de um eventual internamento num lar especializado, responderam que na etnia cigana as pessoas não vão para lares, permanecendo para sempre na família.

1.4.4 - A entrevista nº 6, referente ao indigente A4

A entrevista foi efectuada à assistente Social do Centro de Dia das Benquerenças, no local de trabalho, no dia 30 de Julho de 2009.

Tivemos conhecimento da existência do Paulo por indicação de um técnico do Departamento de Psiquiatria e de Saúde Mental do Hospital Distrital de Castelo Branco. Dirigimo-nos à Junta de Freguesia, onde fomos informados que o indigente frequenta o Centro de Dia. Na referida instituição fomos recebidos pela assistente social, que se disponibilizou a contactar com a tutora do Paulo, que acabou por delegar na técnica a função de relatar a história de vida do utente, tendo-se a entrevista realizado alguns dias depois.

O Paulo nasceu numa família humilde, nas Benquerenças, onde sempre viveu. É portador de deficiência mental, desde sempre. Nunca chegou a andar na escola, tendo desde cedo a ocupação de pastor das ovelhas da família, passando a maior parte do tempo no campo, tendo pouco contacto com a comunidade. Na adolescência começou a ter um comportamento agressivo, segundo a família, motivado pela administração de uma “vacina podre”. Com a criação do Centro de Saúde Mental de Castelo Branco, foi-

lhe diagnosticada esquizofrenia, começando a ser medicado, melhorando significativamente a sua agressividade. Com o falecimento do pai, começou a ter mais contacto com a população, gostando, principalmente de participar em actividades comunitárias festivas ou de cariz religioso. Ao falecer a mãe, ficou sua tutora a irmã, o único familiar directo que tem actualmente. Como a irmã trabalha e reside em Castelo Branco, a solução encontrada foi o Paulo começar a frequentar o Centro de Dia, onde toma as refeições, participa em actividades ocupacionais e lhe são prestados cuidados de higiene pessoal e tratamento de roupa. No final do dia dirige-se para a sua casa, onde, uns dias é acompanhado pela irmã que vem pernoitar com ele, ou fica sozinho. O Paulo continua a ter picos de agressividade, principalmente quando a medicação necessita ser reajustada, ou quando está em situações de stress, tendo surgido já episódios de agressões na comunidade, factos que a família tentou contornar. No Centro de Dia também têm surgido episódios de agressividade, principalmente em situações de alterações de rotinas, sendo a agressividade direccionada para um outro utente da instituição, também deficiente mental.

1.4.5 - A entrevista nº 7, referente ao indigente A5

A entrevista foi efectuada a um sobrinho, na casa da mãe do indigente, no dia 15 de Outubro de 2009.

Tivemos conhecimento prévio da existência do António, por meio de uma amiga, Vereadora da Câmara Municipal de Castelo Branco, que nos fez uma breve abordagem do caso e indicou um sobrinho do indigente, um jornalista que já conhecíamos. A entrevista não pôde ser feita na primeira pessoa, pois o António praticamente só comunica com a mãe. O entrevistado lida no dia-a-dia com o António, conhecendo muito bem a situação e representou a avó, que também esteve presente durante a entrevista, senhora idosa, que cuida há muitos anos do filho. O processo de tutoria, estava a decorrer na altura da entrevista, devendo ser escolhido um irmão do António.

O António nasceu numa família em que o pai trabalhava numa fábrica e a mãe era doméstica. O casal teve quatro filhos, três rapazes e uma rapariga, sendo o António o filho mais novo e o único portador de deficiência mental. A infância decorreu normalmente, tendo o jovem conseguido as habilitações académicas exigidas na época, a 4ª classe. Trabalho em várias unidades industriais na sua localidade e, ainda muito novo, foi trabalhar para Lisboa, na época pós-25 de Abril. Com a euforia da época e com a liberdade conseguida relativamente à família, começou a consumir álcool, tabaco

e, principalmente estupefacientes que, segundo a família, originaram esquizofrenia. O pai viu-se na obrigação de ir buscar a Lisboa, tendo havido uma tentativa de internamento num hospital psiquiátrico em Coimbra, de onde o António fugiu, regressando à sua comunidade, onde começou a mendigar, pedindo tabaco e bebidas, único contacto que mantinha com a comunidade. Criou o hábito de se alimentar com restos de comida retirados do caixote do lixo, para não lhe camuflarem medicamentos na alimentação. Andava mal vestido, barbado, sujo e descalço, encontrando-se num estado completamente degradante e degradado. Na altura residia num anexo do quintal da casa dos pais, quase em isolamento voluntário, situação que se manteve por 25 anos. Em 2008 foi internado compulsivamente, por ordem do Delegado de Saúde, na Psiquiatria do Hospital Distrital de Castelo Branco, por insistência familiar, contra a vontade do médico de família que tinha dúvidas se a medicação iria ser benéfica para o António. No tratamento que fez na Psiquiatria, teve que ser amarrado até os medicamentos começarem a ser benéficos. Regressou a casa, tendo perdido o hábito de mendigar e desde então tem permanecido praticamente isolado do mundo, vivendo no seu cantinho, no seu quarto, na casa da mãe. Perspectiva-se para a família a frequência, em regime diário, de uma instituição vocacionada para a deficiência mental, onde se procederá à preparação para um futuro internamento no Lar da Carapalha. A família é muito crítica para com todas as autoridades e outros responsáveis que negligenciaram a situação do António: *“existe uma certa insensibilidade e às vezes até um certo desinteresse em tentar fazer algo. Isto foi mau para ele, foram 25 anos da vida dele que foram deitados ao ar, quando ele podia ter sido tratado, foi mau para a família que sofria ao vê-lo naquele estado na rua, foi mau para a comunidade (...) uma sociedade que se quer desenvolvida e avançada também tem que se preocupar com este tipo de situações (...)”*.

1.4.6 - A entrevista nº 8, referente ao indigente A6

A entrevista foi efectuada a uma irmã e ao pai do indigente, na casa do pai, no dia 19 de Outubro de 2009.

Tivemos conhecimento da existência do Bernardo, pela pessoa entrevistada em relação ao indigente António, originário da mesma localidade, Alcains. Fizemos uma primeira abordagem, só com a irmã, num dia em que o pai estava ausente.

O Bernardo é o mais novo dos entrevistados, contando, à data da entrevista, 52 anos. É filho de uma família modesta, tendo o pai sido operário fabril e a mãe, recentemente

falecida, doméstica. O casal teve 4 filhos, entre eles uma rapariga, que nunca chegou a casar e que se tornou a grande ajuda para tratar do Bernardo. É o único filho portador de deficiência mental. O percurso de infância do Bernardo foi muito similar ao do indigente anteriormente referenciado, o António, sendo ambos naturais da mesma localidade, Alcains e, tendo praticamente a mesma idade. Também o Bernardo tem como habilitações académicas a 4^a classe. Como era hábito na altura, pois a família não tinha condições para continuar os estudos, o rapaz começou a trabalhar muito cedo como servente de pedreiro e alguns anos mais tarde, foi trabalhar como ajudante de padeiro, numa padaria nova que abriu na localidade. Segundo a família, devido ao facto de trabalhar durante a noite e também por apanhar muito calor na cabeça, junto do forno, começaram a surgir situações em que falava sozinho e tinha alucinações. A situação agravou-se, começando a ter um comportamento agressivo. A família, não sabendo o que fazer, recorreu a uma bruxa, em Alcobaça, que lhe “*diagnosticou*” um “*esgotamento de nervos contra o cérebro*”, mal que não tinha cura. A “*medicação*” não resultou e a família viu-se na contingência de o internar no Centro de Saúde Mental da Covilhã, de onde fugiu, regressando novamente à sua comunidade. Tornou-se extremamente agressivo para com a família e para com a comunidade, gerando momentos de puro terror, ameaçando as pessoas com facas. Entretanto veio trabalhar um psiquiatra para Castelo Branco, que diagnosticou ao Bernardo uma esquizofrenia, começando a ser medicado e sendo assistido pelo então criado Centro de Saúde Mental de Castelo Branco. A partir do momento em que começa a ser medicado, o comportamento agressivo do Bernardo perde continuidade, apresentado picos. Continuou com as suas alucinações, de cariz religioso, assistindo a todas as missas da localidade, interrompendo as cerimónias para monologar com Cristo. Participava em todas as manifestações religiosas da comunidade, desde procissões a funerais. Durante o dia deambulava pelos espaços públicos da comunidade, aceitando comida, comendo em exagero, chegando a pesar cerca de 130 kg. De vez em quando os picos de agressividade voltavam, criando situações de confronto com alguns conterrâneos, comprometendo a responsabilidade familiar. Era a irmã que tinha que o controlar, no que diz respeito à higiene, mas tinha uma autonomia e sentido de responsabilidade no que concerne à medicação, chegando a ir sozinho ao Centro Médico, com supervisão oculta, para lhe ser administrada mensalmente uma injeção. Pelo facto de a mãe ter falecido, o pai estar muito envelhecido e a irmã cansada de toda a vida cuidar do Bernardo, “*agarraram em algumas pessoas influentes*” e conseguiram o internamento

no Lar da Carapalha, o que inicialmente foi muito difícil para todos mas que, presentemente, está a resultar muito bem. O Bernardo sente-se integrado e é entusiasta das actividades ocupacionais de que beneficia.

Capítulo II

1 – Categorizações

Transcrevemos todas as entrevistas e sujeitámo-las à apreciação dos entrevistados, tendo sido todos autenticados, encontrando-se as respectivas aprovações em nosso poder. Analisámos as respostas obtidas, recorrendo à frase como unidade de registo de conteúdo, categorizando numa vertente qualitativa, como modo de verificar as hipóteses formuladas. Procurámos evitar generalizações gratuitas, para lá do que a realidade investigada ou presenciada nos transmitiu.

A redução dos dados consiste numa simplificação da informação recolhida, tornando-a mais manejável e interpretável. Não deve eliminar nunca a essência, o substancial da informação. A redução, que deve acontecer durante e depois da recolha de dados supõe uma série de actividades que interagem entre si. A separação em unidades justifica-se porque os materiais e registos que se vão obtendo na investigação são normalmente heterogéneos. A identificação e classificação de unidades, está ligada à actividade anterior e consiste em categorizar e codificar a informação, obedecendo a um mesmo critério. Nas comparações constantes podem surgir novas relações e dimensões de análise (Hurtado, 2006).

Por unidade de registo entendemos o segmento específico que se caracteriza por uma colocação numa determinada categoria. A unidade de registo pode ser simplesmente uma interjeição ou uma palavra-chave dentro do texto, carregada de emoção, embora frequentemente seja mais ampla. A unidade de contexto é a extensão mais ampla de conteúdo que pode examinar-se ao caracterizar uma unidade de registo (Pujadas 1992).

Iniciámos a análise das respostas pelo protocolo da primeira entrevista. Criámos categorias e subcategorias. Passámos de seguida para a segunda entrevista e tivemos que criar novas categorias e subcategorias e assim sucessivamente até à última entrevista, trabalho que não foi fácil de realizar. As categorizações resultantes dos protocolos de cada entrevista encontram-se no Apêndice 2 .

As categorias que estabelecemos, perante a natureza das informações dos informantes, foram as seguintes:

Categoria 1 – Família.

Na subcategoria 1.1., referente ao tutor, o responsável pela qualidade de vida dos indigentes, indagámos o cumprimento das obrigações do responsável. Na subcategoria 1.2, responsabilidade familiar no quotidiano, fizemos a mesma análise. Procuramos saber ainda se os familiares se responsabilizam por eventuais acidentes sofridos ou provocados pelos indigentes.

Há a referir, nesta categoria, que o indigente referenciado com A1 não tem familiares directos, sendo o tutor um primo, que faleceu cerca de quinze dias antes da realização da entrevista.

Categoria 2 – Comportamento

Pretendemos saber se os indigentes do estudo têm comportamento adequado, na subcategoria 2.1, no ambiente familiar ou instituição em que os indigentes residem ou fazem actividades diárias e, na subcategoria 2.2, na comunidade.

Categoria 3 – Personalidade.

Na subcategoria 3.1 analisamos o sentido de responsabilidade; na subcategoria 3.2 procuramos saber qual a noção de perigo que os indigentes têm, na subcategoria 3.3 indagámos a negligência em várias situações e na subcategoria 3.4 verificamos a auto-estima dos indigentes. Tudo isto se projecta na personalidade dos sujeitos em estudo.

Categoria 4 – Comunidade

Na subcategoria 4.1 verificamos a relação entre o indigente e a comunidade em que está inserido e na subcategoria 4.2 recolhemos dados acerca da eventual estigmatização ou culpabilização. Em 4.3 verificamos o relacionamento dos indigentes com outras comunidades, nomeadamente em 4.3.1 se há deslocação para outras comunidades e em 4.3.2, a aceitação nessas comunidades. Na subcategoria 4.4 indagamos acerca do papel das instituições locais. Em 4.5 tivemos em atenção a colaboração dos indigentes em actividades comunitárias. Na subcategoria 4.6, tendo a juventude destes indigente coincido com a guerra colonial, achamos interessante verificar a sua eventual incorporação. Em 4.7 procurámos saber se os indigentes representam um perigo ou risco social. Em 4.8 verificámos o papel das instituições públicas. Em 4.9 indagámos da

existência de situações de superstições da comunidade face ao indigente. Em 4.10 questionámos igualmente a participação cívica em actos eleitorais.

Categoria 5 – Analfabetismo.

Recolhemos dados para conhecer os conhecimentos básicos adquiridos ou se frequentaram a escola, tendo em atenção que a juventude destes sujeitos decorreu nos anos do Estado Novo.

Categoria 6 – Subsistência

Na subcategoria 6.1 analisámos a eventual actividade laboral de cada indivíduo da amostra: 6.1.1 - trabalho activo; 6.1.2 - trabalho ocasional; 6.1.3 - exploração laboral. Na subcategoria 6.2 procuramos saber se beneficiam de subsídio e em 6.3 indagamos se recorrem à mendicidade.

Categoria 7 – Autonomia

Na subcategoria 7.1 tentámos conhecer se os indivíduos são independentes, em relação à higiene corporal e ao vestuário. Em 7.2 verificámos a autonomia no que respeita à alimentação. Em 7.3 verificámos se têm ou não independência residencial

Categoria 8 – Vícios, manias e outros comportamentos desviantes

Nesta categoria identificamos os vícios e as manias dos indivíduos da amostra: 8.1 - alcoolismo; 8.2- tabagismo; 8.3 – toxicoddependência; 8.4 – mendicidade; 8.5 – roubo; 8.6 - recolha de lixo; 8.7 - temor de ser envenenado; 8.8 - recolha de alimentos no lixo; 8.9 - falta de pudor; 8.10 - religiosidade exagerada e 8.11 - superstições.

Categoria 9 – Institucionalização

Nesta categoria analisámos as motivações que levaram a família dos indigentes a proceder à tentativa de institucionalização ou a institucionalizá-los. Assim, na subcategoria 9.1 indagámos acerca de tentativas de institucionalização; 9.2 tentámos saber se houve entraves à institucionalização e em 9.3 verificámos se algum dos indivíduos foi institucionalizado.

2 – Apresentação e Análise dos Resultados

Depois de criarmos e analisarmos as categorias, estabelecemos subcategorias referentes a cada indigente, que constam no Apêndice 3.

Utilizámos, para analisar as categorizações, as seguintes evidências:

Quadro nº 4 - Evidências utilizadas

Legenda:	
V	Verifica-se
NV	Não se verifica
NR	Não referido

Quadro nº 5 – Categoria 1 – Família

Subcategoria 1.1 - Tutor	
Item 1.1.1 - Responsabilidade	
A3, A4, A5, A6	V
A1, A2, A3	NV
...	NR
Item 1.1.2 - Exploração	
A1	V
A6	NV
A2, A3, A4, A5	NR
Subcategoria 1.2 – Responsabilidade familiar no quotidiano	
A2, A3, A4, A5, A6	V
A1, A3	NV
...	NR
Item 1.2.1 – Responsabilização da família perante possíveis acidentes	
A6	V
A1, A2, A3, A4, A5	NV
...	NR

Subcategoria 1.1 - Analisando o empenhamento dos tutores, verificamos que em A1, o tutor, um primo que faleceu recentemente não cumpria as suas obrigações: *nunca se preocupou em saber se ele [indigente] estava bem, se estava mal. (...) Nunca colaborou com a autarquia para que se fizesse o que está lá hoje feito, que são dois quartos e uma*

casa de banho [na casa de habitação do indigente, que ardeu por negligência]. (...) *O tutor também nunca se preocupou, se pagava, se não pagava* [a mensalidade no Centro de Dia]. Inclusivamente esse tutor explorava o seu protegido, no depoimento do indigente: *o meu primo é que me escangalhou a casa* [ardida] (...) *Aventou-me com as paredes, aventou-me com tudo. As pedras, veio cá ele com uma "camaneta" a buscar e levou-as para o T* [localidade] (...) *Eu tinha quatro hortas e até as hortas me vendeu.* Depoimento do representante: *Entretanto houve uma preocupação, que foi em relação aos bens. Arde a casa e a grande preocupação [do tutor] foi deitar a casa abaixo* (...) *O tutor apropriou-se de alguns bens, nomeadamente essas propriedades que foram vendidas e outros bens [dinheiro] que diziam que os pais do Sebastião tinham, o que não posso afirmar.*

No caso de A2, o tutor delegou as funções na irmã que foi entrevistada: "(...) *Está e não está. Vai lá à horta todos os dias mas devia dizer: - Deixa-me cá ir ver se ele está bem, se já comeu, se tem a roupa lavada* (...)...".

Analisando os depoimentos referentes a A3, verificamos que são contraditórios. A assistente social entrevistada afirmou "(...) *Ela tem um tutor, que é um irmão* (...) *não acompanha a Maria convenientemente, digamos* (...)". O tutor afirma "- *Enquanto eu tiver os olhos abertos, quem toma conta dela sou eu* (...)".

Com referência aos restantes quatro indivíduos da amostra, o tutor cumpre os seus deveres de ajuda e protecção.

Na subcategoria 1.2 que respeita à responsabilidade familiar no quotidiano verificamos que o facto não ocorre em A1, que não tem família e, na altura da entrevista também não tinha tutor, recaindo a "responsabilidade" no Centro de Dia. Nos indivíduos A2, A4, A5 e A6 verifica-se responsabilidade familiar: A2: - "(...) *Sobrecarregada* (...)"; A4: "(...) *Apesar de estar um pouco distante durante o dia procura sempre contactar e estar o mais presente possível. Sempre que eu a chamo, está disponível* (...)"; A5: "(...) *vive com a mãe, a minha avó, que tem 76 anos e que é viúva* (...)"; A6: "(...) *A gente às vezes estava aqui preocupado com ele porque queríamos jantar e ele nunca mais aparecia. Já sabíamos por onde ele andava, íamos lá buscá-lo e estava lá sentado* (...)". Em A3 a família considera-se responsável perante a indigente, afirmando a cunhada, referindo-se ao marido. "(...) *E não a dá a ninguém* (...)". mas a assistente social entrevistada afirma: - "(...) *Ela tem uma família alargada mas a família também não acompanha a Maria convenientemente* (...) *a Maria continuava a pedir* (...) *A*

família não teve o cuidado... recebia o dinheiro mas depois, se calhar com o intuito de obter mais verba, porque isto é mesmo assim, continuou a mendigar. (...)

No item 1.2.1, referente à responsabilização da família ou instituição perante eventuais acidentes que os indigentes possam sofrer ou causar, verificamos que, em todos os casos, a família se sente impotente a controlar a vida social dos indigentes. No caso de A2 “(...) eu não o mando andar na estrada... mas então... (...)”. Quanto a A3 é afirmado “(...) Vai-se embora e ninguém mais lhe põe os olhos em cima. (...)”.

Em A1, que frequenta um centro de dia, a instituição afirma que “(...) a família é que tem que se responsabilizar por ele, nomeadamente o tutor, que para isso foi nomeado pelo Tribunal (...)”. A4 frequenta igualmente um centro de dia: “(...) até agora nunca aconteceu nada. (...)”

Reportando-nos a A5 e A6, o primeiro, medicado sem sair de casa e o segundo institucionalizado, tiveram um passado que deu grande preocupação familiar. Afirma o representante do A5 : “(...) houve sempre esse tipo de receios, de acidentes e até outras situações de ele ser agressivo para alguém, mas felizmente nunca aconteceu nada de mal (...)”. Quanto ao A6: “(...) A gente às vezes estava aqui preocupado com ele porque queríamos jantar e ele nunca mais aparecia. Já sabíamos por onde ele andava, íamos lá buscá-lo e estava lá sentado. (...)”

Quadro nº 6 – Categoria 2 – Comportamento adequado

Subcategoria 2.1 – Com a Família/Instituição	
A1, A3, A4, A5, A6	V
A1, A2, A4, A5, A6	NV
...	NR
Subcategoria 2.2 – Com terceiros	
A1, A2, A3, A4, A5, A6	V
A1, A2, A3, A4, A6	NV
...	NR

Na subcategoria 2.1, analisando o comportamento, com referência à família ou às instituições que os acolhem, verificamos que A2 é habitualmente agressivo: “(...) Se eu lhe digo qualquer coisa, revolta-se contra mim. (...) mandei-lhe uma palmada à cara. E ele voltou-se contra mim e eu estava sozinha, estava sujeita a ele aleijar-me. (...)”.

Com referência a A1 e A4, o comportamento varia consoante o contexto. Assim, o próprio A1 afirma: “(...) Às vezes chateiam-me. Vou-me embora... zango-me com elas. (...) Vou para casa, sem comer. Fazem-me tomar banho e essas coisas...” mas também afirma “(...) gosto delas, são a minha família (...)”. A entrevistada de A4 afirma: “(...) É uma pessoa dócil. Por exemplo quando eu para cá entrei não foi preciso muito para o conquistar (...)”. Por outro lado: “(...) quando tem momentos em que está mais instável é uma pessoa violenta e que pode ser perigosa (...) e é para um outro utente que nós cá temos, também deficiente mental, que ele volta a sua ira. (...)”. No caso de A5 e A6, verificamos que tiveram, antes de serem medicados, momentos de grande violência, presentemente controlada. Referente ao A5: anteriormente “(...) ele era extremamente violento (...) voltou-se contra o meu avô e a coisa esteve muito complicada (...)”; presentemente “(...) É muito calmo, muito sossegado, mas por causa da doença é muito reservado. Não comunica com ninguém. A pessoa que consegue ser mais próxima é a minha avó (...)”. A família de A6 afirma que anteriormente “(...) um dia deu aqui um murro à mãe [osso temporal] que lhe pôs a face toda negra. (...) Tive que lhe dar uma estalada para ele ter medo, quando não, voltava-se contra mim. (...) Na fase inicial da doença é que acontecia isso, [ameaçava] com as facas e isso. Várias vezes foi atrás de mim (...)”; presentemente “(...) é uma pessoa meiga, comunicativa, inteligente (...)”. Apenas a família de A3 refere comportamento estável: “(...) Não dá problemas, não senhor. (...)”.

Na subcategoria 2.2 verificamos que o comportamento dos indigentes estudados, fora do ambiente familiar, varia em A1, A2, A3 e A4 consoante o contexto. Assim, A1 : “ (...) é uma pessoa com quem se lida bem no dia-a-dia. (...) os miúdos adoram-no, porque ele brinca com eles (...)”; noutras situações (...) ele só se torna agressivo se estiver bêbado e o provocarem. (...). A2 no dia-a-dia “(...) não se mete com ninguém (...)”, mas em alturas mais stressantes, “(...) a minha cunhada levou lá a guarda. (...) para o trazerem para fazer um exame (...) mas ele, nada de fazer o que eles mandavam (...) e veio tudo a ver, por o verem ali aos gritos (...). Andou por lá três dias, desorientado, aos gritos, aos gritos (...)”. Com A3 “(...) Se um outro lhe dá, faz ali uns beijinhos, umas festas (...) ”mas “(...) quando é contrariada (...) e alguém não dá aquilo que ela quer, ela às vezes refila, refila com a pessoa (...)”. Quanto a A4 (...) nós deixamo-lo em casa no final do dia, (...) e ele ainda vai normalmente ao café (...)”. Noutras ocasiões, “(...) quando tem momentos em que está mais instável, é uma pessoa

violenta e que pode ser perigosa (...) nesses momentos violentos, que os tem havido fora da instituição, creio que a família os tem abafado (...).”

Em A5 mesmo na época em que não era medicado “(...) a relação que ele tinha com a comunidade era a de pedir dinheiro para comprar tabaco e bebidas alcoólicas (...). Limitava-se a pedir para fumar e beber, mais nada (...).”

A6, no início da doença tinha um relacionamento muito conflituoso com a comunidade: “(...) andava por aí com facas a correr atrás das vizinhas para as matar, andavam todas cheias de medo, (...) ofendia-as, chamava-lhes nomes, (...) pôs-se assim para um homem “Vá, ***, mata-me agora, anda, mata-me agora”. Arranjava-me assim desses problemas. (...)”

Quadro nº 7 – Categoria 3 – Personalidade

Subcategoria 3.1 – Responsabilidade	
A4, A5, A6	V
A1, A2, A3, A5, A6	NV
...	NR
Subcategoria 3.2 – Noção de perigo	
A1, A4	V
A1, A2, A6	NV
A3, A5	NR
Subcategoria 3.3 – Negligência	
A1, A2, A5, A6	V
A5, A6	NV
A3, A4	NR
Subcategoria 3.4 – Auto-estima	
...	V
A1, A2, A3, A4, A5, A6	NV
...	NR

Na subcategoria 3.1 verificamos que A1, A2 e A3 são pouco responsáveis. Em A1, em relação à reconstrução da casa de habitação (...) *Então e a casa, quem é que a pagou? - Não sei. (...)*. Noutra situação “(...) ajudava o pai [coveiro] (...) e às vezes quando os funerais lá chegavam ainda estava a cova meio aberta (...)”. Ainda num terceiro exemplo “(...) O Centro de Dia é que lhe controla o dinheiro da reforma. (...) Se lhe

caísse o dinheiro nas mãos, ele gastava tudo. Ou lho gastavam. (...)". Em A2, em situação de incêndio domiciliário, negligenciado, em que estava sozinho "*(...) ele não foi chamar ninguém (...) andou toda a noite a acarretar água como se fosse ele capaz de apagar o fogo (...)*". Quanto a A3 "*(...) não tem condição nenhuma para poder sustentar-se (...)*"

A4 sempre foi minimamente responsável, "*(...) sabe quando faz mal e quando faz bem, sabe utilizar o passeio e desenrasca-se sozinho (...)*"

A5 e A6, em altura de início de doença eram irresponsáveis, negligenciando a medicação. A5: "*(...) o meu avô tentou interná-lo em Coimbra, mas ele fugiu de lá, isto há 24 anos atrás (...)*" mas presentemente "*(...) tem uma vida pacata, tranquila. Toma a medicação, que ele próprio controla (...)*". A6 "*(...)foi então para o Centro de psiquiatria da Covilhã. Ainda lá esteve uma temporada, uns meses e depois veio para cá e andou por aí. (...) agia como uma criança, tinha aquela maldade infantil e era preciso ralhar com ele como se ralha às crianças (...)*" e presentemente, medicado e antes de ser internado "*(...) do psiquiátrico até deixaram de cá vir e ele próprio é que ia ao Centro de Saúde tomar a medicação, primeiro com a minha mãe e depois quando ela deixou de poder ir, ia sozinho. E a funcionária do Centro contava-nos. (...)*"

Na subcategoria 3.2, dois dos casos estudados mostram não ter a noção de perigo: A2 e A6.

Em A2 encontramos várias situações de falta de noção de perigo: afastamento da comunidade "*(...) há aí uns trinta anos é como que variou e andou por lá e levantava-se de noite e tínhamos que ir a ver dele (...)* Às vezes chega aí e vai até São Miguel d'Acha, Penamacor (...)[desaparecia] três ou quatro dias. Mas agora já não sai muito. Não anda por lá tantos dias nem vai para tão longe... Alcains, Tinalhas... (...)" ; falta de cuidado com lume: "*(...) Queimou-se tudo, tudo, tudo. (...)*". A6, antes de estar institucionalizado não tinha a noção do perigo que corria e que representava para os outros, na via pública: "*(...) metia-se muito à frente da estrada e os carros tinham que se desviar dele. E aquilo é apertado e mesmo ao pé da igreja, quando passava um carro, tinha que se desviar sempre dele. (...)*"

A1 demonstra ter noção do perigo numas situações, mas não noutras. Perante um incêndio que provocou por negligência, afirma: "*(...) Agarrei nas pernas... nem me vesti nem nada. Vim assim, em ceroulas e sapatos e tudo, nem camisa nem nada (...)*". Por outro lado, ao fazer a recruta, tendo-lhe sido entregue uma arma "*(...) um dia*

estavam na carreira de tiro e ele com a G3 na mão volta-se para o pessoal todo: - Mas afinal, como é que isto dispara? (...) tem perigos inerentes porque se embebeda e deita-se na rua, vagueia pela estrada e é um perigo para ele próprio (...).”

A4, pelo depoimento da sua representante, é uma pessoa responsável: “(...) sabe quando faz mal e quando faz bem, sabe utilizar o passeio e como mora aqui perto, vem sozinho(...)”

Na subcategoria 3.3, que respeita à negligência, A1 e A2, registam casos, por incêndio.

A1: “ (...) não sei como foi aquilo, ou foi a acender o isqueiro, ou não sei como foi aquilo. E eu estava a carregar no isqueiro e estava na sala e depois na sala eu não sabia que andava lá o fogo (...)”. Em A2 : “(...) tirava-lhe um montão de lenha que tinha ao pé da lareira (...) Houve um dia que eu cheguei lá e tinha tudo queimado. (...) máquinas, sementes... tudo... a cama dele... tudo quanto eu lá tinha, ardeu tudo. (...) Caiu tudo [telhado]. Ficaram só as paredes. (...) ele não foi chamar ninguém (...) andou toda a noite a acarretar água como se fosse ele capaz de apagar o fogo (...)”

A5 e A6 manifestaram negligência antes de começarem a ser medicados. A5 : “(...) recusava-se a ser tratado (...)”. A6: “(...) A gente às vezes estava aqui preocupado com ele porque queríamos jantar e ele nunca mais aparecia (...)”

Na subcategoria 3.4 verificamos que todos os indivíduos da amostra têm uma baixa auto-estima.

A1: “(...) Andei lá três anos ou quatro [na escola] (...) mas não aprendi nada. Não fui capaz. (...)” e o seu representante acrescenta “(...) foi para o Serviço Militar Geral, e então perguntavam-lhe: - Qual é a tua especialidade, Sebastião? - Varredor de paradas (...)”.

A2: “(...) Dorme debaixo de um telheiro onde eu tenho o ordenho... debaixo de um telheiro, com chapas por cima e ferralha, coisas velhas que ele apanha, em volta (...)”

A3: “(...) Ela inicialmente andava sempre descalça (...)”

A4: “(...) Às vezes baixa as calças em público para ver se está tudo bem. Pura e simplesmente assim. (...)”

A5: “(...) ele andava sempre descalço, sem cuidados de higiene, com barba (...) Não comunica com ninguém (...)”.

A 6: “(...) Quanto à higiene, ele não tinha orientação (...)”.

(In)felizes sem Voz e sem Vez

Quadro nº 8 - Categoria 4 – Comunidade

Subcategoria 4.1 – Relacionamento positivo com a comunidade local e integração na mesma	
A1, A2, A3, A4, A5, A6	V
A3, A4, A6	NV
...	NR
Subcategoria 4.2 – Culpabilização / Estigmatização	
A1, A2	V
A3	NV
A4, A5, A6	NR
Subcategoria 4.3 – Relacionamento com outras comunidades	
Item 4.3.1 – Deslocação para outras localidades	
A1, A2, A6	V
A4, A5, A6	NV
...	NR
Item 4.3.2 – Aceitação	
A1, A2, A6	V
...	NV
A3, A4, A5	NR
Subcategoria 4.4 – Empenhamento das instituições locais	
A1, A2, A4, A5	V
A2, A3, A6	NV
...	NR
Subcategoria 4.5 – Colaboração em serviços comunitários	
A1, A4	V
A2	NV
A3, A5, A6	NR
Subcategoria 4.6 – Cumprimento do Serviço Militar	
A1	V
A2, A3, A4, A5, A6	NV
...	NR

[Continua]

[Continuação]

Subcategoria 4.7 – Perigo/ risco social	
A1, A2, A4, A5, A6	V
A3, A4, A5, A6	NV
...	NR
Subcategoria 4.8 – Papel positivo das instituições públicas	
A1, A3, A5	V
A1, A2, A5	NV
A4, A6	NR
Subcategoria 4.9 – Superstições da comunidade/ Família	
A2, A6	V
...	NV
A1, A3, A4, A5	NR
Subcategoria 4.10 – Direitos cívicos (participação em eleições)	
A5	V
A1, A2, A3, A4, A5, A6	NV
...	NR

Na subcategoria 4.1 verificamos que o relacionamento com a comunidade de residência é bom, nos casos de A1, A2 e A5. A1 “(...) é bem aceite em todo o lado, porque é uma pessoa simpática (...) quando há festas aqui na zona, ele está em todas (...)”. A2, apesar de viver praticamente sempre só, “(...) na procissão, (...) as pessoas até disseram: - Ele vai na procissão? (...) Então se o rapaz ia com a devoção dele, deixaram-no ir e ele lá foi (...)”.. A5 “(...) limitava-se a pedir para fumar e beber, mais nada (...)”.

A6 tinha um mau relacionamento com a comunidade, antes de começar a ser medicado: “(...) vinham dar queixas que ele batia a este ou àquele, (...) era preciso ralhar com ele como se ralha às crianças. (...)”

Em A4, o comportamento na comunidade varia: “(...) Ele sempre foi conhecido cá na aldeia como é agora. (...) Toda a gente tem noção dos limites dele e da patologia que ele tem (...)”.

Idêntico comportamento tem A3 “ (...) *Dá-se bem com toda a gente. (...) Toda a gente lhe fala. Não pode ver uma pessoa, tem que a beijar e a agarrar. (...)*” mas também “(...) *se ela andar aí a pedir e alguém não dá aquilo que ela quer, ela às vezes refila, refila e agride a pessoa (...)*”

Na subcategoria 4.2 constatamos que dois dos indigentes estudados têm registos de episódios de culpabilização ou estigmatização social. A1 afirma: “(...) *Morreu-me a minha mulher. Mataram-ma. (...) Esse gajo que levava a carrinha [e que provocou o acidente] não tinha carta. E depois pôs-se a dizer que eu a tinha botado da carroça pra baixo. (...)*”. O seu representante afirma: “(...) *as pessoas metem-se com ele, provocam-no. (...) as pessoas entendem que ele é filho de um deus menor e que não deve fazer coisas que faz. Cheguei a ver porem-no da igreja para fora, um padre recusar a comunhão e depois, claro, ele agarrava em pedras para atirar ao padre, agarrava em pedras para atirar à porta da igreja (...)*”. Em A2, em relação a uma tentativa de vacinação: “(...) *eu não vi, mas segundo aquilo que as pessoas me disseram, foram ao centro médico, mas não entraram lá dentro, foi ali frente ao público, como quem vacina um cão. Mas ele não deixava. Algemaram-no. E isso foi uma coisa muito feia, muito feia (...)*”.

Na subcategoria 4.3, respeitante ao relacionamento com outras comunidades e que dispões de dois itens, constatamos que A1 e A2 são andarilhos, deslocando-se para outras comunidades, a pé. A1 deambula pelas aldeias vizinhas da sua comunidade, mas o indigente A2 desloca-se para longe: “(...) *vai até São Miguel d’Acha, Penamacor (...)* *Vai a pé sempre. Não pede boleia a ninguém. As pessoas é que o conhecem e o trazem. Encontram-no na estrada e trazem-no, quando ele regressa para cá. (...)*”. Ambos têm uma boa aceitação. A1: “(...) *é bem aceite em todo o lado, porque é uma pessoa simpática (...)* *quando há festas aqui na zona, ele está em todas (...)*”. A2: “(...) *Aceitam-no bem. Não se mete com ninguém. As pessoas até lhe dão de comer e assim (...)*”

Na subcategoria 4.4 e no que respeita ao empenhamento das instituições locais, com referência a A1, A4 e A5, as respostas são positivas. A1 frequenta o Centro de Dia: “(...) *é nosso utente desde o primeiro dia que isto abriu... 1995. (...) Tem sempre roupa aqui no Centro de Dia porque nós é que lhe lavamos a roupa aqui para mudar (...)*”

Essas despesas [reconstrução da casa] foram custeadas pela Junta de Freguesia e pela Câmara Municipal (...)". A4, também a frequentar um centro de dia, "*(...) A instituição só fecha quatro dias por ano e ele está cá o tempo todo (...)*". Em A5 refere-se que "*(...) Estamos agora a tratar junto da Associação de Apoio à Criança (...). Eles têm um lar onde têm pessoas com doenças mentais (...)*".

A assistente social de A3 refere a dificuldade sentida pelas instituições para lidarem com a família: - "*(...) não temos hipótese de nos infiltrar na família dela. Sempre nos afastou um bocado (...)*". Em A6, a família, referindo-se a uma instituição local afirma que "*(...) não o quiseram aceitar por causa da doença. Disseram que era um indivíduo perigoso. (...)*".

No caso de A2, "*(...) ele come ali do lar (...)*", mas, continua a irmã, "*(...) tenho sempre que lhe mandar mais qualquer coisa, mesmo restos que eu cá tenha, quando eu vejo que mandam pouca comida de segundo prato, porque ele sopa nunca come (...)*".

Na subcategoria 4.5, que reporta à colaboração em serviços e actividades comunitárias, apenas foram referidos A1 e A4. A1 refere: "*(...) Gosto das procissões e dos funerais, e de levar a cruz e essas coisas assim (...)*" e acrescenta o representante que "*(...) gosta muito que lhe ponham um cartão aqui [no peito] a dizer que é o apanhador de garrafas, gosta de apanhar garrafas, gosta de apanhar os copos (...)*". Em A4, "*(...) ele gosta de participar em tudo. Quando eu tenho que ir a um funeral ou uma missa, ele está lá sempre. (...)*"

Na subcategoria 4.6 verificamos que, apesar de serem jovens na altura da guerra colonial, apenas A1 cumpriu o serviço militar. "*(...) Fez a recruta em Castelo Branco e depois fez (...)* o resto da tropa em Santa Margarida (...)" De referir que A3 é do sexo feminino.

Na subcategoria 4.7, apercebemo-nos que os indigentes A1 e A2 se deslocam-se entre comunidades e são considerados um risco ou perigo. Em A1: "*(...) Para a sociedade tem perigos inerentes porque se embebeda e deita-se na rua, vagueia pela estrada e é um perigo para ele próprio (...)*". Em A2: "*(...) Corre o perigo de ser atropelado e provocar acidentes (...)*".

No caso de A4, estando na instituição, "*(...) durante o dia ele está sempre aqui, não é propriamente um risco social (...)*". Fora da instituição "*(...) ele é perigoso quando tem*

as desregulações e torna-se violento, mesmo fisicamente. Se não houver uma pessoa de autoridade... ele tem muita força e nós sabemos que as pessoas com a patologia como a esquizofrenia, têm alguma agressividade, parece que não é só um homem, parecem cinco ou seis e é um bocadinho complicado (...)”

A5 e A6, presentemente não representam perigo porque estão medicados e não saem à rua. Anteriormente A5 “ (...) *era um problema para a saúde pública, pelo facto de andar por aí descalço, a remexer nos caixotes do lixo (...)*”. A6 “(...) *almoçava e ia logo para o Santo António, só que ele metia-se muito à frente da estrada e os carros tinham que se desviar dele.. (...)*”

Na subcategoria 4.8, em A3 é apontado papel positivo às instituições públicas: “(...) *Os guardas prisionais deram-lhe luz, casa de banho, tudo, tinham tudo. (...)*”.

Em A1 e A5, foram apontados simultaneamente papel positivo e negativo. Assim, A1, afirma quanto à notícia do falecimento da mulher: “(...) *Olha, a tua mulher já morreu e telefonaram aqui pá Guarda. E depois a Guarda deu-me o recado (...)*”. Por outro lado também diz: “(...) *os bombeiros que haviam de vir mais cedo para apagar o fogo, não vieram. Demoraram a chegar e depois ardeu a minha casa e um bocado da parte de baixo da outra parte de cima da minha vizinha (...)*”. Em A5: “ (...) *Esteve no hospital porque o delegado de saúde desencadeou o internamento compulsivo (...)*.” E também: “ (...) *eu não me lembro de alguma vez cá ter vindo alguém, quer da parte da GNR, quer o Centro de Saúde, ou da Psiquiatria de Castelo Branco (...)* perguntar se era preciso alguma coisa. (...)”.

Em A2 a opinião é negativa. No caso de uma deslocação para fora da comunidade: “(...) *Em Penamacor já não sabia onde estava, pedi à Guarda [GNR] para o virem trazer. (...) O que é que o guarda fez? (...) Falou com o taxista, vieram cá pô-lo. Foram 40 € que eu tive que pagar (...)*”. No caso de tentativa de aplicação de uma vacina: “(...) *Algemaram-no [GNR]. E isso foi uma coisa muito feia, muito feia. (...) Eles não podiam fazer aquilo sem um pedido ao tribunal. Não gostei (...)*”

Na subcategoria 4.9, quanto às superstições, a médica de família que serve a comunidade de A2, afirmou: “- *Eu receito-te umas gotas e tu quando vires, na volta da lua, vais-lhe dando (...)*”. Em A6 “(...) *Chegámos a ir com ele a Alcobaça. Está lá uma senhora... [bruxa] Ela disse logo que o mal dele não tinha cura, porque era um esgotamento de nervos contra o cérebro. (...)*”

Na subcategoria 4.10, verificamos que apenas A5 está recenseado, tendo exercido o direito de voto antes de começar a sofrer de esquizofrenia : “(...) *recenseou-se, creio que logo no primeiro recenseamento após o 25 de Abril e votava. Na fase em que andou mal, não tinha essa preocupação e presentemente, como só lida com a minha avó, não acho que tenha interesse ou condições para votar. (...)*”

Quadro nº 9 - Categoria 5 – Analfabetismo

A1, A2, A3, A4	V
A5, A6	NV
...	NR

Na categoria 5 registámos que A1 e A2 frequentaram a instrução primária, mas não conseguiram fazer aprendizagens básicas. A1: “(...) *Andei lá três anos ou quatro [na escola] (...) mas não aprendi nada. Não fui capaz. (...)*”. Em A2: “(...) *Da primeira para a segunda e da segunda para a primeira... mas hoje não sabe assinar nada (...) Se aprendeu, perdeu tudo (...)*”

A5 e A6, que adoeceram na adolescência, sabem ler e escrever. Em A5: “(...) *Tem a quarta classe (...)*”. Em A6: “(...) *Ele fez a quarta classe. (...)*”.

A3 e A4 não frequentaram a escola. A destacar que A3 é de etnia cigana: “(...) [Espanto] *Não!!! (...)*”

Quadro nº 10 – Categoria 6 – Subsistência

Subcategoria 6.1 – Trabalho	
Item 6.1.1 – Trabalho activo	
A1, A2, A4, A5, A6	V
A3	NV
...	NR
Item 6.1.2 – Trabalho ocasional	
A1, A2, A4	V
...	NV
A3, A5, A6	NR

[Continua]

[Continuação]

Item 6.1.3 – Exploração laboral	
A1	V
...	NV
A2, A3, A4, A5, A6	NR
Subcategoria 6.2 – Subsídio	
A1, A2, A3, A4, A5, A6	V
...	NV
...	NR
Subcategoria 6.3 – Mendicidade	
A1, A2, A3	V
A4, A5, A6	NV
...	NR

Na subcategoria 6.1, item 6.1.1, verificamos que A3 não teve nunca trabalho activo. Em A1: “(...) sabe fazer muitas coisas do campo, porque sempre foi a vida dele” (...) andou a ajudar calceteiros, dava serventia, a acarretas as calçadas e essas coisas... (...) O pai dele foi coveiro e então, quando já estava com uma certa idade ajudava o pai e por vezes ele é que ia lá abrir as covas (...)”; em A2 : “(...) Dantes dava bem conta do gado, porque o meu pai sempre teve ovelhas. Dizíamos-lhe as coisas, e tudo muito bem, como se fosse uma pessoa normal (...)”; em A4: “(...) O que ele sempre fez, enquanto os pais foram vivos, foi estar no campo. Pastoreio, agricultura, disso ele percebe (...)”; em A5: “(...) O meu tio esteve bem na vida, teve oportunidades laborais e viajava para o estrangeiro, tinha um automóvel. Isto na década de setenta, ele foi para Lisboa muito novo e fez lá vida. Tinha lá negócios, não sei bem quais, mas não eram assim muito lícitos (...)” ; em A6: “(...) andou ainda uma temporada aí nas obras. Depois um senhor montou uma padaria e depois a gente meteu-o lá. (...)”.

Presentemente nenhum deles tem trabalho activo.

No item 6.1.2, respeitante a trabalho ocasional, o facto confirma-se em A1, A2 e A4. A1: “(...) Vou trabalhando, mas é aos biscatezinhos (...)” ; em A2: “(...) Tenho umas ovelhas e ele ou bem ou mal, lá vai, (...)” ; em A4: “(...) Até é ele que muitas vezes rega o nosso jardim. Disso ele percebe. Ir a buscar lenha... ele isso faz (...)”.

No item 6.1.3, apenas o representante de A1 se referiu a exploração laboral: “(...) as pessoas pedem-lhe para ele ir trabalhar para elas e às tantas pagam-lhe com vinho e com tabaco, o que é mau (...) exploram-no, ao fim e ao cabo (...)”

Na subcategoria 6.2 verificámos que todos os entrevistados referiram subsídio como forma actual de subsistência. Em A1: “(...) A reforma dele é por deficiência, porque nunca teve descontos para a Segurança Social. (...)” ; em A2: “(...) Está reformado (...)” ; em A3: “(...) ela teve [tem] uma pensão social que era atribuída aos utentes que não tinham qualquer prestação económica de qualquer instituição (...)” ; em A4: “(...) Tem a pensão própria da deficiência (...)” ; em A5: “(...) Sim, tem o subsídio próprio da doença (...)” ; em A6: “(...) O Doutor A arranjou um subsídio para ele e depois para a minha mãe para ela estar a tratar dele. (...)”

Na subcategoria 6.3, três dos indivíduos do estudo continuam a mendigar, apesar dos representantes afirmarem que não o fazem por necessidade. Em A1: “(...) gosta de recolher garrafas e copos [em festas populares], a ver se lhe dão uma cerveja, vinho ou isto ou aquilo. (...)” ; em A2: “(...) Às vezes chega aí e vai até São Miguel d’Acha, Penamacor... (...) Aceitam-no bem. Não se mete com ninguém. As pessoas até lhe dão de comer e assim (...)” ; em A3: “(...) recebia o dinheiro mas depois, se calhar com o intuito de obter mais verba, porque isto é mesmo assim, continuou a mendigar. (...)”

de roupa e ele por vezes não está pelas condições (...) Às vezes ele aparece aí em condições de... não se mete com ninguém. As pessoas até lhe dão de comer e assim (...)

A2 e A3 continuam sem qualquer tipo de cuidados de higiene pessoal e de vestuário. Em A2: “(...) vai-se embora com as roupas de trabalho (...) as roupas, as roupas saem em mísero estado (...) as botas são as que têm visto para ver se não mete cangalhos nas botas das calças e das camisas... tudo roto (...)” em A3: “(...) Ele inicialmente andava sempre descalço (...) a roupa é-lhe dada. Há pessoas que lhe dão. Eu penso que até as Conferências e não. Mas depois não tem as condições (...) foram

Quadro nº 11 – Categoria 7 – Autonomia

Subcategoria 7.1 – Limpeza/vestuário	
A1, A4, A5, A6	V
A1, A2, A3, A5, A6	NV
...	NR
Subcategoria 7.2 – Alimentação correcta	
A1, A4, A5, A6	V
A1, A2, A3, A5, A6	NV
...	NR
Subcategoria 7.3 – Independência residencial	
A1, A2, A4	V
A3, A5, A6	NV
...	NR

Na subcategoria 7.1, o cuidado com a higiene e limpeza de vestuário, verifica-se em A4, A5 e A6, mas anteriormente não se verificava. Em A4: “(...) *Na parte da higiene, ele é muito controlado. No banho, como já conhece as pessoas que o ajudam, ele porta-se bem. É uma pessoa dócil. (...)*”; em A5: “(...) *lá em baixo, descalço, na rua, que ele andava sempre descalço, sem cuidados de higiene, com barba (...)*”; em A6: “(...) *Quanto à higiene, ele não tinha orientação. Eu dava-lhe banho e fazia-lhe a barba e assim. (...)*”

A1, apesar de estar a usufruir dos serviços do centro de dia, continua a ter pouco cuidado com a higiene corporal e vestuário: “(...) *Tem sempre roupa aqui no Centro de Dia porque nós é que lhe lavamos a roupa aqui para mudar. Nós obrigamo-lo a tomar banho, porque temos instalações, temos uma casa de banho destinada a isso e a mudar de roupa e ele por vezes não está pelos ajustes. (...) Às vezes ele aparece aí ... embebedou-se e deitou-se no chão e chega aqui e não vem nas melhores condições de higiene para se sentar na sala. (...)*”

A2 e A3 continuam sem qualquer tipo de cuidado de higiene corporal e de vestuário. Em A2: “(...) *vai-se embora, em ceroulas, descalço... (...) as calças, a roupa, saem em mísero estado. E os bolsos sou eu que lhos coso para ver se ele não mete cangalhadadas nos bolsos dos casacos e das calças e das camisas... tudo roto (...)*”; em A3: “(...) *Ela inicialmente andava sempre descalça. (...) A roupa é-lhe dada. Há pessoas que lhe dão. Eu penso que até as Conferências e tudo. Mas depois não tem as condições (...) foram*

desalojadas das barracas que existiam por trás da Segurança Social para uns blocos que foram construídos (...) Agora acho que terão mais condições nesse aspecto, na lavagem da roupa, outras condições que na barraca não tinham. (...)

Na subcategoria 7.2, é referido quanto à higiene alimentar que A1, A4, A5 e A6 têm presentemente alimentação equilibrada. Em A1: “(...) Faz todas as refeições no Centro de Dia (...)”; em A4: “(...) Toma aqui o pequeno-almoço e as outras refeições (...)”. A5 foi, antes da medicação, um caso muito complicado: “Criou o hábito de ir aos caixotes do lixo remover e até tirava de lá restos de alimentos porque aqui em casa só comia comida enlatada e fruta, com medo que alguém colocasse lá medicamentos, que ele sempre recusou (...)”. A6 também não tinha alimentação equilibrada: “(...) tinha um defeito que era comer muito, muito, muito. (...) Chegou a ter 130 kg (...)”.

A2 e A3 continuam com alimentação desequilibrada. Em A2: “(...) Tanto faz mandar-lhe um pão inteiro como dois, como eu sei lá, quanto conduto... mas come tudo naquela hora, tudo. (...) passa fome e sei que ele estraga certas comidas que podia guardar e não, não guarda (...)”. Em A3: “(...) Às vezes, nós ainda deitados e ela lá vai. E anda por lá todo o dia (...)”

Na subcategoria 7.3 é referido que A1 e A4, que frequentam centros de dia, têm independência residencial, com condições mínimas de habitabilidade. Em A1 : “(...) É uma pessoa que vive sozinha sem o apoio de ninguém (...)”. Em A4 : “(...) nós deixamo-lo em casa no final do dia (...) e no outro dia está aqui. E vem sozinho (...)”. A2 também vive sozinho, por opção própria, mas em condições degradantes: “(...) Dorme debaixo de um telheiro, com chapas por cima e ferralha, coisas velhas que ele apanha, em volta. É um dó, mesmo. (...) Dorme mal e depois o bocadinho em que dorme é tudo cheio de porcarias... (...)”. A3 e A6 residem com a família e A6, que vivia com a família, presentemente encontra-se institucionalizado.

[Continua]

Quadro nº 12 - Categoria 8 – Vícios, manias e comportamentos desviantes

Subcategoria 8.1 - Alcoolismo	
A1, A5	V
A2, A3, A4, A5, A6	NV
...	NR
Subcategoria 8.2 - Tabaco	
A1, A5	V
A2, A3, A4, A5, A6	NV
...	NR
Subcategoria 8.3 - Toxicodependência	
A5	V
A5	NV
A1, A2, A3, A4, A6	NR
Subcategoria 8.4 – Mendicidade	
A1, A2, A3, A5, A6	V
A4, A5, A6	NV
...	NR
Subcategoria 8.5 - Roubo	
A1	V
...	NV
A2, A3, A4, A5, A6	NR
Subcategoria 8.6 – Recolha de lixo	
A1, A2	V
...	NV
A3, A4, A5, A6	NR
Subcategoria 8.7 – Temor de ser envenenado	
A2, A5	V
...	NV
A1, A3, A4, A6	NR

[Continua]

[Continuação]

Subcategoria 8.8 – Recolha de alimentos no lixo	
A5	V
A5	NV
A1, A2, A3, A4, A6	NR
Subcategoria 8.9 – Falta de pudor	
A2, A4	V
...	NV
A1, A3, A5, A6	NR
Subcategoria 8.10 – Práticas exageradas (religiosidade)	
A6	V
...	NV
A1, A2, A3, A4, A5	NR
Subcategoria 8.11 – Superstições	
A2	V
...	NV
A2, A3, A4, A5, A6	NR

Nesta categoria de vícios e manias verificamos na subcategoria 8.1 que A1 tem problemas de alcoolismo: “(...) *ele é um viciado em álcool(...)*”. A5 também se alcoolizava, o que não acontece actualmente: “(...) *A relação que ele tinha com a comunidade era a de pedir dinheiro para comprar tabaco e bebidas alcoólicas (...)*”.

Na subcategoria 8.2, referente ao tabagismo, diz A1: “(...) *Já deixei. Mas não consigo (...)*”. Em A5: “(...) *A relação que ele tinha com a comunidade era a de pedir dinheiro para comprar tabaco e bebidas alcoólicas (...)*”.

A subcategoria 8.3 diz-nos que o indivíduo A5 foi toxicodependente: “(...) *Ele teve alguns problemas com toxicoddependência (...)*”

Na subcategoria 8.4 apercebemo-nos que apenas o indivíduo A4 não tem historial de mendicidade.

A1, A2 e A3 continuam a mendigar. Em A1: “(...) *anda a troco... a ver se lhe dão uma cerveja, vinho ou isto ou aquilo. (...)*”; em A2: “(...) *As pessoas até lhe dão de comer e assim (...)*”; em A3: “(...) *Sempre, toda a vida. (...) O destino dela era este. (...)*”.

Pensamos que este depoimento do tutor de A3 é significativo quanto à subcategoria de mendicidade, porque todos referiram que os indivíduos continuam a mendigar, por vício, por hábito e não por necessidade.

A5 e A6 também mendigaram antes de serem submetidos a tratamento médico. Em A5: “(...) *A relação que ele tinha com a comunidade era a de pedir dinheiro para comprar tabaco e bebidas alcoólicas (...)*. Em A6: “(...) *Ele ia para lá e davam lá sempre um papossecos com qualquer coisa, um lanchezito. E ele ia para lá só por causa disso. (...)*”

Na subcategoria 8.5, apenas em A1, foi indicado o roubo como vício: “(...) *quando está com os copos, rouba. Mas não rouba por ser ladrão, mas porque a deficiência dá-lhe para aquilo (...)*”

Na subcategoria 8.6, é referido que dois dos indivíduos recolhem no lixo coisas sem qualquer valor. Em A1: “(...) *tem o vício de recolher tudo o que encontra. Lixo... e armazena-o em casa (...)*”. Em A2: “(...) *anda com aquela cangalhada toda em cima dele (...) correntes, chaves, porta-chaves, navalhas... (...) Mais de dez quilos, talvez que ele traz ali pendurados. Até chega a fazer feridas nas pernas (...)*”.

Na subcategoria 8.7, em dois indivíduos é referido o facto se temerem ser envenenados. Em A5 “(...) *aqui em casa só comia comida enlatada e fruta, com medo que alguém colocasse lá medicamentos, que ele sempre recusou (...)*. Em A2, a situação mantém-se: “(...) *Trouxeste o comer envenenado, porque a mãe deu-te o comer e tu puseste-lhe veneno. (...)*”

Na subcategoria 8.8 é indicado que A5 recolhia alimentos do caixote do lixo: “(...) *Criou o hábito de ir aos caixotes do lixo remover e até tirava de lá restos de alimentos (...)*”.

Na subcategoria 8.9, constata-se que A2 e A4 mostram falta de pudor. Em A2: “(...) *Nem se vestia nem nada (...)*”. Em A4: “(...) *Às vezes baixa as calças para ver se está tudo bem. (...)*”.

Na subcategoria 8.10 é referido que A6, tem uma religiosidade exagerada, misturada com alucinações místicas [está diagnosticado como esquizofrénico]: “(...) *Todas as vezes que havia missa ele ia, só que às vezes não estava quieto. Dava a volta à igreja e tinha muito o costume de ir até ao crucifixo, até ao Nosso Senhor e falava para Ele (...)*”.

Na subcategoria 8.11 foi registado que A2 demonstra situações de superstição: “ (...) *Quando é na volta da lua, para ele a comida tem sempre droga (...)*”

Quadro nº 13 – Categoria 9 – Institucionalização

Categoria 9 - Institucionalização	
Subcategoria 9.1 – Tentativa de institucionalização	
A1, A2, A5, A6	V
A3, A4	NV
...	NR
Subcategoria 9.2 – Entraves à institucionalização	
A1, A2, A3, A4, A5, A6	V
...	NV
...	NR
Subcategoria 9.3 – Institucionalização com sucesso	
A6	V
A1, A2, A3, A4, A5	NV
...	NR

Na subcategoria 9.1, referente à tentativa de institucionalização, foi referido em relação a dois dos indivíduos que nunca houve tentativa. Em A3, por ser de etnia cigana: “ (...) *Ela nunca quis ser institucionalizada. Como costume dizer, “galinha de campo, não quer capoeira” (...)*”. Em A4, porque “(...) *pediram para ele continuar aqui [no centro de dia], visto que está na terra dele. Poderá não ser a resposta social mais indicada*

para ele em termos de aproveitamento do potencial dele mas por outro lado é a resposta mais próxima (...).”

Com A1, A2 e A5, já houve ou está a haver tentativas de institucionalização. A1: “(...) fui para São Vicente... [Lar da terceira idade] (...) Não gostei e vim-me embora (...);” em A2: “(...) Andamos a ver se conseguimos em Castelo Branco metê-lo no lar. Eu já tentei há uns dez ou onze anos e naquela altura a minha mãe - Enquanto eu puder, enquanto eu puder... E não me deixou (...);” em A5: “ (...) Essa sempre foi a vontade da família, embora por parte das instituições nunca ninguém... eu nunca me lembro de alguma vez cá ter vindo alguém, quer da parte da GNR, quer o Centro de Saúde, ou da Psiquiatria de Castelo Branco, não me lembro, durante estes 25 anos, perguntar se era preciso alguma coisa. (...) Um dia mais tarde em que a minha avó já não possa tomar conta dele irá ficar lá mesmo (...).”

A6 é o único que se encontra institucionalizado no Lar da Carapalha, embora tenha havido uma tentativa anterior noutro estabelecimento: “(...) tivemos que o internar, foi então para o Centro de Saúde da Covilhã mas fugiu (...) No dia que lá fomos pô-lo [ao Lar da Carapalha], ele chorou mesmo. Chorámos todos. Revoltou-se “você querem-me matar. Querem-me matar” E ele agora gosta de lá estar (...).”

Na subcategoria 9.2, está registado que todos os entrevistados se depararam com vários tipos de entraves à institucionalização. Em A1: “(...) gosta de vaguear, não gosta de estar preso. (...) Em São Vicente, a reforma dele não chegava para pagar a mensalidade e no tempo que lá esteve [meio ano], quem teve que suportar isso foi a Junta de Freguesia. Numa casa daquelas ele tinha que viver em comunidade. E não é fácil viver em comunidade com ele, porque tem problemas de higiene, ao não se querer lavar. Ainda está o nascer do sol a uma hora e já ele anda levantado, já anda na rua. (...);” em A2: “(...) mas se é preciso tanta coisa que estão a pedir (...) Internava-se e dava-se medicação não sei se ele se lá iria segurar, porque ele nunca tomou nada (...);” em A3: “(...) Não, não interno a minha irmã. Enquanto eu for vivo ando com ela. (...);” em A4: “(...) pediram para ele continuar aqui, visto que está na terra dele (...);” em A5: “ (...) E eu aponto o dedo a toda a gente: como é que é possível que o meu tio tenha passado 25 anos na rua e ninguém tenha feito nada. E não foi por falta de tentativa da família. (...);” em A6: “(...) Isso foi difícil, lá agarrámos em algumas pessoas influentes e com essas ajudas já nos deram indicações e conseguimos (...).”

Na subcategoria 9.3 é referido que apenas A6 foi institucionalizado com êxito. No entender dos familiares entrevistados “(...) foi difícil, lá agarrámos em algumas pessoas influentes e com essas ajudas já nos deram indicações e conseguimos. Por acaso tivemos sorte porque agora já é mais difícil. (...) O Doutor Armando fez um relatório a dizer como ele era para lá saberem (...)”.

Capítulo III - Conclusões e Recomendações

Tendo em conta o problema que nos propusemos solucionar: “*Quais os motivos que originaram a situação de estado de abandono social dos deficientes mentais indigentes na região albicastrense?*”, obtivemos um leque de respostas que, na maioria, já eram esperadas, não havendo grandes surpresas, embora não possamos generalizar as respostas obtidas, pelo facto de o presente trabalho obedecer a uma metodologia qualitativa.

A família dos indigentes deficientes mentais é fundamental para assegurar a qualidade de vida dos mesmos, sofrendo de maneira especial com as deslocações e ausências dos andarilhos, com a sintomatologia mostrada pelos esquizofrénicos e pela deficiente intervenção das instituições públicas: “ (...) eu não me lembro de alguma vez cá ter vindo alguém, quer da parte da GNR, quer o Centro de Saúde, ou da Psiquiatria de Castelo Branco (...) perguntar se era preciso alguma coisa. (...) as instituições públicas deveriam ser mas interventivas, sinalizar estes casos e fazer o acompanhamento (...) acho que existe uma certa insensibilidade e às vezes até um certo desinteresse em tentar fazer algo (...)”.

O tutor, como representante legal nem sempre cumpre com as obrigações assumidas perante o tribunal, delegando funções noutra familiar ou em terceiros, ou, inclusivamente, explorando o indigente em termos de trabalho e de bens.

A comunidade de acolhimento tem papéis distintos, desprezando e ignorando o indivíduo no dia-a-dia; explorando-o no pagamento de serviços e contribuindo para a

criação ou manutenção de vícios; valorizando-o e protegendo-o em situações de confronto com indivíduos ditos “normais” ou em comunidades vizinhas “(...) Às vezes chega aí e vai até São Miguel d’Acha, Penamacor (...) As pessoas é que o conhecem e o trazem. Encontram-no na estrada e trazem-no, quando ele regressa para cá. (...)”.

Pensamos que os motivos principais que originaram e continuam a originar a situação de estado de abandono social dos deficientes mentais indigentes na região albicastrense, se deve principalmente ao facto de serem deficientes mentais e também serem pedintes, não pactuando com normas estabelecidas, negligenciando o vestuário e a higiene e terem vícios e comportamentos desviantes. Durante a realização deste trabalho ficámos ainda mais cientes da opinião das pessoas em geral, no que respeita à condição de indigência. Quando nos questionam acerca do tema do trabalho que sabem que desenvolvemos, ao informarmos que era acerca da indigência, geralmente vinham uma segunda pergunta: “- Quem faz parte da amostra?” “- O “Galinha”, o “Chavinca”, a “Cigana”... a resposta imediata é uma sonora gargalhada. Pensamos que esta reacção diz muito acerca de nós todos. Outro motivo do abandono social é o alcoolismo que leva a situações de comportamentos desviantes. “(...) Nem se vestia nem nada (...) vai-se embora, em ceroulas, descalço... (...) as calças, a roupa, saem em mísero estado (...)”. Esses comportamentos podem criar situações de perigo, quer para o indigente, quer para terceiros, nomeadamente riscos de atropelamento, queda e desorientações espaço-temporais. A família e a comunidade não têm controlo sobre estas situações, aceitando as limitações e liberdades dos indivíduos, se não intervierem de forma autoritária: “(...) eu não o mando andar na estrada... mas então... (...)”

Verificamos que os indivíduos deficientes mentais “desde sempre”, se frequentaram a Escola, não adquiriram competências básicas, pelo facto desta não oferecer estratégias diversificadas, de acordo com as suas características e necessidades. “(...) Da primeira para a segunda e da segunda para a primeira... mas hoje não sabe assinar nada (...) Se aprendeu, perdeu tudo (...)”. Um dos indivíduos nem sequer frequentou a escola, pelo facto de ser mulher [presentemente tem sessenta e três anos] e pertencer à etnia cigana.

Constatamos que as instituições locais: Centros de Dia e Lares residenciais têm um papel importante na assistência dos cuidados de higiene e alimentação, mantendo o indigente na sua comunidade.

O Lar Residencial da Carapalha tem um papel importante no futuro desta população, pelo facto de ser na zona estudada a única instituição totalmente vocacionada para as suas necessidades de acolhimento em substituição da família, quando esta desaparece ou

quando as instituições locais deixam de ter condições, perante a inevitável necessidade de internamento quando, por exemplo, ficam acamados.

A realização deste trabalho permitiu verificar que as famílias têm necessidade de exteriorizar as suas preocupações, partilhando de forma espontânea os seus medos em relação ao presente e, principalmente ao futuro dos seus dependentes deficientes. No nosso caso, fomos recebidos como estranhos mas, a pouco e pouco e indo mostrando a nossa receptividade e compreensão da situação, tornámo-nos verdadeiros confidentes, ficando com a nítida impressão de que um contributo tão insignificante veio aliviar em muito pessoas atormentadas e desorientadas que lidam dificilmente com a labuta do dia-dia e o cuidado que é necessário dispensar aos seus familiares. Cabe aos organismos competentes delinear estratégias que venham preencher esta lacuna, indo com os seus técnicos ao encontro das famílias, que, na maioria, devido à sua humildade não sabe como informar-se e usufruir dos seus direitos.

Reportando-nos ao trabalho de Henriques (1998), "*O Louco e os Outros*", que teve uma incidência especial sobre os contributos para a formulação do conceito de louco, numa vertente clínica e etnográfica, ajudou-nos principalmente a aprofundar a pesquisa de outras "*figuras típicas*" e de referências etnográficas regionais. Serviu-nos também de motivação para a pesquisa de outros aspectos relacionados com a deficiência mental, nomeadamente a indigência.

Como limitações neste estudo indicamos o facto de a amostra ser composta só por seis indivíduos, todos residirem na zona limítrofe ou na cidade de Castelo Branco e não permitir uma visão mais abrangente, por exemplo de todo o Concelho.

A explicação do motivo de apenas termos entrevistado seis indivíduos já foi feita anteriormente e o facto pode-nos servir de tema para a primeira recomendação, pois a temática da indigência na região albacastrense não ficou esgotada e pensamos que será interessante que alguém continue a trabalhar neste mesmo tema, utilizando os indivíduos que nós identificámos, mas que não entrevistámos, ou outros, com a certeza que se pode fazer uma investigação científica, com características lúdicas e de cultura popular reflectida na etnografia.

As comunidades de acolhimento devem ser mais receptivas e facilitadoras, desvalorizando os comportamentos bizarros inerentes à condição de deficiência mental. Achamos que as instituições de acolhimento dos indivíduos em estudo (centros de dia) estão a desenvolver um bom trabalho, no que diz respeito à alimentação e prestação de

serviços de higiene, mas propomos que promovam actividades lúdicas e de trabalho ocupacional, evitando assim a promoção de vícios que conduzem a situações de distúrbio e de perigo.

O facto de alguns indigentes pernoitarem sós poderá originar situações de negligência, pondo em perigo a sua integridade física e a de terceiros, mas também compreendemos que esta situação é muito difícil de contornar, pelo facto de os centros de dia não os poderem vigiar de noite. A situação poderia ser resolvida com o internamento em lares especializados mas, teria a desvantagem de romper a integração na sua comunidade afectiva. Com mudanças de políticas, em que os centros de dia fossem transformados em lares comunitários de atendimento permanente, este problema seria resolvido.

Ao constatarmos que a mendicidade, em parte é provocada e incentivada pela própria sociedade, que utiliza estes indivíduos de forma abusiva, compensando-os com vícios que deveriam ser contrariados, evitando assim conflitos ou acidentes, apelamos a um maior civismo e cooperação, promovendo hábitos saudáveis.

Como referimos, uma das queixas dos familiares diz respeito à falta de comunicação que existe entre os vários organismos: Segurança Social, Câmara Municipal, Departamento de Psiquiatria e de Saúde Mental do HAL, Associações de Deficientes, PSP, GNR, Centros de Dia, autarquias, Lares Residenciais, o que vem dificultar a acção de cada família, impedindo-a de usufruir dos seus direitos, não aliviando a sua necessidade de guarda dos seus dependentes: *“(...) Não é só sabermos o conhecimento na Segurança Social, mas também da Saúde, das Conferências, da Autarquia... porque de certeza, ela também beneficia dessas instituições. Simplesmente como foi numa altura em que era individualizado o trabalho, não deu origem (...)”*. Recomendamos uma maior interacção e informação entre todos os organismos que de qualquer forma contribuem para a promoção da qualidade de vida dos indigentes e respectivas famílias. Como recomendação final, tendo em conta a angústia que detectámos nas famílias, achamos que seria também importante e interessante estudar e encontrar soluções na ajuda que necessitam para cuidarem com qualidade de vida dos seus indigentes deficientes mentais porque, na nossa opinião, também são sofredores e, porventura, também (in)felizes sem Voz e sem Vez.

CARRIÇO, A. L. (1912) "Uma História" In: Jornal "Pátria Nova" (20 Outubro), pp.3

CARRIÇO, A. L. (1912) "Uma História" In: Jornal "Pátria Nova" (20 Junho), pp.6

Referências Bibliográficas

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (1996). *DSM-IV – Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*. (4ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores
- ARAÚJO, B. (1997). *Superstições Populares Portuguesas*. Lisboa: Edições Colibri
- ASSIS, M. (2005). *O Alienista*. Coimbra: Alma Azul
- ASSOCIAÇÃO DE APOIO À CRIANÇA DO DISTRITO DE CASTELO BRANCO (1996). *Estatutos*. Castelo Branco: Tipografia Semedo
- ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PAIS E AMIGOS DAS CRIANÇAS DIMINUÍDAS MENTAIS. (1981). *Estatutos*. Braga: Gráfica Barbosa & Xavier, Lda.
- BAPTISTA, J. (1997). “Figuras Típicas”. In : Jornal “*O Raiano*”. (25 de Setembro), pp.12
- BARATA, L. (2009). “Deficientes não deixam instituições durante as festas – Natal passado com uma “grande” família”. In: Jornal “*Reconquista*”, (23 de Dezembro), pp. 4
- BATSHAW, M. & PERRET, Y. M. (1990). *A Criança com Deficiência - Uma Orientação Médica*. S.Paulo: Editora Maltese
- BEIRÃO, F. V. (2004). *História de Alcains II*. Coimbra: Alma Azul
- BEIRÃO, F. V. (2009). *História do Lar Major Rato – 150 Anos a fazer o bem*. Castelo Branco: RVJ Editores
- BELL, J. (1997). *Como realizar um projecto de investigação*. Lisboa: Gradiva
- BOSING, W. (2003). *Hieronymus Bosch – Entre o Céu e o Inferno*. Colónia: Taschen
- BREYNER ANDRESEN, S.M. (1991). *Contos Exemplares*. Lisboa: Livraria Morais Editora
- CARDOSO, A. R. (1938). “Vazadouro em Plena Cidade”. In: Jornal “*Beira Baixa*”. (05 Junho), pp.5
- CARMO, H. & FERREIRA, M. (2008). *Metodologia da Investigação: Guia para a Auto-aprendizagem*. (2ª ed.). Lisboa: Universidade Aberta.
- CARRIÇO, A.L. (1912). “A Indigência no Nosso País”. In: Jornal “*Pátria Nova*”. (20 Outubro), pp.5
- CURY, A. (2006). *A Saga de um Português – A Pátria pelo Mundo*. Lisboa: Pergaminho
- CARRIÇO, A.L. (1912). “Uma História”. In: Jornal “*Pátria Nova*”. (20 Junho), pp.6
- DBAS, J.L. (1923). *As Acções da Beira Baixa e as Propostas de um Congresso*. Lisboa: Livraria Fern, Lda.

- CARVALHO, A.M.R. (1994). Expostos no Concelho de Idanha-a-Nova no séc. XIX (1820-1919), In: “*Medicina da Beira Interior da Pré-História ao Séc. XX*” nº8, Novembro, pp. 43-49. Castelo Branco: Tipografia Semedo
- CARVALHO, R. (1996) *História do Ensino em Portugal desde a Fundação da Nacionalidade até ao Fim do Regime de Salazar-Caetano*. (2ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- CASTELO BRANCO, M.S. (1990). Assistência aos Doentes, em Castelo Branco e seu Termo, entre finais do Séc. XV e começos do XVII. In “*Medicina da Beira Interior da Pré-História ao Séc. XX*”, nº 2, Novembro, pp.07-20. Castelo Branco: Tipografia Semedo
- CASTELO BRANCO, M.S. (1991). Assistência aos Doentes, em Castelo Branco e seu Termo, entre os Começos dos Séculos XVII e XIX. In “*Medicina da Beira Interior da Pré-História ao Séc. XX*”, nº 3, Novembro, pp.07-10. Castelo Branco: Tipografia Semedo
- CASTRO, G.V. (1993). Emprego Protegido: Um Modelo para a Integração Sócio-Profissional de Pessoas Deficientes. In: “*Revista Integrar*”. (Lisboa: IEFP), nº 1, pp. 39 – 41.
- CERVANTES, M. (2003) *D. Quixote de la Mancha*. Barcelona: Planeta de Agostini
- CONCEIÇÃO, L. (coord.). (2003). *Pessoas com Deficiência e o Trabalho – Programas e Medidas de Apoio*. Lisboa: IEFP.
- CONFEDERAÇÃO NACIONAL DAS INSTITUIÇÕES DE SOLIDARIEDADE. (1981). *Estatutos*. Lisboa: CNIS
- CORDEIRO, J. D. (1994). *A Saúde Mental e a Vida*. Lisboa: Edições Salamandra, Lda. (Coleção Alter Ego).
- CORREIA, L.M. (1999). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto: Porto Editora.
- COSTA, A.B. (2008). “Pobres em Portugal: É preciso subir os salários e diversificar fontes de rendimento”. In: Jornal “*O Público*”. Entrevista de M.A. (23 de Maio), pp. 35
- COSTA, A.B. (2008). “Um olhar sobre a pobreza”. In: Jornal “*O Público*”. Entrevista de M.A. (23 de Maio), pp. 35
- CRUZ, J. (2009). “Associação de Apoio à Criança tem projecto aprovado – Novo lar e centro apoiam deficientes”. In: Jornal “*Reconquista*”. (12 de Novembro), pp. 4.
- CURY, A. (2006). *A Saga de um Pensador – A Paixão pela Vida*. Lisboa: Pergaminho
- DIAS, J.L. (1923). *As Aspirações da Beira Baixa e as Propostas de um Congressista*. Lisboa: Livraria Ferin, Lda.

- DIAS, J.L. (1944). *Etnografia da Beira* – (Volume I – 2ª ed.). Lisboa: Empresa Nacional de Publicidade
- DIAS, J.L. (1948). *Etnografia da Beira* – (Volume VII). Lisboa: Livraria Ferin, Lda.
- DIAS, J.L. (1953). *Etnografia da Beira* – (Volume VIII). Lisboa: Livraria Ferin, Lda.
- DIAS, J.L. (1955). *Etnografia da Beira* – (Volume III – 2ª ed.). Lisboa: Livraria Ferin, Lda.
- DIAS, J.L. (1963). *Etnografia da Beira* – (Volume IX). Lisboa: Livraria Ferin, Lda.
- DIAS, J.L. (1964). *Etnografia da Beira* – (Volume II – 2ª ed.). Lisboa: Livraria Ferin, Lda.
- DIAS, J.L. (1966). *Etnografia da Beira* – (Volume V – 2ª ed.). Lisboa: Livraria Ferin, Lda.
- DIAS, J.L. (1967). *Etnografia da Beira* – (Volume VI – 2ª ed.). Lisboa: Livraria Ferin, Lda.
- DIAS, J.L. (1970). *Etnografia da Beira* – (Volume X) Lisboa: Livraria Ferin, Lda.
- DIAS, J.L. (1971). *Etnografia da Beira* – (Volume IV – 2ª ed.). Lisboa: Livraria Ferin, Lda.
- DIAZ, J.L.P. & RESA, J.A.Z. (1997). A Criança Socioculturalmente Desfavorecida. Bautista, R (coord.). In “*Necessidades Educativas Especiais*”, pp 185-209. Lisboa: Dinalivro.
- DIRECÇÃO DA SOPA DOS POBRES (1939). “Inscrição para a Sopa dos Pobres”. In: *Jornal “Beira Baixa”*. (20 Maio), pp. 6
- DIRECÇÃO DA SOPA DOS POBRES (1940). “A Sopa dos Pobres”. In: *Jornal “Beira Baixa”*. (16 Março), pp. 8
- ESPÍRITO SANTO, S. (2008) “Mais de 250 crianças pedem nas ruas”. In *Jornal “O Público”* (12 de Janeiro), pp.32
- FARIA, D.C. & GRILO, E. (2007). *Castelo Branco Capital da Beira Baixa*. Vila Franca de Xira: Edição da Câmara Municipal de Castelo Branco.
- FERNANDES, P. G. C (1994). Os Vadios no Porto de Início do Século – Algumas notas para o seu estudo. In: *Revista da Faculdade de Letras. “História”*, nº 11, pp. 333-352 (ISSN 0871-164X)
- FLICK, U. (2004). *Introducción a la Investigación Cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata

- FONSECA, C.D. (1996). *História e Actualidade das Misericórdias*. Mem Martins: Editorial Inquérito
- FONSECA, J.F. (1939). “Ainda há Disto”. In: Jornal “*Beira Baixa*”. (22 Julho), pp.6
- FONTE, T.A. (2005). *No Limiar da Honra e da Pobreza – A Infância Desvalida e Abandonada no Alto Minho (1698 – 1924)*. Vila Praia de Âncora: Ancorensis Cooperativa de Ensino, CRL
- FONTES, A.L. (2000). *Os Chás dos Congressos de Vilar de Perdizes*. Vilar de Perdizes: LEADER II
- FOX, D. (1981). *El Proceso de Investigacion en Educacion*. Pamplona: Ediciones Universidad de Navarra, SA.
- FRAZÃO, A.A.C. (1925). *O Problema da Assistência*. Lisboa: Tipografia Grémio Lusitano
- FRAZÃO, F. (2000). *Viagens do Diabo em Portugal*. Lisboa: ABC Gráfica, Lda.
- GARCIA, M. A. (1998). Doentes nos Cárceres da Inquisição. In: “*Medicina da Beira Interior*”, nº 12, (Novembro), pp. 37-42
- GIL VICENTE. (1973). *Barca do Inferno*. Lisboa: Livros de Bolso Europa-América
- GÓMEZ, G.R.; FLORES, J.G. & JIMÉNEZ, E.G. (1996) *Metodología de la investigación cualitativa*. Madrid: Editorial Aljibe
- GONZÁLEZ REY, F. (1998). *Lo cualitativo y lo cuantitativo en la investigación de la psicología social*. São Paulo: Psicologia & Sociedade
- GOULÃO, F. (2005). *Instrução Popular na Beira Baixa III*. Coimbra: Alma Azul
- GRANDE DICIONÁRIO DA LÍNGUA PORTUGUESA. (1981), “*Indigente*”- Volume VI. Lisboa: Amigos do Livro, Lda. (pp.138)
- GSEAR. (2006). *1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiência ou Incapacidade 2006/2009*. Lisboa: CID/DGEEP.
- HANS CHRISTIAN ANDERSEN (2009). João Pateta. In: “*Os Contos*”. Lisboa: Heragráfica (pp. 339-343)
- HEGARTY, S. (2006). Inclusão e Educação para Todos. Parceiros Necessários. RODRIGUES, D. (Ed.) In: “*Educação Inclusiva - Estamos a Fazer Progressos?*”(pp 60-73). Cruz Quebrada: FMH
- HEGENBERG, L. (1976). *Etapas da Investigação Científica: Observação, Medida, Indução*. (Volume 1). São Paulo: E.P.U./EDUSP

- HENRIQUES, F. (1998). *O Louco e os Outros*. Vila Velha de Ródão: Associação de Estudos do Alto Tejo – Núcleo Regional de Investigação Arqueológica.
- HOLPER, C.V. (1983). *Educação e Desenvolvimento Social da Criança*. Coimbra: Livraria Almedina
- HURTADO, J.C.T. (2006). *Investigación Cualitativa. Comprender y Actuar*. Madrid: Editorial La Muralla
- JORGE, Horácio B. (1996). *Tinalhas, meu Berço, Minha Raiz...* Castelo Branco: Tipografia Semedo
- JOSÉ RÉGIO. (2001). *Poesia II*. Lisboa: INCM (PP.404-405)
- KALOGRIDIS, J. (2006). *No tempo das fogueiras*. Parede: Edições Fio da Navalha, Lda.
- LALANDA, J. (2004). “O último Excêntrico”. In: Jornal “*Reconquista*”. (25 Junho), pp. 16
- MADEIRA, R. (2006). A Educação que se Constrói como “Especialmente Inclusiva”. Rodrigues, D. (Ed.) In: “*Educação Inclusiva - Estamos a Fazer Progressos?*”(pp. 47-67).Cruz Quebrada: FMH
- MALLET, M.A. (2006). Essas Lembranças que Constituem o Eu Escolar. In Revista “*Educação em Questão*”, V. 25, nº 11, pp. 25
- MARCELO, M.L. (1993). *Beira Baixa*. Lisboa: Editorial Presença
- MARTINS, A. P. S. (1981). *Capítulos Inéditos da História de Castelo Branco*. Castelo Branco: Tipografia Semedo
- MARTINS, E.C. (1996a). *A problemática Socioeducativa da Protecção e de Reeducação dos Menores Delinquentes e Inadaptados entre 1871 e 1962* - Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Católica Portuguesa. Lisboa: F.C.H
- MARTINS, E.C. (1996b). *Síntese de Investigação Qualitativa*. Castelo Branco: Publ.ESE/IPCB
- MARTINS, E.C. (2006). A Infância Desprotegida Portuguesa na Primeira Metade do Século XX. LOPES, M.M.B. (dir.) In “*Infância e Juventude*” - *Revista do Instituto de Reinserção Social*”(Outubro-Dezembro) nº 6, pp. 93-131
- MARTINS, L. (2010). “Póvoa de Rio de Moinhos Ontem e Hoje – O asilo Padre Campos – Uma Evolução”. In Jornal “*Reconquista*”. (28 Janeiro), pp. 16
- MARTINS, M., (2004). *Castelo Branco – Um Século de Vida da Cidade – 1830 - 1930*. Porto: Maiadouro

- MARUJO, H.A. & NETO, L. M. & PERLOIRO, M. F. (1998). *A Família e o Sucesso Escolar – Guia para Pais e Outros Educadores*. Lisboa: Editorial Presença
- MATOS, A.M. (1991). A Medicina Popular no Séc. XIX – Sua Prática nas Aldeias da Gardunha. In “*Medicina da Beira Interior da Pré-História ao Séc. XX*”, nº 3, Novembro, pp.27-32. Castelo Branco: Tipografia Semedo
- MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES INSERSO. (1996). *Proyecto Astra Asesoramiento en Adaptación de Puestos de Trabajo*. Madrid: CEAPAT
- MOCITO, J.C.C. (1994). *APPACDM – Delegação de Castelo Branco – Centro de Ensino Especial*. Castelo Branco: Tipografia Semedo
- MOCITO, J.C.C. (1995). *Integrar*. Castelo Branco: A.P.P.A.C.D.M.
- MOREIRA, C.D. (1994). *Planeamento e Estratégias da Investigação Social*. Lisboa: UTL
- MOREIRA, M.J.G. (1994), *Vida e Morte no Concelho de Idanha-a-Nova*, Lisboa: Livros Horizonte
- MORTÁGUA, C. (2006). Os Bem Amados. In: “*Revista Viver – Vidas e Veredas da Raia*”, nº 3 (Setembro/Novembro), pp. 31-35
- MOURA, J.C.D. (1997). *Histórias e Superstições na Beira Baixa*. Coimbra: A Mar Arte
- NAMORA, F. (1982). *Casa da Malta*. (11ª Edição). Amadora: Livraria Bertrand
- NAMORA, F. (1983). *Retalhos da Vida de um Médico*. (24ª ed.). Amadora: Livraria Bertrand
- NUNES, A.L.P. (1982). “Os Expostos no Concelho de Castelo Branco (I)”. In: Jornal “*Reconquista*”, (11 Junho), pp. 6
- NUNES, A.L.P. (1982). “Os Expostos no Concelho de Castelo Branco (II)”. In: Jornal “*Reconquista*”, (9 Julho), pp. 8
- NUNES, A.L.P. (1982). “Os Expostos no Concelho de Castelo Branco (III)”. In: Jornal “*Reconquista*”, (16 Julho), pp. 7
- NUNES, A.L.P. (1982). “Os Expostos no Concelho de Castelo Branco (IV)”. In: Jornal “*Reconquista*”, (30 Julho), pp. 7
- NUNES, A.L.P. (1982). “Os Expostos no Concelho de Castelo Branco (V)”. In: Jornal “*Reconquista*”, (03 Setembro), pp. 3
- NUNES, A.L.P. (1982). “Os Expostos no Concelho de Castelo Branco (VI)”. In: Jornal “*Reconquista*”, (24 Setembro), pp. 9
- NUNES, A.L.P. (1994). Entre a Vida e a Morte - O Problema dos Expostos no Concelho de Castelo Branco. In “*Medicina da Beira Interior*”, nº 8, (Novembro), pp. 37-42
- SA-CARNEIRO, M. (2004). *Louvres*. Coimbra, Alma Azul

- NUNES, A.P. & RIBEIRO, J.H. (1980). *Castelo Branco e a Sua Região*. Coimbra: EPATUR
- OLIVEIRA, R. (1940). “Não se esqueçam dos Pobres”. In: Jornal “*Beira Baixa*”. (8 Setembro) pp. 8
- OMS. (2004). *CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Lisboa: Edição de DGS.
- OMS. (1995). *Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (Handicaps) – Um Manual de Classificação das Consequências das Doenças*. Lisboa: SNR.
- PARDAL, U.V. (s/d). *Cem Anos ao Serviço da Infância, Asilo Distrital de Castelo Branco*. Castelo Branco: Tipografia Semedo
- PARTSCH, S. (2004). *Paul Klee*. Colónia: Taschen
- PEREIRA, J.M. (1991). Estados de Alma, Doença e Morte. In “*Medicina da Beira Interior da Pré-História ao Séc. XX*”, nº 4, Novembro, pp.45-47. Castelo Branco: Tipografia Semedo
- PEREIRA, M. (2001). *2000, Ano Um do Fórum Sócio-Ocupacional*. Lafões: ASSOL.
- PINTO, M.F. (1999). *Os indigentes entre a assistência e a repressão. A outra Lisboa no 1º terço do século*. Lisboa: Livros Horizonte
- PUJADAS, J.J. (1992). “Elaboración de una Historia de Vida”. In J.J. PUJADAS, *El Uso de las Historias de Vida in Ciencias Sociales*, (pp.58-90). Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas/CIS
- REIS, M.F. (2005). *Os Expostos em Santarém – A Acção Social da Misericórdia (1691-1710)*. Lisboa: Edições Cosmos
- RIBEIRO, A. D. (1938). “Perdeu-se”. In: Jornal “*Beira Baixa*”. (28 Outubro), pp. 3
- RIBEIRO, A. D. (1939). “A Sopa dos Pobres”. In: Jornal “*Beira Baixa*”. (16 Julho), pp. 4
- RIBEIRO, A. D. (1939). “Um Doido Furioso”. In: Jornal “*Beira Baixa*”. (28 Outubro), pp. 3
- RIBEIRO, J.H. (2004). *Santa Casa da Misericórdia de Castelo Branco, 490 Anos*. Castelo Branco: RVJ – Editores, Lda.
- ROXO, A. (2005). *Monografia de Castelo Branco*. Coimbra: Alma Azul
- SÁ-CARNEIRO, M. (2004). *A Confissão de Lúcio*. Coimbra. Alma Azul
- SÁ-CARNEIRO, M. (2004). *Loucura*. Coimbra. Alma Azul

- SÁ-CARNEIRO, M. (2004). *No Lado Esquerdo da Alma*. Coimbra. Alma Azul
- SANCHIS, P. (1992). *Arraial, Festa de um Povo – As romarias Portuguesas*. (2ª ed.). Lisboa: Publicações D. Quixote
- SANTOS, W.C.S.S. (1995). *O Difícil Processo de Ressignificação da Deficiência Mental*. São Paulo: PUC
- SARDINHA, O. (1991). Amuletos e Ex-votos da Beira Interior na Coleção do Museu Nacional de Arqueologia e Etnologia. In “*Medicina na Beira Interior da Pré-História ao Séc. XX*”, nº3, Novembro, pp.21-26. Castelo Branco: Tipografia Semedo
- SERRANO, G.P. (1994). *Investigación Cualitativa. Retos y Interrogante. II Técnicas y Análisis de Datos*. Madrid: Editorial La Muralla
- SILVA, H. C. (1958). *A Misericórdia de Castelo Branco – Apontamentos Históricos*. (2ª ed). Castelo Branco: Tipografia Semedo
- SILVA MAIA, L. (2009). Discurso proferido na APPACDM de Castelo Branco, em 23/04/09 na tomada de posse da UDIPSS. Castelo Branco (Documento policopiado)
- SILVA, M. & BRUTO DA COSTA, A. (1989). *Pobreza Urbana em Portugal*, Lisboa: Coleção Caritas Portuguesa
- SOPHIA DE MELLO BREYNES ANDRESEN. (1970). O Búzio. In: “*Contos Exemplares*”. (3ª Edição) Lisboa: Portugália Editora (pp. 45-55)
- SOUSA, I.C. (2002) *A Rainha D. Leonor (1458-1525) Poder, Misericórdia, Religiosidade e Espiritualidade no Portugal do Renascimento*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- TUCKMAN, B. W. (2000). *Manual de Investigação em Educação*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- VALÉRIO, M.A.F.M. (2003). *Evolução das Políticas Sociais em Portugal - Saúde – O Sistema de Saúde até 1974*. Vila Real: Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro
- VASCONCELOS, A. (2005). *Rainha Santa Isabel*. Coimbra: Alma Azul
- VASCONCELOS, J. L. (s/d). *Tradições Populares de Portugal*. (2ª ed.) Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda
- VEIGA, C.V. (1999). *Cooperativas de Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas: Uma Visão Global*. SNRIPD. Lisboa: Colprinter
- VIANA, B.L. (1940). “O Triste Espectáculo da Mendicidade”. In: Jornal “*Beira Baixa*”. (26 Outubro), pp. 1 e 4

VIANA, B.L. (1941). "Coisas deste Negro Mundo". In: Jornal "Beira Baixa". (11 Janeiro), pp. 5

WOLF, N (2004). *Diego Velázquez – A face de Espanha*. Colónia: Taschen

Webgrafia

ANDRICH, R. (s.d.). *Aconselhamento de Ajudas Técnicas – Organização e Metodologia de Trabalho dos Centros de Informação sobre Ajudas Técnicas*. Disponível em http://www.snripd.pt/document/caderno_010.pdf, [Consultado em 19 de Maio de 2010]

CALHEIROS, M. & MONTEIRO, M. B. (2000). *Mau Trato e Negligência Parental, Contributos para a Definição Social dos Conceitos*. Disponível em www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/spp/n34/n34a06.pdf. [Consultado em 16 de Maio de 2010]

CAPEIA ARRAIANA – Blogue. Disponível em WWW.capeiaarraiana.wordpress.com/2007/11/. [Consultado em 19 de Maio de 2010]

CARTA DOS DIREITOS DO CIDADÃO DEFICIENTE MENTAL. Disponível em www.pcd.pt/biblioteca/.doc/Carta-Direitos.doc [Consultado em 16 de Maio de 2010]

CARTA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA UNIÃO EUROPEIA. Disponível em www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_pt.pdf. [Consultado em 19 de Maio de 2010]

CÓDIGO PENAL DE 1852. Disponível em www.vlex.pt/tags/codigo-penal-de-1852. [Consultado em 16 de Maio de 2010]

CÓDIGO PENAL DE 1886. Disponível em www.vlex.pt/tags/codigo-penal-de-1886. [Disponível em 16 de Maio de 2010]

CÓDIGO PENAL DE 2003. Disponível em <http://bdjur.almedina.net/item>. [Consultado em 10 de Abril de 2009]

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA. Disponível em http://www.portugal.gov.pt/Portugal/PT/Portugal/Sistema_Politico/Constituicao, [Consultado em 16 de Maio de 2010]

CONVENÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA – Disponível em http://www.adfa-portugal.com/livros/Convencao_ONU.pdf [Consultado em 10 de Outubro de 2009]

CORTES DE ÉVORA – Disponível em http://iuslusitaniae.fcsh.unl.pt/verlivro.php?id_ [Consultado em 10 de Setembro de 2009]

ESTATUTOS DA CNIS - Confederação Nacional de Instituições Sociais. Disponível em WWW.cnis.pt [Consultado em 16 de Maio de 2010]

FERREIRA, S.P. (1843). Da Beneficencia Publica e dos Asylos de Mendicidade. In *O panorama: jornal literário e instrutivo da Sociedade Propagadora dos Conhecimentos Úteis*, 2ª Série – Vol II, 4 de Outubro. Disponível em www.hemerotecadigital.cm-lisboa.pt/OBRAS/Panorama/Panorama.htm. [Consultado em 16 de Maio de 2010]

FINO, C.N. (2004). *A Etnografia enquanto Método: Um Modo de Entender as Culturas (Escolares) Locais*. Universidade da Madeira. Disponível em www.admead.ufla.br/moodle/file.../FINO-Etnografia2008.pdf. [Consultado em 16 de Maio de 2010]

FONSECA, F.A. (2004). *Família e Educação na Perspectiva dos Direitos Fundamentais*. Disponível em www.causaliberal.net/convidados/familiaeducacao. [Consultado em 16 de Maio de 2010]

FUNCIONAMENTO DOS CAO. Disponível em www.cercimarante.pt/cao.htm [Consultado em 16 de Maio de 2010]

GEGEL (2009). *Interdição da Pessoa com Deficiência intelectual – Tutela e Curatela: Dúvidas mais frequentes de pais de pessoas com deficiência intelectual*. Disponível em www.apaedf.org.br/interdicao.pdf [Consultado em 16 de Maio de 2010]

HENRIQUES, F. (2008). *Psicopatologia da Criança no Sul da Beira Interior (Perspectiva Etnológica)*. Açafa on-line (2001 – nº 1). Disponível em www.altotejo.org/acafa/default.asp. [Consultado em 16 de Maio de 2010].

HUMANITAS (Federação Portuguesa para a Deficiência Mental). Disponível em www.humanitas.org.pt. [Consultado em 16 de Maio de 2010]

MUSICA MAESTRO. Blogue. Disponível em www.musicamestro.blogspot.com/2008/05/do-meu-dirio_11.html. [Consultado em 16 de Maio de 2010]

O ALBICASTRENSE – Blogue. Disponível em www.castelobrancocidade.blogspot.com/ [Consultado em 16 de Maio de 2010]

MARTINS, R. (2009), “Pedintes de táxi e renda de luxo” in DN Madeira 26 de Abril de 2009, disponível em http://sras.gov-madeira.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=629:pedintes-de-taxi-e-renda-de-luxo-&catid=21:noticias&Itemid=45 [Consultado em 16 de Maio de 2010]

TERAPIA SACRO CRANIANA (TSC). Disponível em www.sacrocraniana.no.sapo.pt/ésquizofrenia. [Consultado em 16 de Maio de 2010]

SANTOS, M.J.M. (2006). *A ama de leite na sociedade tradicional – Uma leitura de folhetos de papel*. Disponível em <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/2062.pdf> [Consultado em 16 de Maio de 2010]

SOUSA, L. G. (2006). *Ética e Sociedade*. Edição electrónica. (pp. 72-79). Disponível em www.eumed.net/libros/2006a/lgs-etic/. [Consultado em 16 de Maio de 2010]

PUSICH, D. (1859). *Jornal "A Assembléa Litteraria, Jornal d'Instrução"* (9 de Fevereiro) pp. 25. Versão on-line disponível em www.spigamidju.com/.../antónia_pusich.htm [Consultado em 16 de Maio de 2010]

Legislação:

LEI DAS SESMARIAS, 1375. Disponível em www.cm-coimbra.pt/index [Consultado em 16 de Maio de 2010]

ORDENAÇÕES AFONSINAS. Disponível em www1.ci.uc.pt/ihti/proj/afonsinas/ [Consultado em 16 de Maio de 2010]

DEC-LEI N.º 43280/60. Disponível em <http://pt.legislacao.org/primeira-serie/decreto-lei-n-o-43280> [Disponível em 24 de Abril de 2009]

DEC-LEI N.º 618/75. Disponível em www.ump.pt [Consultado em 16 de Maio de 2010]

DEC-LEI N.º 365/76. Disponível em <http://pt.legislacao.org/primeira-serie/decreto-lei-n-o-365> [Disponível em 24 de Abril de 2009]

DEC-LEI N.º 938/76. Disponível em <http://pt.legislacao.org/primeira-serie/decreto-lei-n-o-938> [Disponível em 24 de Abril de 2009]

DEC-LEI N.º 319/1991. Disponível em www.eps-aveiras-cima.rcts.pt/legislacao.htm. [Consultado em 15 de Março de 2009]

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA (1994). Disponível em www.redeinclusao.web.ua.pt. [Consultado em 16 de Maio de 2010]

LEI N.º 38/2004. Disponível em www.idesporto.pt /DATA/DOCS/LEGISLACAO/Doc05_052.pdf. [Consultado em 16 de Maio de 2010]

LEI N.º 46/2006. Disponível em dre.pt/pdfs/2006/08/16500/62106213.pdf. [Consultado em 16 de Maio de 2010]

DEC-LEI N.º 3/2008. Disponível em www.educare.pt/educare/Detail. [Consultado em 16 de Maio de 2010]

- Então, apesar de a minha mãe não ter conseguido trabalhar, gostava de se fazer coisas e gostava para
um trabalho que fosse a fazer.

AI: - Então, p. 1000.

- Então, a casa de lá era a mesma?

AI: - Não, não era a mesma, não era a mesma.

- Era bem, era bem? Era bem a fazer?

AI: - Não.

- Que idade tens?

Apêndice I

- Já não tens família?

AI: - Já não tenho porque a minha mãe não tem mais família.

Protocolos das Entrevistas aos Indigentes/Representantes

AI: - Morremos. A minha mãe não tinha leite para a minha irmã e morceu lá. O meu irmão
foi um dia de lá no jardim de estudar e acabou a barriga de "gás" de lá. [...] e
na noite da morte.

- E esse que idade tinha?

AI: - Não sei.

- Mas ainda era pequeno?

AI: - Não. Era já grande, mas não sei a idade que ele já tinha. Era da idade do Barata.

- Como te dá com as pessoas aqui de Tralhas?

AI: - Dou-las-lhes.

- E eles não te chateiam?

¹ - *Uma fita verde com 10 cm de 1 cm de largura, crissalida na margem esquerda do cartão, segure com
um alfiler de dadas, rum horten, e sim! de lá recente* (JORGIE, 1996)

² - Refere-se ao leite, que faleceu cerca de 15 dias antes da entrevista.

³ - *Cachos de Índia* - "Ela, *Crotalaria L.*, conhecida, arbusto perennemente espinhoso, originário do
oriental, que no séc. XVII era cultivado para as folhas serem utilizadas no tingimento de paus, indústria
que era praticada localmente, daí os habitantes de Tralhas ainda actualmente terem o apelido de
surongeiros. As folhas, embora tenham poderes medicinais, comidas em excesso são venenosas." (JORGIE, 1996)

Entrevista:	1
Indigente:	A1 – Sebastião
Entrevistado:	Próprio
Local/cenário	Sala de reuniões do Centro de Dia de Tinalhas, em Tinalhas
Data:	16 de Maio de 2009, 14 horas

- Obrigado por teres vindo. Se não te importares, gostava de te fazer umas perguntas para um trabalho que estou a fazer.

A1: - Está bem, pode ser.

- Então, andas de luto por quem [4]?

A1: - Pelo meu primo Abel [5], que morreu.

- Está bem. Ora então, o teu nome é...

A1: - Sebastião.

- Que idade tens?

A1: - Isso agora... mas eu tenho aqui o cartão. [Confirma-se pelo B.I. que tem 62 anos].

- Tu já não tens família...

A1: - Já morreram todos, a minha mãe, o meu pai, a minha mulher...

- Tiveste algum irmão?

A1: - Tive, sim. Tive duas. Uma irmã e um irmão.

- E o que é que lhes aconteceu?

A1: - Morreram. A minha mãe não tinha leite para a minha irmã e morreu bebé. O meu irmão foi um dia além ao lameiro do senhor Lourenço e encheu a barriga de "gachos" da Índia [6] e no outro dia morreu.

- E esse que idade tinha?

A1: - Não sei...

- Mas ainda era pequenino?

A1: - Não. Era já grande, mas não sei a idade que ele já tinha. Era da idade do Barata.

- Como te dás com as pessoas aqui de Tinalhas?

A1: - Dou-me bem.

- E eles não te chateiam?

⁴ - "Uma fita preta com cerca de 3 cm de largura, colocada na manga esquerda do casaco, segura com um alfinete de dama, num homem, é sinal de luto recente" (JORGE, 1996)

⁵ - Refere-se ao tutor, que faleceu cerca de 15 dias antes da entrevista.

⁶ - Cachos da Índia – "*Rhus Coriaria L., sumagre, arbusto presentemente espontâneo, originário do oriente, que no séc. XVII era cultivado para as bagas serem utilizadas no tingimento de peles, indústria que era praticada localmente, daí os habitantes de Tinalhas ainda actualmente terem o apelido de sumagreiros. As bagas, embora tenham poderes medicinais, comidas em excesso são venenosas.*" (JORGE, 1996)

A1: - [Olhando para o representante] Às vezes. Às vezes chateiam. Vou-me embora... zango-me com elas.

- E vais-te embora para onde?

A1: - Vou para casa, sem comer. Fazem-me tomar banho e essas coisas...

- Mas estás a falar das pessoas aqui do Centro?

A1: - Pois...

- Mas das pessoas lá de fora?

A1: - Não. Das pessoas lá de fora nunca quis mal nenhum das pessoas lá de fora. [Reforça a ideia, acenando negativamente com a cabeça] Das pessoas aqui do Lar gosto delas, só que as empregadas é que às vezes... que é a Ana, a Manuela... e depois eu chateio-me com elas e vou-me embora...

- Chegaste a andar na escola?

A1: - Cheguei.

- Muito tempo?

A1: - Andei lá três anos ou quatro.

- Com o professor Gaspar?

A1: - Era o senhor professor Gaspar, mas não aprendi nada. Não fui capaz. E na tropa também. Na tropa também me puseram lá numa escola mas também não fui capaz de ler nada. Estou arrependido mas já não há remédio agora. O que eu queria era isso...

- Onde é que trabalhaste?

A1: - Aqui? [localidade]

- Sim.

A1: - Andei a trabalhar para o Eduardo, o filho do Carlos, que já morreu... e andei a trabalhar no Ninho ^[7] também, para o José, esse que fazia calçada...ele [Aponta para o representante] sabe quem é.

- Trabalhavas no campo?

A1: - Não. Trabalhava na calçada e cá trabalhava no campo. Com o José fazia calçada, era para Oleiros, lá para além...

- Andaste na tropa...

A1: - Andei. Andei lá oito meses.

- Onde?

A1: - Sou da Idade do Filipe. Andei lá com ele.

- E depois da recruta saíste?

A1: - Não.

- Terá sido Santa Margarida?

A1: - É capaz de ter sido para aí assim...

- Tu foste casado...

A1: - [Semblante triste, reforçando afirmativamente com a cabeça] Fui sim. Sou viúvo.

- Mas tiveste pouca sorte...

⁷ - Ninho do Açor

A1: - Morreu-me a minha mulher. Mataram-ma.

- **Mataram-na? Então como foi isso?**

A1: - Mataram-ma numa carrinha para baixo.

- **Ai caiu numa carrinha?**

A1: - Foi esse gajo que levava a carrinha não tinha carta. E depois pôs-se a dizer que eu a tinha botado da carroça pra baixo. Da mula pra baixo.

- **Ela estava a trabalhar?**

A1: - Estava a trabalhar comigo.

- **E quando vinham para casa...**

A1: - Não. Íamos para a horta. E ela caiu. Ele travou de repente e ela caiu de costas e partiu esta parte aqui. [Aponta as costas]

- **E depois morreu?**

A1: - Foi, até que um dia me disseram assim. “ – Ó Sebastião, não sabes nada?” “ – Eu não.” “ – Olha, a tua mulher já morreu e telefonaram aqui pá Guarda [G.N.R.].” E depois a Guarda deu-me o recado e eu fui ao hospital a vê-la e quando cheguei ao hospital já ela estava morta.

- **Vocês estiveram casados mais ou menos quanto tempo?**

A1: - Aí uns três anos ou quatro anos. Aí uns três anos.

- **Mas ela não era cá de Tinalhas...**

A1: - Não. Era do Ninho do Açor.

- **E vocês moravam cá ou no Ninho?**

A1: - No Ninho, na casa dela. Ela ainda tinha pai e tinha um cunhado que morava no Ninho.

- **Mas os pais dela agora já faleceram...**

A1: - Já morreram, já. Ele era meu sogro e morreu já. E tinha dois tios. Era uma tia e era um sobrinho.

- **E o que gostas de fazer aqui na terra? Sei que gostas de ajudar nas procissões e nos funerais...**

A1: - [Sorriso enorme] – Gosto... das procissões e dos funerais, e de levar a cruz e essas coisas assim...

- **E às vezes zangas-te quando não deixam...**

A1: - Pois... toda a minha vida foi agarrado a uma enxada... a podar parreiras, a deitar o coiso nas parreiras, a ensulfatar as parreiras... o que eu faço é isso assim...

- **Ainda vais trabalhando?**

A1: - Vou trabalhando, mas é aos biscatezinhos... vai um e dá-me um macito de tabaco... vai outro e dá-me um copo de vinho e assim...

- **E não te pagam?**

A1: - [Expressão de desalento] Eu trabalho, mas eles não me dão nada.

- **Mas isso não pode ser assim...**

A1: - [Olha para o representante] O meu primo Abel não me dá nada. Dá-me só um copinho de vinho e de aguardente e um cigarrito.

- **O vinho faz bem, mas é em pequena quantidade...**

A1: - Ainda agora bebi uma garrafinha ao almoço.

- Costumas andar só cá em Tinalhas ou às vezes vais para outros sítios?

A1: - Não. Às vezes vou para o Ninho a trabalhar.

- E vais a pé?

A1: - Vou a pé, mas depois vêm-me cá a trazer de carrinha. De carrinha ou de outra coisa qualquer.

A1 - Tu tinhas uma casa que ardeu...

A1: - Foi sim [Aceno afirmativo e vigoroso com a cabeça]

- E lembras-te?

A1: - Eu lembro. Sabe o que foi? Eu estava em casa. E não sei como foi aquilo, ou foi a acender o isqueiro, ou não sei como foi aquilo. E eu estava a carregar no isqueiro e estava na sala e depois na sala eu não sabia que andava lá o fogo. E em cima do telhado veio uma ala tão grande a arder mas eu não sabia. E eu estava na sala a dormir. Agarrei nas pernas e fui acender a luz. Tinha luz lá em casa. Carreguei no botão e luz, qu' é dela? Bom, pensei assim: “- *Não há luz e já estou trabalhado.*” Tinha lá uma data de roupa no quarto da minha mãe e tinha lá roupa e uma cama na sala. Agarrei nas pernas... nem me vesti nem nada. Vim assim, em ceroulas e sapatos e tudo, nem camisa nem nada. Cheguei à alojje [8] e começou tudo a arder. Tá aí a minha vizinha do ti Nuno, o que mora lá ao pé da minha casa, ela é que me arrebentou com a porta e diz assim: “- *Ó Sebastião, sai daí que está aí um fogo tão grande...*” e eu alevantei-me e comecei aos gritos: “- *Ai a minha casa, ai a minha casa...*” [Mãos na cabeça, choramingando] “*anda aqui tudo a arder...*” [baba-se] Com licença... os bombeiros que haviam de vir mais cedo para apagar o fogo, não vieram. Demoraram a chegar e depois ardeu a minha casa e um bocado da parte de baixo da outra parte de cima da minha vizinha.

- A tua ardeu toda...

A1: - A minha ardeu-me toda.

- E como foi a tua vida daí para a frente?

A1: - [Desalentado] - Olhe... daí para a frente, fui para São Vicente ...

- Para o Lar da Santa Casa da Misericórdia de São Vicente da Beira?

A1: - Sim senhor. E aí, do Lar de São Vicente, vim-me embora.

- Porquê? Não gostaste de lá estar?

A1: - [Com convicção] Não gostei e vim-me embora. E depois aqui o irmão dele [9] [Aponta o representante] ... não tinha a casa feita, mandaram-me fazer uma casa nova.

- Mas antes de fazerem a casa nova...

A1: - Não! Antes de fazer a casa nova estava além [Aponta através da janela].

- Além onde?

A1: - Além nos balneários [do campo de futebol]. Tinha lá cama, tinha lá tudo. Arranjaram-me lá um cantinho, tinha a chave da porta e um dia aqui o irmão dele [representante] disse-me assim: “- *Ó Sebastião, tens que fazer limpeza a isto tudo*”. “- *Então porquê, Francisco?* [10]” “- *Então porque os do Clube [11] não te querem cá. Mandaram-te embora para outro lado.*”

⁸ - Alojje – Rés-do-chão da casa típica, de “altos e baixos”, antigamente destinado a acomodar os animais e os produtos agrícolas (JORGE 1996)

⁹ - Presidente da Junta.

¹⁰ - Presidente da Junta.

¹¹ - Centro Recreativo de Tinalhas, concessionários dos balneários.

Ele é que me pôs lá uma mesa e isso tudo até que um dia disse-me: “- Olha, anda cá, já tens aqui uma casa nova, tem uma casa de banho, tem dois quartos para pôr uma cama, essas coisas, luz e tudo.”

- Foi feita no mesmo sítio da casa que tinha ardido.

A1: - Foi. Não. Foi lá pa trás. Atrás da barroca. Não vê que corre lá uma barroca que vai para o chafariz? Atrás da barroca é que fizeram essa casa aí.

- A partir do incêndio começaste a vir comer aqui?

A1: - A primeira vez que eu cá vim para o lar foi o coiso que me mandou para cá vir ... o...o senhor Carlos [¹²].

- Então e a casa, quem é que a pagou?

A1: - Não sei. Mas a casa, o meu primo Abel [tutor] é que me escangalhou a casa [ardida]. Aventou-me com as paredes, aventou-me com tudo. As pedras, veio cá ele com uma “camaneta” a buscar as pedras e levou-as para o Oledo.

- Porque é que ele fez isso?

A1: - Porque não gostava de mim. Era ruim de todo. Eu tinha quatro hortas e até as hortas me vendeu. É o Balfeixo [¹³], o Cadavai, o Salgueiral e o Palanque, da Rainha Santa. Tinha três hortas e agora não tenho nada.

- Mas aqui estás bem, não estás?

A1: - [Satisfeito] Estou.

Entrevista:	2
Indigente:	A1 – Sebastião
Entrevistado:	A1 – R – Elemento da Direcção do Centro de Dia de Tinalhas
Local/cenário	Sala de reuniões do Centro de Dia de Tinalhas, em Tinalhas
Data:	16 de Maio de 2009, 14,30 horas

Quero agradecer-lhe o facto de estar a colaborar comigo neste trabalho e está a falar na qualidade de...

A1 – R: - Vice-presidente do Centro de Dia e de Presidente da Mesa da Assembleia de Freguesia.

- Portanto, trata-se de uma pessoas que está à vontade para falar acerca do Sebastião.

A1 – R: - Perfeitamente.

- Assistiu à entrevista dele, ouviu o que ele disse. A identificação que ele disse, está correcta?

A1 – R: - Sim, está correcta.

- Os irmãos que faleceram, eram mais velhos, mais novos ...

A1 – R: - Eram mais velhos.

- E quanto ao feitio dele?

¹² - Anterior Presidente da Junta.

¹³ - Vale do Freixo.

A1 – R: - É assim, ele tem uma deficiência mental e tem problemas inerentes a isso. É uma pessoa que vive sozinha sem o apoio de ninguém, a não ser o desta instituição e tem associados problemas de alcoolismo, o que leva por vezes a ter um comportamento mais agressivo, porque as pessoas metem-se com ele, provocam-no. Mas de resto é uma pessoa com quem se lida bem no dia-a-dia.

- Ele disse que por vezes se chateia com as pessoas daqui do Centro, mas isso terá a ver talvez, com o facto de não ser muito adepto da higiene...

A1 – R: - Isso não parte só das funcionárias, parte também de nós, directores desta instituição. Às vezes ele aparece aí ... embebedou-se e deitou-se no chão e chega aqui e não vem nas melhores condições de higiene para se sentar na sala. Tem sempre roupa aqui no Centro de Dia porque nós é que lhe lavamos a roupa aqui para mudar. Nós obrigamo-lo a tomar banho, porque temos instalações, temos uma casa de banho destinada a isso e a mudar de roupa e ele por vezes não está pelos ajustes.

- Então o maior problema dele será derivado ao alcoolismo. E chega mesmo a andar alcoolizado pelas ruas?

A1 – R: - Sim, mas estas pessoas têm problemas dos quais não são eles que têm a culpa. São vítimas da sociedade e o Sebastião não escapa a isso. É um rapaz que ainda por aí, sabe fazer muitas coisas do campo, porque sempre foi a vida dele e as pessoas pedem-lhe para ele ir trabalhar para elas e às tantas pagam-lhe com vinho e com tabaco, o que é mau. Nós estamos sempre a dizer às pessoas que não lhe dêem álcool e exploram-no, ao fim e ao cabo. É uma vítima explorada nesse aspecto e como ele é um viciado em álcool, ele aceita.

- No relacionamento com a comunidade ...

A1 – R: - De um modo geral é bom.

- Nas comunidades exteriores, onde ele gosta de ir é bem aceite como aqui ou as pessoas têm um comportamento diferente em relação a ele?

A1 – R: - O Sebastião é bem aceite em todo o lado, porque é uma pessoa simpática e desde que não ande bêbado ... por outro lado, quando há festas aqui na zona, ele está em todas. Gosta muito que lhe ponham um cartão aqui [no peito] a dizer que é o apanhador de garrafas, gosta de apanhar garrafas, gosta de apanhar os copos, de apanhar as coisas e tal, anda a troco... a ver se lhe dão uma cerveja, vinho ou isto ou aquilo. Ele é bem aceite em qualquer comunidade.

- Quanto às oportunidades escolares... pelo que ele me disse, deve ser praticamente analfabeto...

A1 – R: - É mesmo analfabeto. Não sabe assinar, não sabe nada.

- Em oportunidades laborais trabalhou na agricultura...

A1 – R: - E andou a ajudar calceteiros, dava serventia, a acarretas as calçadas e essas coisas...

- Porque é que ele deixou de trabalhar de forma activa?

A1 – R: - Deixou de trabalhar mais activamente porque as oportunidades de trabalho aqui em Tinalhas, deixaram quase de existir. A família para quem ele trabalhava deixou a agricultura e o Sebastião deixou de ter oportunidades de trabalho que tinha todo o ano e começou a fazer uns dias aqui, outros dias ali, a colher azeitona para este, a fazer vindima para aquele, a arrancar as batatas para o outro, sem trabalho certo. Quando faleceram os pais, o tutor dele tentou levá-lo para uma quinta no Concelho de Idanha-a-Nova, onde o pôs como pastor, mas o Sebastião não é rapaz para ficar todo o tempo... gosta de vaguear, não gosta de estar preso. Não se conseguiu adaptar.

- Mas ele disse que tinha quatro propriedades que depois esse tutor lhe retirou. As propriedades ficaram ao abandono?

A1 – R: - O Sebastião é nosso utente desde o primeiro dia que isto abriu...1995. Primeiro faleceu a mãe e depois faleceu o pai. O pai na altura já não era vivo. De família directa, os tios que tinha já faleceram. Tem muitos primos direitos que ainda estão vivos. Teve o azar de lhe arder a casa e o tutor, que é um familiar dele, ficou responsável pelo Sebastião, mas nunca foi muito responsável, tanto que nunca se preocupou em saber se ele estava bem, se estava mal. Entretanto houve uma preocupação, que foi em relação aos bens. Arde a casa e a grande preocupação [do tutor] foi deitar a casa abaixo, que até ainda tinha as paredes e tinha-se posto um telhado na altura e o Sebastião ficava lá, mas teve que sair de lá porque ele deitou a casa abaixo. Nunca colaborou com a autarquia para que se fizesse o que está lá hoje feito, que são dois quartos e uma casa de banho. Essas despesas foram custeadas pela Junta de Freguesia e pela Câmara Municipal. O tutor apropriou-se de alguns bens, nomeadamente essas propriedades que foram vendidas e outros bens [dinheiro] que diziam que os pais do Sebastião tinham, o que não posso afirmar. O Sebastião está no Centro de Dia pela reforma que tem da Segurança Social.

- Ele, tendo 62 anos, por lei ainda não devia estar reformado...

A1 – R: - A reforma dele é por deficiência, porque nunca teve descontos para a Segurança Social. A reforma que tem é por invalidez. O Centro de Dia é que lhe controla o dinheiro da reforma. Guarda-se o dinheiro, vai-se-lhe dando algum que ele precise. Se lhe caísse o dinheiro nas mãos, ele gastava tudo. Ou lho gastavam. O tutor também nunca se preocupou com isso, se pagava, se não pagava [a mensalidade]...

- Quanto ao serviço militar...

A1 – R: - Fez a recruta em Castelo Branco e depois fez ... até costumam brincar com ele... como não sabia ler, como não sabia escrever, como não conseguiu tirar uma especialidade, foi para S.M.G. – Serviço Militar Geral, e então perguntavam-lhe: “- *Qual é a tua especialidade, Sebastião?*” “- *Varredor de paradas.*” Fez o resto da tropa em Santa Margarida.

- Ele foi casado...

A1 – R: - Sim, foi casado com uma senhora do Ninho do Açor que também tinha deficiência, não tanto como ele, uma deficiência mais ligeira. Penso que a deficiência mental dela estava associada ao facto de ela ter tido meningite. Eles estiveram casados três ou quatro anos e a senhora acabou por falecer num acidente, nunca se soube muito bem quais as causas, mas o Sebastião é deficiente mental e conta sempre da mesma maneira como aconteceu o acidente.

- Quando eu lhe falei no serviço comunitário que exerce, nas procissões e nos funerais, a cara dele alegrou-se. Vê-se que é uma actividade de que ele gosta.

A1 – R: - Ele gosta de colaborar nisso. Mas, por acaso, há dois anos chateei-me numa procissão porque o Sebastião ia a cantar e ele não tem culpa de ter a voz que tem, mas as pessoas entendem que ele é filho de um deus menor e que não deve fazer coisas que faz. Essa pessoa tanto chateou o Sebastião, que ele foi mal-educado com ela.

- Ele vota?

A1 – R: - Não. Nem sequer consta nos cadernos eleitorais. Na altura disseram que como é maluco não tinha direitos eleitorais.

- Ele tem algum acompanhamento médico ou psiquiátrico domiciliário?

A1 – R: - Nós aqui na instituição, não somos os tutores dele. Tem apenas o acompanhamento médico que o Centro de Dia lhe proporciona, os serviços de enfermagem e da médica de família.

- Medicação...

A1 – R: - Não toma. Ele só se torna agressivo se estiver bêbado e o provocarem.

- Ele disse que esteve temporariamente no Lar da Santa Casa da Misericórdia em São Vicente da Beira quando a casa dele ardeu. Nunca viram a institucionalização como solução, ou acho que esta solução que foi encontrada lhe dá melhor qualidade de vida?

A1 – R: - O Sebastião tem o vício de recolher tudo o que encontra. Lixo... e armazena-o em casa. Quando viveu aqui nos balneários, carregaram-se duas camionetas de lixo. A casa dele, de ano a ano ou de dois em dois anos, temos que lá mandar o funcionário da Junta com o tractor porque ele apanha as coisas, plásticos, garrafas, latas, baldes, apanha tudo lá para casa. Em São Vicente, a reforma dele não chegava para pagar a mensalidade e no tempo que lá esteve [meio ano], quem teve que suportar isso foi a Junta de Freguesia. Numa casa daquelas ele tinha que viver em comunidade. E não é fácil viver em comunidade com ele, porque tem problemas de higiene, ao não se querer lavar. Ainda está o nascer do sol a uma hora e já ele anda levantado, já anda na rua. Se for necessário, deita-se tarde. Tem alguns vícios que não são fáceis. Além disso, quando está com os copos, rouba. Mas não rouba por ser ladrão, mas porque a deficiência dá-lhe para aquilo. Em comunidade não é fácil lidar com pessoas assim. Comunidade, instituição.

- Será que ele é, de alguma forma um risco para a sociedade?

A1 – R: - Em termos de agressividade, controlado, não representa risco nenhum. Aliás, nós até temos aqui no Centro o Complemento de Acção à Família e o Complemento ao Jardim de Infância e as crianças vêm aqui almoçar e os miúdos adoram o Sebastião, porque ele brinca com eles. Para a sociedade tem perigos inerentes porque se embebeda e deita-se na rua, vagueia pela estrada e é um perigo para ele próprio.

- A Junta de Freguesia ou o Centro de Dia sentem-se de algum modo responsabilizados por um eventual acidente que ele possa ter ou provocar?

A1 – R: - Directamente, não. Nós não podemos demitir a família da responsabilidade. Por outro lado somos vistos como a família do Sebastião, porque somos nós que o acolhemos. Se faz isto ou aquilo, vêm ter connosco, propriamente o Centro de Dia. É nossa obrigação e nosso dever defender os interesses do Sebastião, enquanto utente, aqui dentro. Quando sai da instituição, é um cidadão comum, tem a deficiência dele, mas de qualquer maneira a família é que tem que se responsabilizar por ele, nomeadamente o tutor, que para isso tem que ser nomeado pelo Tribunal.

- Haverá alguma história engraçada que tenha acontecido com ele?

A1 – R: - O Sebastião tem histórias engraçadas. Uma das mais engraçadas, que está ligada ao vício que ele tem... um dia o andava com um braço partido e às sete da manhã estava no café e alguém pergunta: “- Então Sebastião, estás melhor do braço?” “- Não quero cá mais vinho, não quero cá bagaço, não quero nada, agora não posso, que ando doente.” Quando o Sebastião foi para a tropa, com o grau de deficiência que ele tem, naquela altura havia a Guerra do Ultramar e fez a recruta tal como os outros e era preciso arranjar homens para mandar para lá. Um dia estavam na carreira de tiro e ele com a G3 na mão volta-se para o pessoal todo: - “Mas afinal, como é que isto dispara?” A história de vida do Sebastião fala por si, porque é uma história de vida sofrida. Cheguei a ver porem o Sebastião da igreja para fora, um padre recusar a comunhão ao Sebastião e depois, claro, ele agarrava em pedras para atirar ao padre, agarrava em pedras para atirar à porta da igreja. Outra história engraçada, é que ele ainda faltou dizer outra profissão que teve. O pai dele foi coveiro e então, quando já estava com uma certa idade o Sebastião ajudava o pai e por vezes ele é que ia lá abrir as covas. Às vezes chateava-se e quando os funerais lá chegavam ainda estava a cova meio aberta.

- Falando em funerais e cemitérios conta-se também uma história de quando a mulher dele faleceu...

A1 – R: - Quando a mulher dele faleceu, não só no cemitério aqui de Tinalhas, mas aqui à volta, ele recolhia as flores e as coroas, as jarras e ias pôr tudo na sepultura da mulher no Ninho do Açor.

- É a maneira ideal de concluirmos esta entrevista, com uma história de amor.

A1 – R: - Uma história de amor, exactamente

- Queris que me falezes do filho dele, se faz favor.

14 - Lugar da freguesia de Lantelas

Entrevista:	3
Indigente:	A2 – Francisco
Entrevistado:	A2 – R - Irmã e responsável
Local/cenário	Sala da casa da irmã do indigente, em Póvoa do Rio de Moinhos
Data:	25 de Junho de 2009, 18 horas

- D. Isabel, boa tarde. Começando pelos dados pessoais do seu irmão, o nome dele é...

A2 – R: - Francisco, mas é só conhecido por “Chavinca”.

- Que idade é que ele tem?

A2 – R: - Faz, de hoje a um mês, 54.

- É mesmo natural daqui?

A2 – R: - É de Vale da Torre ^[14], mas prontos...

- Vocês não nasceram aqui?

A2 – R: - Viemos todos pequeninos para aqui mas nascemos em Vale da Torre.

- A deficiência mental dele é de nascença?

A2 – R: - A deficiência, bem no fundo, no fundo, se ele estiver a falar para nós, não é aquele deficiente profundo. Eu acho que aquilo tem a ver porque o meu pai e a minha mãe eram primos direitos e às vezes nos filhos podem acontecer assim aquelas coisas. Agora será ou não será? Antigamente ele não tinha assim tanto. Agora conforme os anos vão passando, ele vai ficando com mais deficiência, vai ficando pior. Os meus pais dantes, era só no campo. Já tínhamos aquela quinta e há aí uns trinta anos é como que variou e andou por lá e levantava-se de noite e tínhamos que ir a ver dele. Nem se vestia nem nada. O que é que aconteceu? Viemos a descobrir que foi qualquer coisa que lhe deram a beber. Droga juntamente com bebida e não sei quê. A minha mãe levou-o a Castelo Branco e vinham lá uns médicos de Coimbra e receitaram-lhe uns medicamentos. Aqui a médica já me disse: “- *Eu receito-te umas gotas e tu quando vires, na volta da lua, vais-lhe dando*”. Mas quê? Como é que eu consigo? Onde lhe conseguia dar era ou no sumo ou na sopa. Sumo, se a garrafa for aberta, não lhe toca e como é que eu de outro modo deito lá para dentro? E sopa, só se for para os gatinhos. A sopa é só para os gatos. Desde que ele come ali do lar, tenho sempre que lhe mandar mais qualquer coisa, mesmo restos que eu cá tenha, quando eu vejo que mandam pouca comida de segundo prato, porque ele, sopa, nunca come.

- E vocês são quantos irmãos?

A2 – R: - Somos cinco. Quatro rapazes e eu só rapariga.

- E como é mulher....

A2 – R: - Sobrecarregada.

- Mas não é a senhora que é tutor dele.

A2 – R: - Não. Como eu necessitei de uns papéis no tribunal o advogado achou que era melhor ser um irmão. Enquanto houvesse irmãos achou melhor ser um irmão do que eu.

- Mas vocês ainda têm mãe.

A2 – R: - Temos, só que está no Lar em Alcains, há um ano.

- Queria que me falasse do feitio dele, se faz favor.

¹⁴ - Lugar da freguesia de Lardosa. Moinhos a Penamacor é cerca de 50 km

A2 – R: - O feitio dele... para as outras pessoas, as pessoas de fora, não se mete com ninguém, tirando de apanhar coisas do lixo... se vocês imaginassem a lixeira que ele lá tem... a cama dele, pelo menos a cama dele, a lixeira... coisas velhas, fogões... coisas sem importância que leva para lá. E agora para mim, é agressivo.

- Agressivo em que sentido?

A2 – R: - Quando lhe vou levar o comer... não é a pontos de me bater. Eu sei que ele é assim, que tem aqueles problemas, mas eu também, às vezes... um dia, outro, um dia, outro e... acaba-se a paciência. Se eu lhe digo qualquer coisa, revolta-se contra mim. Há tempos... - eu não devia ter feito aquilo - mandei-lhe uma palmada à cara. E ele voltou-se contra mim e eu estava sozinha, estava sujeita a ele aleijar-me. Mas aquilo passou e eu acalmei e ele acalmou-se. Por vezes penso assim: “- *Porque é que eu não finjo que não oiço nada e que não vejo nada?*” Mas há dias em que não consigo.

- Ele mora onde?

A2 – R: - Está na quinta, a Mingrocha, que é de todos. Ainda não está partida e é de todos, pronto.

- E ele mantém-se lá ou sai?

A2 – R: - Sai e vem até ao povo. Às vezes, em mudança de lua, chega aí e vai até São Miguel d’Acha, Penamacor... uma vez apanhou uma escada numa horta, de alumínio, e o que é que acontece? Faltava-lhe um bocado – não sei se apanhou numa lixeira ou numa horta – levou a escada às costas até Penamacor [15]. Em Penamacor já não sabia onde estava, pediu à Guarda [G.N.R.] para o virem trazer. Viu uma carrinha lá à porta: “- *Ah! Vocês têm uma carrinha, vão-me lá levar a escada e não sei quê.*” O que é que o guarda fez? Não veio cá pôr a escada. Falou com o taxista, vieram cá pô-lo. Foram 40 € que eu tive que pagar.

- E ele vai de boleia?

A2 – R: - Não. Não pede boleia a ninguém. As pessoas é que o conhecem e o trazem. Encontram-no na estrada e trazem-no, quando ele regressa para cá.

- E para lá?

A2 – R: - Vai a pé sempre.

- Fora daqui como é que ele é aceite?

A2 – R: - Aceitam-no bem. Não se mete com ninguém. As pessoas até lhe dão de comer e assim.

- Ele chegou a andar na escola?

A2 – R: - Da primeira para a segunda e da segunda para a primeira... mas hoje não sabe assinar nada.

- Mas ainda aprendeu a ler ou pelo menos a reconhecer as letras e os algarismos?

A2 – R: - Se aprendeu, perdeu tudo.

- Alguma vez trabalhou?

A2 – R: - Só para nós. Dantes dava bem conta do gado, porque o meu pai sempre teve ovelhas. Díziamos-lhe as coisas, e tudo muito bem, como se fosse uma pessoa normal. Agora não é tanto assim.

- E de que é que se ocupa lá na quinta?

A2 – R: - Tenho umas ovelhas e ele ou bem ou mal, lá vai, mas tenho que lá ir todos os dias, ou de manhã ou à tarde, a ver se ele as deitou fora, se andam bem, se não andam... mas é só deitá-las fora e vai-se embora, em ceroulas, descalço...

¹⁵ - A distância de Póvoa do Rio de Moinhos a Penamacor é cerca de 50 km.

- Presentemente ele está a ser apoiado pelo Centro de Dia, mas só em termos de alimentação?

A2 – R: - Só. Nunca lá quis ficar. Eu lavo-lhe a roupa e a comida tenho que ir a levar-lha [¹⁶].

- E serviço militar? Tem 54 anos, coincidiu mais ou menos com o 25 de Abril...

A2 – R: - Foi tirar o número [¹⁷], mas ficou livre.

- E em serviço comunitário, ele participa?

A2 – R: - Não. Por acaso este ano foi na procissão, disseram-me que – eu não fui lá na segunda feira de Páscoa – as pessoas disseram-me que ele... as pessoas até disseram: “- *Ele vai na procissão? Coisa rara! Ó Francisco, encosta-te aí*”. Até disseram que ele lá ia, com aquela cangalhada toda em cima dele e pronto. Então se o rapaz ia com a devoção dele, deixaram-no ir e ele lá foi.

- Essa “cangalhada” que diz que ele traz em cima será o quê? Os objectos de que ele mais gosta?

A2 – R: - Correntes, chaves, porta-chaves, navalhas... há tempos eu trouxe, que ele lá tinha, um mosquetão, parece um “guilho”, é assim uma coisa comprida... é assim largo [+ 10 cm], mas comprido e tem um buraco para pendurar. Aquele dia ele não o trazia lá pendurado porque estava lá caído no chão. Ai voltas que ele deu à procura daquilo! Mas era tão pesado, que eu trouxe para casa. Mas ele deu voltas, voltas, voltas, mas não disse nada.

- Deve transportar um peso enorme...

A2 – R: - Eu só com uma mão não consigo levantar aquele peso. Mais de dez quilos, talvez que ele traz ali pendurados. Até chega a fazer feridas nas pernas.

- E quando se desloca para longe leva essas “cangalhadas” todas?

A2 – R: - Leva. Se você visse as calças... as calças, a roupa, saem em mísero estado. E os bolsos, sou eu que lhos coso para ver se ele não mete cangalhadas nos bolsos dos casacos e das calças e das camisas... tudo roto. Na semana passada as calças que ele tirou estavam descosidas desde aqui acima [coxa] até ao fundo. Todas abertas. Eu nem sei como é que ele segurava aquilo. Eu digo assim, quando fui lavar: “- *Isto valia mais que eu pusesse no lixo.*” Quer sejam novas, quer sejam velhas, ele não tira umas calças em condições.

- Ele está recenseado e vota?

A2 – R: - Não. Nunca votou. A minha mãe nunca o recenseou e ele também é um bicho-domato e não ia querer participar nessas coisas.

- Quanto à assistência, ele tem um subsídio...

A2 – R: - Sim. Está reformado.

- E tem acompanhamento psiquiátrico ou médico domiciliário?

A2 – R: - Tem só o médico de família mas acho que ele nunca lá foi. Andamos a ver se conseguimos em Castelo Branco metê-lo no lar, mas se fosse hoje, tinha feito força e tinha-o lá metido, porque hoje ninguém quer saber e sou eu sozinha que estou a tratar dele, está a perceber? E então, tanto que agora, a minha cunhada: “- *Então eu trato das coisas e metemo-lo lá e não sei quê.*” Foi lá e portanto, já está tudo arranjado para o lá metermos mas o que é que acontece? Um dia disse que era um exame, para o levar ao médico fazer um exame à cabeça, a Castelo Branco... e fazer a vacina do tétano, que agora é levada, por duas vezes. Já lá tinha levado a enfermeira e ele diz: “- *Olha, a filha do meu padrinho agora queria-me vacinar, isso é que era bom*”. Não se deixou vacinar. Mas a minha cunhada levou lá a G.N.R. Mas eu nem sei como é

¹⁶ - O acesso à quinta é impossível à maioria dos veículos automóveis.

¹⁷ - Foi à Inspecção Militar.

que eles lá foram, porque sabem bem das leis. Foram lá então para o trazerem para fazer o exame e o que precisava. O dia em que o levaram – o meu filho saiu às oito horas – já lá estava a G.N.R. e a minha cunhada, que é a mulher desse tal meu irmão mais novo que é o tutor. Mas ele [Francisco], nada de fazer o que eles mandavam e diz assim aquele Manuel que é da G.N.R. e é muito amigo do meu filho e diz assim: “- *Vê lá se o consegues convencer porque nós não conseguimos.*” E diz assim o meu filho: “- *Eu não quero que o levem à força.*” Ele foi lá dentro e convenceu-o e ele foi lindamente. E diz-lhe assim: “- *Tu também vens?*” “- *Vou.*” E entrou com ele para dentro do jipe. Dentro do jipe, o que é que acontece? Diz-lhe um dos guardas: “- *Ó Pedro, tu não levas o tractor?*” “- *Sim, eu vou no tractor.*” E o que é que aconteceu? No outro dia andava revoltado [Francisco] porque ele [sobrinho] disse que ia e depois não foi. E lá foram a Castelo Branco fazer o exame, não sei se correu bem, como é que ele se portou. Quando cá chegou: “- *Agora fizemos-lhe o exame, vamos-lhe dar a vacina na Póvoa.*” Mas isso foi uma coisa... eu não vi, mas segundo aquilo que as pessoas me disseram, foram ao centro médico, mas não entraram lá dentro, foi ali frente ao público, como quem vacina um cão. Mas ele não deixava. Algemaram-no. E isso foi uma coisa muito feia, muito feia. Eu realmente preciso daquilo para o internar, para o meter num lar. Mas foi uma coisa muito feia, porque se nós quiséssemos aquilo não ficava assim. E o que é que acontece? Eles não podiam fazer aquilo sem um pedido ao tribunal. Até para o irem buscar. Segunda vez ... e eu falei e o meu filho também falou de fazerem aquilo ali ao público, porque estava o centro médico cheio de pessoas e veio tudo a ver, por o verem ali aos gritos, por se sentir algemado. Andou por lá três dias, fugido, desorientado, aos gritos, aos gritos. Se ele não aparecesse, está bem que nós precisamos daquilo, mas que eu falava, falava. Porque não se faz aquilo ali em público como quem vacina um cão. Fossem lá dentro, nem que fosse numa casa de banho. Não gostei.

- Estava-me a falar na hipótese de institucionalização. Mas acha que como ele é se ia aguentar institucionalizado?

A2 – R: - Só com medicação. Eu até já estive para falar com o Vicente [enfermeiro] porque acho que é ele que está lá a trabalhar. Internava-se e dava-se medicação... mas se é preciso tanta coisa que estão a pedir... não sei se ele se lá iria segurar, porque ele nunca tomou nada. Não sei se lhe iriam dar sedativos, calmantes, porque assim como ele está agora, não sei, mas no entanto... agora já há coisas para tudo, não é?

- E essa tentativa que vocês querem fazer será a pensar no futuro dele...

A2 – R: - Nós somos quatro, mas só eu e o mais novo é que estamos cá. Está e não está. Vai lá à horta todos os dias mas devia dizer: “- *Deixa-me cá ir ver se ele está bem, se já comeu, se tem a roupa lavada...*” Eu é que tenho que lavar a roupa, que levar o comer todos os dias... se eu lá não vou vai lá o meu filho. Mais ninguém quer saber de nada. Os mais velhos estão para França e eu é que é uma obrigação que eu tenho, pronto.

- Acha que ele representa algum risco social? Ou porque pode ser atropelado ou agressivo, ou negligente...

A2 – R: - Fez agora dois anos em Janeiro que todos os dias eu ralhava com ele, todos os dias, todos os dias, todos os dias... eu tirava lenha da lareira, que ele lá juntava, porque aquilo é enorme... e ele dizia-me assim: “- *Eu não roubei a lenha a ninguém. A lenha é para eu queimar.*” E então o que é que acontece? Chego lá um dia e estava tudo queimado. Duas divisões, como esta minha garagem [+30m2] máquinas, sementes, a cama dele, ardeu tudo, tudo, tudo.

- Mas o edifício é de placa de betão?

A2 – R: - Não. Era vigas e cobertura de telha. Caiu tudo, tudo, tudo.

- E aqui na povoação não se aperceberam? É lá longe, não é?

A2 – R: - Não se aperceberam... ele não foi chamar ninguém. Eu vim às dez da noite, cá no povo ninguém se apercebeu e ele andou toda a noite a acarretar água, pensava ele que era capaz de apagar o fogo. Queimou-se tudo, tudo, tudo. Pois os irmãos... bom...

não tive ajudas de ninguém, ninguém, ninguém. Pois ninguém disse assim: “- *Vamos cortar um eucalipto e vamos arranjar uma parte para ele dormir.*” A minha mãe tem uma casa cá no povo, mas ele não quer cá vir a dormir. Eu tenho aí algumas cinco ou seis camas e não podia cá vir a dormir? Mas ele não quer, está lá tão habituado...

- Mas restauraram-lhe a casa minimamente...

A2 – R: - A casa... a parte que ardeu está tal e qual como ficou. Como ardeu. Não se arranjou nada.

- Não tem condições nenhuma...

A2 – R: - O que é que acontece? Dorme debaixo de um telheiro onde eu tenho o ordenho... debaixo de um telheiro, com chapas por cima e ferralha, coisas velhas que ele apanha, em volta. É um dó, mesmo. Ainda agora de verão está calor e assim... mas no inverno... Dorme mal e depois o bocadinho em que dorme é tudo cheio de porcarias... meu Deus... eu nunca assim vi. E que ninguém lhe lá vá mexer... porque ele: “- *Isto é tudo meu e não sei quê...*” Ele nunca mais acendeu lume e eu disse-lhe: “- *Olha, não tentes para aqui trazer lenha*” – porque às vezes limpo as oliveiras – “*põe ali naquele bocado mas tu não queimas nada porque eu não quero que tu nunca mais acendas o lume.*” Acarta, acarta, acarta lenha para ao pé do barracão, é demais, é demais... se lhe digo: “- *Então porque trouxeste tanta lenha aqui para ao pé do barracão?*” É logo: “- *Então? A lenha é da mãe. A lenha é da mãe*”. Há tempos andei a fazer uns bolos. Disse-me logo: “- *Anda gasta a lenha que a mãe logo te diz. A lenha é da mãe.*” [Segundo ele] A mãe é que faz o comer, a mãe é que lhe leva o comer, a mãe é que lhe lava a roupa ... é tudo a mãe. Não sou eu, é a mãe.

- Ele no Inverno passa muito mal, se não tem aquecimento...

A2 – R: - Mas anda tal e qual como anda agora. Se eu lhe levar uns sapatos, umas sapatilhas, para não andar descalço... não! É só as botas e sem meias, quer de verão quer de Inverno. No Inverno levei-lhe por duas vezes meias no saco da roupa para ele vestir... não senhora... as meias quando as meti para a máquina estavam dobradas tal e qual como tinham ido. Habitou-se assim e pronto. E depois outra – as ceroulas. O Verão passado eu levei-lhe uns boxers porque me dava aflição vê-lo andar em ceroulas. Quem é que diz que ele larga as ceroulas? Não veste uns boxers, não veste uns calções...: “- *Agora queria que eu vestisse os calções!*” Foi a conversa dele. Tive que os trazer e levar-lhe as ceroulas. O que é que eu hei-de fazer?

- Que responsabilidade a senhora se atribuía a si própria se eventualmente ele sofresse um acidente grave? Sentia-se responsável?

A2 – R: - Quer dizer... eu não o mando andar na estrada... mas então... poucos dias antes do incêndio, tínhamos falado por causa dele acender o lume: “- *A gente havia de fazer um seguro, e mais não sei quê.*” E ao fim de dias aconteceu aquilo. E então de noite, sujeito a cair...

- Nunca esteve desaparecido durante muito tempo?

A2 – R: - Três ou quatro dias. Mas agora já não sai muito. Não anda por lá tantos dias nem vai para tão longe... Alcains, Tinalhas... à noite é aqui... desde há um tempo para cá está diferente, está a ficar velho e não vai para tão longe.

- Tem mais alguma coisa a acrescentar?

A2 – R: - Quando é na volta da lua, quando se altera, para ele a comida tem sempre droga. Às vezes faz que come... é engraçado que come a fruta, come a sobremesa... isso não tem veneno nem tem droga. Depois o resto, quando é mudança de lua, deita aos cães e aos gatos, que tem veneno: “- *Trouxeste o comer envenenado, porque a mãe deu-te o comer e tu puseste-lhe veneno*”. E eu digo-lhe: “- *Só me admira que o comer tem veneno mas os gatos e o cão ainda não morreram.*” E outra: levei-lhe o comer suficiente para todo o dia, porque só lá vou uma vez. Nos sábados e domingos é que vou duas vezes. Nos outros dias estou a trabalhar e o meu filho também está a trabalhar. Dou-lhe a cesta do comer e arrecado-lhe o que acho que já não precisa, mas com a colher na mão, ele corre tudo e já está satisfeito, mas não guarda nada para outra

refeição. Tanto faz mandar-lhe um pão inteiro como dois, como eu sei lá, quanto conduo... mas come tudo naquela hora, tudo. As maiores discussões que tenho com ele são por causa disso, porque depois passa fome e sei que ele estraga certas comidas que podia guardar e não, não guarda nadinha, nadinha...

Entrevista:	4
Indigente:	A3 - Maria
Entrevistado:	A3 - R1 - Assistente Social do C.R.S.S. de Castelo Branco, aposentada
Local/cenário	Sala da casa da Assistente Social, em Castelo Branco
Data:	5 de Julho de 2009, 17 horas

- Doutora Ilda, a senhora é Assistente Social aposentada da Segurança Social de Castelo Branco e vinha falar precisamente de uma figura típica de Castelo Branco, que é a Maria.

A3 - R1: - A Maria é uma figura muito conhecida aqui na cidade mas, no fundo, a vivência, a integração na comunidade, nós sabemos, mas não com total conhecimento de causa. É um conhecimento empírico. Eu como técnicas, na altura não fui muito directamente acompanhante da vida da Maria, porque também exerci outra missão, não de acompanhamento directo. De qualquer maneira posso elucidá-lo por exemplo quanto à pensão social, eu tive alguma influência para que a Maria a obtivesse. Ela ia imensas vezes à Segurança Social. Já nem digo Segurança Social, digo o IFAS - Instituto da Família e Assistência Social. Não funcionava directamente na Segurança Social, mas era um pouco à parte. Na altura ainda não era esse trabalho de podermos definir um projecto de vida real, já era um trabalho individual, uma instituição individualizada, não em equipa com outras instituições, de maneira a podermos definir um objectivo real. Ela nunca quis ser institucionalizada. Como costume dizer, “galinha de campo, não quer capoeira”. A vida dela sempre foi uma barraca, não a estrutura de uma casa, o que condiciona a vivência dela que é nos cafés, por todo o lado, o que é muito difícil. A única situação que vimos viável para um projecto e darmos à Maria capacidade económica foi a partir de trabalho individualizado ali, de entrevistas, foi o subsídio, o que resultou. Porque no fundo, no fundo ela com a família teria outros direitos. Ela tem um tutor, que é um irmão. Ela tem uma família alargada mas a família também não acompanha a Maria convenientemente, digamos. Então ela teve uma pensão social que era atribuída aos utentes que não tinham qualquer prestação económica de qualquer instituição. Ela não tinha pensão nenhuma, não tinha nada, não tinha rendimentos, não tinha qualquer capacidade de se integrar no mercado de trabalho, como nós verificámos e como não queria ser institucionalizada, a pensão social era o único caminho que tínhamos para dar à Maria a sua independência. Mas a Maria continuava a pedir. Não foi o facto de receber essa compensação económica. Quando se atribui uma pensão social com umas determinadas condições, essas condições nunca são recuperadas. A Maria nunca conseguirá trabalhar, não tem condição nenhuma para poder sustentar-se. A família não teve o cuidado... recebia o dinheiro mas depois, se calhar com o intuito de obter mais verba, porque isto é mesmo assim, continuou a mendigar.

- Como é que define o feitio da Maria?

A3 - R1: - Não é uma pessoa dita normal. Tem ali uma determinada deficiência e isso é parte médica e eu não sei. Sei pelas reacções dela, porque não são reacções normais que ela tem. Por vezes ela tem... quando é contrariada... e repare, se ela andar aí a pedir e alguém não dá aquilo que ela quer, ela às vezes refila, refila e agride a pessoa. Se um outro lhe dá, faz ali uns beijinhos, umas festas... já repararam isso. O feitio dela depende daquilo que ela recebe. A nossa comunidade já a conhece, não é? Inclusive nas pastelarias... as pessoas compravam-lhe um pão, um bolo, e ela aceitava. Mas fica mais satisfeita se as pessoas lhe pagam não em géneros alimentícios, mas mesmo em dinheiro.

- Ela traz dias seguidos a mesma roupa. Sabe como ela a obtém?

A3 – R1: - Na questão da roupa... eu estou a falar como era... neste momento não sei. Ela inicialmente andava sempre descalça. Depois houve uma determinada altura em que começou a usar sapatos. A roupa é-lhe dada. Há pessoas que lhe dão. Eu penso que até as Conferências [¹⁸] e tudo. Mas depois não tem as condições... eu penso que nesse momento a família já está... não tenho a certeza, mas penso que foram desalojadas das barracas que existiam por trás da Segurança Social para uns blocos que foram construídos pela autarquia por trás do Bairro da Horta d'Alva. Agora acho que terão mais condições nesse aspecto, na lavagem da roupa, outras condições que na barraca não tinham.

- Contacto com outras comunidades...

A3 – R1: - Nunca saiu daqui.

- Quanto às oportunidades, ela nunca andou na escola?

A3 – R1: - Não, não.

- Ela tem muita dificuldade em expressar-se, não é?

A3 – R1: - Tem dificuldade, sim. Nem toda a gente a entende. Digamos que é uma utente que ia à Segurança Social e com certeza que ainda lá vai, nem que mais não seja para ver o que é que poderá ainda conseguir. Mas pessoa normal, dita e cuja normal, não a identifico mas de qualquer maneira não é pessoa que possa... na aprendizagem, não sei.

- Acha que, de algum modo, ela poderá representar um risco social?

A3 – R1: - Não provoca situações de violência, a não ser o responder torto quando a coisa não lhe calha ao jeito. Outra violência, não.

- E o contrário? As pessoas serem violentas para com ela ou estigmatizarem-na, não a aceitam...

A3 – R1: - Não me apercebi nunca. Antes situações de indiferença, ou o: “-Deixa-me...” e ela está muito junto de pessoas e pede e as pessoas não estão para lhe dar atenção e a rejeitam nesse aspecto e dizem: “- Deixa-me, agora não posso.” E ela começa a refilar...porque ninguém a entende, mas penso que não.

- Sabe alguma história, alguma curiosidade acerca da Maria?

A3 – R1: - Vou contar uma história com um familiar meu. O meu marido dava sempre à Maria algum dinheirito e ela era engraçada, fazia-lhe sempre umas festas, dava-lhe um beijo na testa... e o meu marido por acaso até tinha paciência. Quando ele morreu a Maria veio ter comigo e disse à maneira dela: “- Era bom, era bom.” É engraçado porque ela reconhecia que o meu marido lhe dava um pouco de atenção, não sei e quando ele faleceu reconheceu e ela veio ter comigo e fez-me essa observação, que eu até fiquei um pouco impressionada.

- Uma característica dela é tratar toda a gente por tu, não é?

A3 – R1: - Sim, sim: “- O teu marido...” Para ela não existe diferença. É o mundo dela.

Para finalizar posso dizer que é difícil dar uma ideia da vida familiar da Maria porque não temos hipótese de nos infiltrar na família dela. Sempre nos afastou um bocado. O facilitismo da família foi na atribuição da pensão, mas não nos dando depois outra hipótese. Sempre pensei que através da pensão social nos pudéssemos identificar junto da família e nos dar hipótese de depois noutras áreas da vida diária da Maria, nos hábitos de vestuário, de limpeza, de higiene, mas nunca conseguimos. Muitas vezes damos a atribuição da prestação não só em termos económicos, mas queremos integrar a pessoa, a família, em todo o contexto, mediante essa

¹⁸ - Sociedade de São Vicente de Paulo, também conhecida por Conferências de São Vicente de Paulo ou Conferências Vicentinas, trata-se de um movimento católico de leigos que se dedica à caridade para com os social e economicamente mais desfavorecidos.

pensão. Não conseguimos. Eu depois também já não fui a pessoa que acompanhou e passou-me um pouco ao lado, mas não houve ali essa possibilidade de contribuição para que a Maria ficasse integrada e tivesse hipótese de ter proveito noutras áreas. A situação continuou. Não houve mudança de atitude, mudança de hábito. Se fosse agora, se calhar era mais fácil. Pelo facto de haver trabalho de equipa das várias instituições, é-nos facilitado um conhecimento mais na generalidade. Não é só sabermos o conhecimento na Segurança Social, mas também da Saúde, das Conferências, da Autarquia... porque de certeza, ela também beneficia dessas instituições. Simplesmente como foi numa altura em que era individualizado o trabalho, não deu origem. Mas penso que as pessoas, as instituições possibilitaram à Maria algo mais do que se andasse por aí mais marginalizada do que está. Mas ela sente-se bem naquele ambiente. Ela viveu sempre assim. É muito difícil a mudança. Em determinadas famílias, em determinadas pessoas, foram hábitos que se adquiriram há muitos anos. Temos que ter em conta a pessoa em si, a cultura, a vivência, são factores que contribuem para a mudança, que neste caso não resultou.

Entrevista:	5
Indigente:	A3 - Maria
Entrevistados:	A3 – RI – Irmão da indigente A3 – RC – Cunhada da indigente A3 – RS – Sobrinha da indigente
Local/cenário	Sala da casa do tutor da indigente, em Castelo Branco
Data:	10 de Julho de 2009, 16,30 horas

- Boa tarde. Então como eu conversei há dias consigo, senhor João, vinha para falarmos um pouquinho sobre a sua irmã Maria. Que idade é que o senhor tem?

A3 – RC: - Tem 83 ou 84.

- Mas está bem conservado, graças a Deus.

A3 – RI: – Cá vamos andando.

- Quantos irmãos são?

A3 – RC: – Eram 12.

- Então já faleceram alguns.

A3 – RC: – 6.

- E residem todos aqui em Castelo Branco?

A3 – RC: – Uns sim, outros não. Uns na Zebreira, outros aqui em Castelo Branco, outros em Monforte da Beira.

- De onde é que vocês são?

A3 – RC: – Mesmo daqui.

A3 – RI: – Nascido e baptizado em Castelo Branco.

- E morou cá sempre em Castelo Branco?

A3 – RI: – Sim.

A3 – RC: – A gente não conhece metade da cidade.

- Então?

A3 – RC: - Não vou. Há sítios novos que não vamos.

- Mas sabe que a cidade também cresceu muito. Mas vocês não moraram sempre nesta casa.

A3 – RI: – Morámos em três lados.

A3 – RC: – A gente dantes não tínhamos casinha e estávamos na Quinta do Mota. Era uma propriedade grande que cá havia, lá em baixo, na Granja.

- Onde fizeram a Urbanização da Quinta da Granja?

A3 – RC: – Sim. Estávamos aí, vivíamos aí. Depois vivíamos aqui debaixo da ponte [¹⁹]. Estivemos muitos anos debaixo da ponte. Depois houve um fogo há coisa de seis anos. Na minha barraca queimou-se tudo, tudo. Fiquei como estou agora. Nem uma mantinha nem uma blusa, ficámos sem nada. Mas também não me deram uma agulha. Não me ajudaram em nada, nada, nada, nada. Depois vim para aqui, para a Carpalha, porque tinha aqui um filho. Vivíamos numa barraca de madeira até que Deus quis.

- Houve alguns de vocês que foram morar para instalações do viveiro municipal...

A3 – RC: – Foi a gente. Estive lá coisa de 2 anos.

- Esta casa foi-vos atribuída pela Câmara?

A3 – RC: – Foi. Estou aqui há 3 anos. Quando se queimou a barraca fui ali para a Carpalha e estive lá 5 ou 6 meses. Depois fizeram uns portáteis [contentores] e fomos lá para baixo para o canil [viveiro municipal]. Não pagava nada, agúinha e tudo...

A3 – RI: – Agora aqui já pagamos.

- Então vamos falar da maria. Ela é a mais nova?

A3 – RC: – Agora é. Alguns mais novos já morreram.

- Já agora, como é que a senhora se chama, que não lhe perguntei o nome?

A3 – RC: – Eu? Sou a Isabel.

- Que idade é que ela tem?

A3 – RC: – Há-de ter 63.

A3 – RI: – 63 ou 64.

- O senhor João é que é o tutor dela?

A3 – RC: – É sim senhor. E não a dá a ninguém. Eu digo assim: “- *Eu já a não quero. Os teus irmãos que a cuidem, isto, aquilo e o outro. Já viste? O dia de amanhã ...*” então não é verdade? Mas não senhor: “- *Enquanto eu tiver os olhos abertos, quem manda sou eu.*”

A3 – RI: – Quando eu não puder...olhe...

- Ela viveu sempre convosco?

A3 – RC: – Desde que morreu a mãe, esteve numa cunhada minha – diz ele que ela esteve lá cinco aninhos.

A3 – RI: – Foram cinco anos.

- Há quantos anos morreu a mãe, mais ou menos?

A3 – RC: – Há treze anos.

- E até essa altura vivia com a mãe?

¹⁹ - Passagem superior sobre a linha do caminho-de-ferro, que une o bairro da Quinta das Pedras à Urbanização da Quinta da Carpalha.

A3 – RC: – Vivia. Elas moravam ao pé da cadeia. Tinham lá uma barraquinha que a fez o senhor Mendes, que era capitão da tropa. Ela não o largava: “- *Quero uma casa, quero uma casa, quero uma casa...*” e o senhor lá lhes deu uma barraca.

- Viviam lá ela e a mãe?

A3 – RC: - E mais uma irmã mais nova que morreu. Depois ela [a mãe] ficou com os netos e mais a doida. Depois ela [Maria] foi viver com a gente, há treze anos.

- Ela sempre teve este problema? Sabe se foi de nascimento?

A3 – RC: - A mãe nunca foi a um médico com ela nem nada, portanto não sabemos o que ela tem. A mãe dela falava certas coisas lá da vida deles, antiga e tudo e a ela lá lhe ficavam na memória. Às vezes conta para a gente: “- *A mãe, a mãe ...*”

- A vida dele foi sempre de pedinte?

A3 – RI: – No tempo da minha mãe ela já pedia.

A3 – RC: – E a velhota também tinha o que comer, graças a Deus. Pouco, mas sempre havia para comer um bocadinho de pão. O destino dela é este.

- Sai de casa cedo?

A3 – RC: – Sai de casa às seis horas.

- Tão cedo?

A3 – RC: – Que vai falar com o padre. Vai-se embora e ninguém mais lhe põe os olhos em cima. Por lá anda, por lá come...

A3 – RI: – Às vezes, nós ainda deitados e ela lá vai. E anda por lá todo o dia.

- E à tarde?

A3 – RC: - Não vem tarde, nós ainda estamos levantados.

- Convosco, aqui em casa, dá-se bem?

A3 – RC: – Sim.

A3 – RI: – Até hoje, graças a Deus.

- Ela ajuda na lide de casa?

A3 – RC: - Não senhor... finge que lava a roupinha dela: “- *Quero água. Põe aqui*” Tem uma caixa, não sei de onde é que ela a trouxe, das azeitonas, de plástico: “- *Água aqui, lavar, lavar.*”

- Quando vivia com a mãe na tal barraca, não deviam ter muitas condições.

A3 – RC: – Os guardas prisionais deram-lhe luz, casa de banho, tudo, tinham tudo.

- E com as pessoas de fora....

A3 – RI: – Dá-se bem com toda a gente.

A3 – RC: - Toda a gente lhe fala. Não pode ver uma pessoa, tem que a beijar e a agarrar.

- Ela nunca saiu de Castelo Branco?

A3 – RC: – Quando a gente abala, quando saímos da terra, aí levo-a, não fica. Um dia ou dois.

- Mas eu estou-me a referir a ela ir sozinha para outras terras.

A3 – RC: – Sozinha? Não. Ela só se dá bem aqui em Castelo Branco. Aqui não há rua nenhuma que ela não conheça. Eu tenho-a retratada com o senhor Presidente [da Câmara].

A3 – RI: – Sim senhor, tenho-a ali no meu quarto. O senhor Presidente e ela.

- Ela não andou na escola, pois não?

A3 – RC: - [Espanto] Não!!!

- Os vossos filhos andaram na escola?

A3 – RC: – Tenho um filho... todos eles sabem. Mas aprenderam por eles. Tiraram as suas cartinhas para andarem com os seus carrinhos e tudo.

- Eles dedicam-se a quê?

A3 – RC: – a vender nas feiras.

- Roupas?

A3 – RC: – Sim. Mas também já não dá nada. Vamos fazer um mercadinho e custa uma coisa 10 € e temos que a vender por 1 €. Não merece a pena.

- Ela nunca trabalhou...

A3 – RC: – [Espanto] Não senhor...

- Também não casou...

A3 – RC: – [Risota] Não senhor. Deus me perdoe, quem é que a queria?

- Ela vota?

A3 – RC: - Ai valha-me Deus! Ela não senhor! Mas gosta muito do Presidente. Dá-lhe muitos beijinhos.

- Ela tem um subsídio...

A3 – RC: – Sim.

- E quanto a doenças? Há bocadinho estava a dizer que com a mãe ela nunca foi ao médico.

A3 – RC: – Pois não senhor.

A3 – RS: – Ela um dia caiu e partiu uma perna.

A3 – RC: – Isso, ainda a mãe era viva.

A3 – RS: – Foi quando estava com a outra tia.

A3 – RC: – Isso eu não sabia.

- É por isso que ela coxeia?

A3 – RS: – É o andar dela que é mesmo assim e a perna ajuda agora um bocado.

- Vocês já pensaram alguma vez em pô-la em algum lar?

A3 – RC: – Já, sim senhor. Já pensei que ela deva ir. Mas a nossa gente [etnia cigana] não vai para lares. Ao princípio da mãe ter morrido, ela chorava muito, muito, muito...

A3 – RI: – E ficou cega.

A3 – RC: – E ficou cega. Esteve um ano, ou passou de um ano, cega. E então eu pensava: “- *O que faço com esta doida?*” Então já viu se acontecia outra vez alguma coisa com ela? E este aqui [marido] dizia assim: “- *Não, não dou a minha irmã. Enquanto eu for vivo ando com ela.*” Depois houve aí uma senhora – e eu agora tenho pena de então não ter falado com essa senhora ...Essa senhora ajudava muito. Muito, muito, muito. E então ela lá lidou com um doutor que morava ali para baixo, que pagávamos dez contos por consulta. E essa senhora depois é que pagou ao médico. Ela lá andou e agora graças àquele senhor ela vê tudo, bendito seja Deus. Veja lá, levá-la daqui para ali e dali para aqui e fazer as necessidades e tudo, é que eu debaixo da ponte não tinha condições nenhuma.

A3 – RI: – Agora vê melhor do que eu.

- Ela anda com a mesma roupa vários dias e depois de repente aparece com outra diferente. São pessoas que oferecem?

A3 – RC: - Umhas dão-lhe outras são aqui das meninas [filhas]. A roupinha é aqui das meninas, mas na Cruz Vermelha há lá um senhor, que quando lá lhe levam roupa e não sei o quê, também dá. As pessoas ajudam muito. Às vezes aparece aí com o cabelo quase rapado, que parece uma parvínha... *parvínha já ela é... as cabeleireiras que ela conhece, lá lhe cortam o cabelo...*

- Já alguma vez apanharam algum susto com ela, que tenha desaparecido?

A3 – RC: Não senhor.

- Quando lhes estava a falar do lar, era porque toda a gente envelhece e ela é mais nova do que vocês. Qual acha que é a solução?

A3 – RC: - *Tenho dois cunhados em Espanha...*

A3 – RI: - E tenho uma irmã também, que está em Espanha.

A3 – RS: - É conforme ela se portar... se calhar fica connosco. Já pensámos em tudo, que remédio.

- Mas ela é uma pessoa dócil.

A3 – RC: - É. Não dá problemas, não senhor. Às vezes aquela [filha] diz assim: - "*Quero que te laves.*" - "*Gora não.*" - "*Agora sim.*" E eu digo: - "*Vê lá filha, que é pecado. É tua tia.*" Pois ela lá vai e lá se veste. Gosta de ter muita água para se lavar. Então ela não deixa o nosso Presidente: - "*Casa grande, .. quero água!*" Ora se eu não tenho água!

A3 – RS: - De tomar banho é que não é assim muito amiga.

A3 – RC: - *Mas vai lá todos os dias: "- Quero casa, quero casa."* Mas para que quero eu outra casa?

- Aqui moram vocês, mora ela...

A3 – RC: - Só. Somos cinco com ela.

A3 – RS: - É esta [irmã], aquele grande que aí entrou [sobrinho], ela [Maria] e eles [pais].

- Pronto, senhor João, era isto que eu lhe queria perguntar. Como está a ver...

A3 – RI: - Não era nada de mal.

- A senhora [cunhada] ontem estava com receio das perguntas...

A3 – RC: - Estava sim senhora, porque eu não conhecia o senhor, eles são seis irmãos com ela, mas deixarmo-la a ela. São 5... são 6... e depois se fosse para uma coisa qualquer - para mal - tinha que concordar com isso tudo e às vezes a gente não concorda.

Entrevista:	6
Indigente:	A4 - Paulo
Entrevistado:	A4 - R – Assistente Social do Centro de Dia de Benquerenças
Local/cenário	Gabinete da Assistente Social do Centro de Dia de Benquerenças, em Benquerenças.
Data:	30 de Julho de 2009, 18 horas

- Dr.ª Cláudia, é a assistente social do Centro de Dia de Benquerenças e o assunto que me traz aqui hoje é falarmos sobre o senhor Paulo, que é um dos utentes aqui do Centro de Dia das Benquerenças.

A4 – R: - O senhor Paulo, nasceu aqui nas Benquerenças, sempre cá viveu, teve cá a família, que entretanto saiu de cá, há pouco tempo. Mora muito perto aqui do Centro de Dia.

Presentemente não tem já nem pai nem mãe mas tem como tutor a irmã e tem uma sobrinha. Nasceu em 1953, ele é novo, tem 56 anos. É uma pessoa nova e apesar de ser indigente e ter uma patologia mental e residir numa terra rural, onde sempre habitou, mesmo assim ainda sabe muito vocabulário e consegue ter noção de muitas coisas.

- Sabe a que é devida a deficiência mental dele?

A4 – R: - Concretamente não tenho a certeza. Pelo que a irmã me diz, terá sido aquilo que eles chamam cá uma vacina podre, uma vacina fora de validade ou que terá corrido mal e isso sim é que terá originado ou desenvolvido mais a esquizofrenia que ele tem. Basicamente ele tem diagnosticada uma esquizofrenia e deficiência mental moderada.

- E essa vacina terá sido ministrada em criança?

A4 – R: - Sim. Ele sempre foi conhecido cá na aldeia como é agora. A esquizofrenia surgiu na adolescência.

- E o feitio dele?

A4 – R: - É uma pessoa que tem muito a noção daquilo que conhece e daquilo que não conhece, logo ou é mais tímido ou é brincalhão. Gosta muito de festas. E quando tem momentos em que está mais instável é uma pessoa violenta e que pode ser perigosa.

- No relacionamento com o pessoal aqui do centro, tem esses picos de agressividade?

A4 – R: - Tem, apesar de estar controlado e medicado mas sempre há alturas em que os medicamentos têm que ser reajustados e nessas alturas basta haver uma pessoa que ele não conheça e que ache que deve ser outra a atende-lo, para se enervar. É para um outro utente que nós cá temos, também deficiente mental, que ele volta a sua ira. Fora desses momentos violentos, que os tem havido fora da instituição, creio que a família os tem abafado, fora isso, ele é bem aceite por toda a gente. Toda a gente tem noção dos limites dele e da patologia que ele tem e já sabem como lidar com ele. Para fora da comunidade, eu creio que ele nunca foi. Ele sempre viveu aqui, cresceu aqui. Quando a irmã se desloca para fora – ela trabalha em Castelo Branco – ele fica sempre cá. A instituição só fecha quatro dias por ano ele está cá o tempo todo.

Na parte da higiene, ele é muito controlado. No banho, como já conhece as pessoas que o ajudam, ele porta-se bem. É uma pessoa dócil. Por exemplo quando eu para cá entrei não foi preciso muito para o conquistar. Bastou eu me apresentar, falar um bocadinho com ele, propus actividades e a partir daí estabeleceu-se uma relação de confiança.

- Oportunidades escolares. Sabe se ele chegou a andar na escola?

A4 – R: - Não chegou a andar. O que ele sempre fez, enquanto os pais foram vivos, foi estar no campo. Pastoreio, agricultura, disso ele percebe. Até é ele que muitas vezes rega o nosso jardim. Disso ele percebe. Ir a buscar lenha... ele isso faz.

- Serviço militar?

A4 – R: - Não fez. Na altura, se foi chamado, não sei, mas não ficou.

- Ele está recenseado?

A4 – R: - Não. Por acaso foi um dos assuntos de que falei com a irmã há pouco tempo, porque tenho cá a documentação toda dele e não tenho do cartão de eleitor. Por isso não pode votar.

- É solteiro?

A4 – R: - E bom rapaz, quando quer.

- Nas actividades comunitárias...

A4 – R: - Ele gosta de participar em tudo. Quando eu tenho que ir a um funeral ou uma missa, ele está lá sempre. Sempre. Desde que eu cá estou, há um ano é que se começaram aqui a fazer actividades lúdicas e socioculturais. Duas delas, por exemplo, que foram uma excursão a Fátima e uma aula de aeróbia em Castelo Branco, nas "Dokas" [nome pelo qual passou a ser conhecida

a "Devesa", zona do centro cívico albicastrense]. Às duas foram muito poucos utentes. Às "Dokas" até só foram dois, incluindo o senhor Paulo. Ele vai a todas. Quando nós o deixamos em casa, no final do dia, ele sai e vai ver a aldeia. Nunca sai é daqui, da área da aldeia.

- Aqui é mesmo só centro de dia...

A4 – R: - E serviço domiciliário, mas ele está só na valência de centro de dia.

- E em casa como é que é?

A4 – R: - Em casa é assim: o que está combinado com a irmã é que ela vem cá passar todas as noites, embora haja uma ou outra em que ela, por motivos vários, não consiga vir. Nós é que lhe damos a medicação, nesse aspecto a coisa está controlada. Mas como estava a dizer, nós deixamo-lo em casa no final do dia, por volta das sete e meia, oito horas e ele ainda vai ao café, depois volta para casa e dorme e no outro dia está aqui, o primeiro de todos. E vem sozinho, porque ele tem perfeita noção das coisas, quando faz mal e quando faz bem, sabe utilizar o passeio e como mora aqui perto, vem. Toma aqui as refeições e passa aqui o dia.

- Ele deve ter um subsídio...

A4 – R: - Tem a pensão própria da deficiência.

- Acompanhamento psiquiátrico ou domiciliário, médico, tem?

A4 – R: - Quem trata directamente desse contacto com o médico é a irmã, que é a tutora e é ela que o leva às consultas de médico de família, psiquiatra e urologista, pelo menos a essas três especialidades, leva. Frequentemente há dosagens de medicamentos que mudam.

- Hipótese de institucionalização, sabe se a família já alguma vez pensou no assunto? Quando falo em institucionalização, refiro-me a forma permanente.

A4 – R: - Quando eu vim para cá, uma das questões que eu coloquei à irmã, foi precisamente essa. Um centro de dia não é uma resposta social cem por cento indicada para uma pessoa como o senhor Paulo. Por mais que nós queiramos dar atenção há alturas em que ele precisa de mais atenção. A situação foi colocada, foi ponderada mas pediram para ele continuar aqui, visto que está na terra dele. Poderá não ser a resposta social mais indicada para ele em termos de aproveitamento do potencial dele mas por outro lado é a resposta mais próxima do meio em que ele sempre viveu. É aquela que lhe dá maior estabilidade na área onde sempre esteve. Uma resposta mais adequada para deficientes mentais foi posta na mesa e decidiu-se esperar até se encontrar essa resposta mas ele está perfeitamente adaptado e não será uma necessidade urgente e claro está, vou sempre tentando dar um apoio especial. Numa outra instituição seria diferente mas, pronto... "preso por ter cão, preso por não ter"...

- Acha que de alguma forma ele será um risco social?

A4 – R: - Depende como entender-mos essa questão. Ele é perigoso quando tem as desregulações e torna-se violento, mesmo fisicamente. Se não houver uma pessoa de autoridade... ele tem muita força e nós sabemos que as pessoas com a patologia como a esquizofrenia, têm alguma agressividade, parece que não é só um homem, parecem cinco ou seis e é um bocadinho complicado, mas basta ter alguém que ele identifique como autoridade. Ou eu, aqui como directora ou alguma das funcionárias, ele acalma logo e claro está, temos que recorrer sempre à medicação que a psiquiatra nos indicou. Uma vez que essas situações estão, em termos de medicamentos, controladas, uma vez que só ocorrerem durante o dia e durante o dia ele está sempre aqui, não é propriamente um risco social. Sei que há uns anos atrás ele foi violento para uma pessoa na rua. Não conheço o contexto da situação em que ele foi violento. Não sei se terá sido culpa propriamente dele ou se terá sido provocado. Mas isso só aconteceu uma vez.

- Ele bebe?

A4 – R: - Não.

- Outros vícios... fuma?

A4 – R: - Não. Só não é saudável por questões hereditárias e pela patologia. Tem hábitos saudáveis.

- Como se responsabilizaria a família perante um eventual acidente, por exemplo originado por uma negligência por parte dele?

A4 – R: - Se estou a entender bem a questão, neste caso a responsabilização da tutora, a irmã, ela responsabiliza-se, mas como já referi, já houve acidentes... Em alguma altura que eu noto que ele está mais instável, eu comunico com ela e ela encarrega-se de ir ao médico e eventualmente ajustar a medicação. Sempre que acontece alguma coisa fora da instituição não lhe sei responder mas sei que ela está com ele normalmente à noite e não haverá grande risco e até agora nunca aconteceu nada. Agora ela está sempre disponível, todas as semanas me telefona a saber se ele está bem... quando altera a medicação conta como está a situação. Apesar de estar um pouco distante durante o dia procura sempre contactar e estar o mais presente possível. Sempre que eu a chamo, está disponível.

- Conhece alguma história, alguma mania ou alguma curiosidade que tenha acontecido com ele?

A4 – R: - Propriamente histórias, não tenho, creio eu. Tem manias. Está sempre a mexer na mão. Às vezes baixa as calças em público para ver se está tudo bem. Pura e simplesmente assim. Até há algum tempo atrás eu tinha que acompanhá-lo até ao fim da rua porque ele tinha o hábito de chegar ao fim da rua e baixar as calças para ver se está tudo bem. É uma mania que ele já perdeu, felizmente. É muito raro agora fazer isso. Tem uma situação curiosa, que nem é cómica nem nada, que o desequilibra, que o leva a partir para a violência, para a agressividade que é o facto de aqui na aldeia termos um senhor que é taxista, o senhor Emílio. Quando não é o senhor Emílio a passar com o táxi aqui à frente da instituição e que ele vê que é outro taxista é o descabro total. Começa-se a exaltar; “- Não é o Emílio, não...” começa a ficar cada vez mais nervoso e cada vez mais violento. A mesma coisa acontece com o carteiro. Quando muda o carteiro, e ele à hora do carteiro está geralmente ali à porta e quando começa a ver a mota vai logo para ver as cartas e quando não conhece o carteiro vai logo perguntar “*Quem és tu?*”. Consegue fixar a cara das pessoas, a primeira vez que as vê. Se da segunda vez perguntarmos: “*Então, senhor Paulo, sabe quem é este senhor?*” ele faz-se desentendido. Mas é ele a fazer-se desentendido, porque sabe perfeitamente. Depois diz por trás “*Sei, sei*”. Não há melhor para saber as famílias. Sabe as famílias todas da terra, as árvores genealógicas. Se falarmos de alguém que tenha uma alcunha, ele sabe dizer, à maneira dele, claro.

Entrevista:	7
Indigente:	A5 - António
Entrevistado:	A5 - R – Jornalista, sobrinho
Local/cenário	Quintal da casa da mãe do indigente, em Alcains
Data:	15 de Outubro de 2009, 10 horas

A5 – R: - Sim, tem o subeldio próprio da doença.

- Quero agradecer-lhe por estar a colaborar comigo neste trabalho de mestrado. A pessoa em questão...

A5 – R: - É meu tio directo, irmão da minha mãe. Chama-se António, é natural daqui de Alcains, vive com a mãe, a minha avó, que tem 76 anos e que é viúva e está muito velhinha. O processo de tutoria está a ser agora finalizado no Tribunal de Castelo Branco e vai ser escolhido tutor, um dos meus tios. Ele tem 54 anos.

- Como é o feitio dele?

A5 – R: – É muito calmo, muito sossegado, mas por causa da doença e da medicação é muito reservado. Não comunica com ninguém. A única pessoa que consegue ser próxima é a minha avó.

- Então não se relaciona com a comunidade?

A5 – R: – A única forma que ele tinha de se relacionar com a comunidade, foi antes de ser medicado, porque o meu tio andou 25 anos sem ser tratado e o grande drama da vida dele é esse. A família tentou e tentou o meu avô, mas não conseguiram tratamento. A relação que ele tinha com a comunidade era a de pedir dinheiro para comprar tabaco e bebidas alcoólicas.

- A doença dele é...

A5 – R: – Esquizofrenia.

- Em comunidade muitos deficientes mentais gostam de participar em actividades festivas, em procissões...

A5 – R: – A doença dele não lhe permitia o discernimento de ter um relacionamento equilibrado com as outras pessoas. Limitava-se a pedir para fumar e beber, mais nada.

- Nunca se deslocou por auto-recriação para outras localidades?

A5 – R: – Não, porque ele sempre dependeu e depende da minha avó. Nem quando se alcoolizava. Muitas vezes o difícil era tentar agarrá-lo. Uma vez tentámos, para hospitalizá-lo e ele fugiu logo do hospital, no dia a seguir, quando ficou em Coimbra.

- Oportunidades escolares?

A5 – R: – Tem a quarta classe.

- Oportunidades laborais?

A5 – R: – Oportunidades laborais, sim. O meu tio esteve bem na vida, teve oportunidades laborais e viajava para o estrangeiro, tinha um automóvel. Isto na década de setenta, ele foi para Lisboa muito novo e fez lá vida. Tinha lá negócios, não sei bem quais, mas não eram assim muito lícitos. Ele teve alguns problemas com toxicod dependência e o agravamento da situação poderá ter sido devido a isso. A doença ter-se-á manifestado entre os 25 e os 30 anos.

- Serviço militar?

A5 – R: – Não cumpriu.

- Casamento?

A5 – R: – Nunca chegou a casar.

- Ele está recenseado?

A5 – R: – Sim, recenseou-se, creio que logo no primeiro recenseamento após o 25 de Abril e votava. Na fase em que andou mal, não tinha essa preocupação e presentemente, como só lida com a minha avó, não acho que tenha interesse ou condições para votar.

- Como subsistência deve ter um subsídio...

A5 – R: – Sim, tem o subsídio próprio da doença.

- Acompanhamento médico ou psiquiátrico...

A5 – R: – Tem agora. Durante os 25 anos que por aí andou, não. Apesar da família ter tentado, não. Nós agora é que conseguimos, há cerca de um ano, por pressão do delegado de saúde, por pressão da família e principalmente minha. Uma amiga que é psicóloga e dirige uma instituição de deficientes mentais, ela dizia que o meu tio era um problema para a saúde pública, pelo facto de andar por aí descalço, a remexer nos caixotes do lixo e conseguimos convencer o delegado público a desencadear um internamento compulsivo, porque de outra maneira não conseguíamos. Eu conversei aqui anteriormente com o médico de família dele que disse “*Eu tenho dúvidas se o*

seu tio estará melhor noutra situação”. Ou seja, para ele até andava bem assim. Isto demonstra o nível de ignorância que há em relação a estas coisas.

- Referiu há pouco que ele mendigava ...

A5 – R: – E criou o hábito de ir aos caixotes do lixo remover e até tirava de lá restos de alimentos porque aqui em casa só comia comida enlatada e fruta, com medo que alguém colocasse lá medicamentos, que ele sempre recusou.

- Já alguma vez pensaram na hipótese de o institucionalizar a tempo inteiro, não em centro de dia?

A5 – R: – Essa sempre foi a vontade da família, embora por parte das instituições nunca ninguém... eu nunca me lembro de alguma vez cá ter vindo alguém, quer da parte da GNR, quer o Centro de Saúde, ou da Psiquiatria de Castelo Branco, não me lembro, durante estes 25 anos, perguntar se era preciso alguma coisa. Há cerca de 4 anos atrás a minha avó [já era viúva] foi operada à vista e ficou algumas semanas internadas no Hospital de Castelo Branco. Ela recebeu lá no hospital a visita de uma assistente social. A minha avó aproveitou então a ocasião para dar conhecimento à assistente social da situação em que se encontrava o meu tio, uma vez que lhe era cada vez mais difícil continuar a tomar conta dele. Uma tia minha, filha da minha avó, também teve oportunidade de falar com a mesma assistente social, penso que da Segurança Social, colocando-a a par da situação familiar. Até hoje a família nunca foi contactada por ela ou por qualquer outro organismo do Estado... A institucionalização sempre foi a vontade da família. Estamos agora a tratar junto da Associação de Apoio à Criança... ele já lá esteve... só lá esteve um dia, não quis estar mais tempo, veio-se embora, mas agora estamos a tratar do processo de interdição para lá poder ficar. Eles têm um lar onde têm pessoas com doenças mentais, embora nos tenham dito que a institucionalização é cada vez menos uma política a seguir por parte das Entidades de saúde, querem evitar ao máximo. O meu tio tem a sorte de ainda ter a minha avó mas, agora numa primeira fase, segundo a médica, irá passar só o dia, passa lá o dia, recebe assistência e depois vem dormir a casa. Um dia mais tarde em que a minha avó já não possa tomar conta dele irá ficar lá mesmo. Nós não queríamos que depois do tempo que esteve no hospital voltasse para casa, preferíamos que ficasse numa instituição.

- Ele esteve hospitalizado por doença, ou por alguma intervenção cirúrgica?

A5 – R: – Esteve no hospital porque o delegado de saúde desencadeou o internamento compulsivo. A GNR veio, levou-o e foi obrigado a tratar-se, coisa que ele não queria fazer. Durante todos estes anos, ninguém o obrigou.

- Isso foi quando?

A5 – R: – Vai fazer em Novembro um ano que a GNR veio buscá-lo para o hospital. Mas claro, nós é que tratámos disso tudo. E eu aponto o dedo a toda a gente: como é que é possível que o meu tio tenha passado 25 anos na rua e ninguém tenha feito nada. E não foi por falta de tentativa da família. A minha avó está aqui, sempre tratou dele, o meu avô tentou interná-lo em Coimbra, mas ele fugiu de lá, isto há 24 anos atrás. E nessa altura ele era extremamente violento, não deixava que ninguém lhe pusesse a mão em cima, recusava-se a ser tratado. E nessa altura houve um episódio de agressão. Ele voltou-se contra o meu avô e a coisa esteve muito complicada. A família queria fazer, mas não sabia como.

- Agora está medicado...

A5 – R: – Está e não é pouco, mas desde há um ano para cá. No tempo que esteve no hospital esteve sempre amarrado e os alimentos que lhe davam, porque recusava-se a comer, eram por um tubo que ia direito ao estômago.

- Qual acha que será o grau que a família se atribuiria perante um eventual acidente?

A5 – R: – A família sempre se preocupou muito com ele e acho que sofreram muito com a situação de verem o meu tio indigente pela rua, só que eles por inabilidade e por desconhecimento não saberiam resolver a situação, portanto se acontecesse alguma coisa eles

preocupavam-se com isso. Já lhe conheciam a rotina, ele levantava-se de manhã, ia para baixo, bebia uns copitos e uns cafezitos, fumava uns cigarritos, andava por lá todo o dia, voltava, e a minha avó tinha-o numa casa isolada, perto desta, colocava-lhe lá os alimentos e ele fazia uma vida calma, tranquila, e houve sempre esse tipo de receios, de acidentes e até outras situações de ele ser agressivo para alguém, mas felizmente nunca aconteceu nada de mal.

- Era isto o que eu lhe queria perguntar. Não sei se tem alguma coisa a acrescentar que ache relevante.

A5 – R: – Eu acho que faz muita falta a pessoas como o meu tio e outras que estão em situações semelhantes, acho que as instituições públicas deveriam ser mais interventivas, sinalizar estes casos e fazer o acompanhamento. Com o meu tio isso nunca aconteceu. Se calhar pensaram “*Ele está com a família, está entregue*”. Mas muitas vezes a família não sabe como lidar com estas situações e por vezes a ligação é tão forte, que são as pessoas mais incapazes de fazer alguma coisa. Por isso é que durante 25 anos ele andou na rua. Temos a GNR, os Centros de Saúde, os médicos de família, os médicos de clínica geral, etc. e acho que existe uma certa insensibilidade e às vezes até um certo desinteresse em tentar fazer algo. Isto foi mau para ele, foram 25 anos da vida dele que foram deitados ao ar, quando ele poderia ter sido tratado, foi mau para a família que sofria ao vê-lo naquele estado na rua, foi mau para a comunidade. Imagine um pai, uma mãe, com uma criança a passar ali na rua lá em baixo, descalço, na rua, que ele andava sempre descalço, sem cuidados de higiene, com barba. Eu creio que este tipo de situações é mau para a pessoa, para a família e para a comunidade e uma sociedade que se quer desenvolvida e avançada também tem que se preocupar com este tipo de situações, que eu lamento não tenha acontecido.

Entrevista:	8
Indigente:	A6 - Bernardo
Entrevistados:	A6 – RP – Pai A6 – RI - Irmã
Local/cenário	Sala da casa do pai do indigente, em Alcains
Data:	19 de Outubro de 2009, 17 horas

- Quero agradecer-lhes por estarem a colaborar comigo neste trabalho. O senhor tem um filho que é portador de deficiência mental.

A6 – RI: - É o Bernardo.

- E que idade é que ele tem?

A6 – RI: 52.

- É natural aqui de Alcains?

A6 – RP: - É mesmo aqui de Alcains. Não nasceu nesta casa, mas é daqui.

- Quantos filhos são?

A6 – RI: - Quatro. Três rapazes e eu.

- E quem é o tutor?

A6 – RP: - A minha mãe, que faleceu há 6 anos é que tratava sempre de tudo, nunca tratámos disso, de tutor.

- Ele teve este problema desde sempre?

A6 – RP: - Não. Ele fez a quarta classe. E depois da quarta classe andou ainda uma temporada nas obras. Depois um senhor montou uma padaria e a gente meteu-o lá. O senhor da padaria precisava de um ajudante e meteu-o lá. Trabalhava de noite e depois chegava aqui às duas horas ou até mais tarde e era assim: “*Ai dói-me tanto a cabeça, dói-me tanto a cabeça...*” e eu dizia assim para ele “*descansas, dormes, que isso é por andares por lá de noite*”. Já não andava bem da cabeça. Lá, os camaradas da padaria davam com ele a falar, andava por lá sozinho a falar. E depois o encarregado da padaria chamou o patrão: “*Ó senhor sicrano, ali o Bernardo anda por aí a falar sozinho e ninguém sabe o que é que ele diz*”. E depois ele é que veio a contar o que se passava... um dia deu aqui um murro à mãe [osso temporal] que lhe pôs a face toda negra. Andava por aí com facas a correr atrás das vizinhas para as matar, andavam todas cheias de medo. E então tivemos que o internar, foi então para o Centro de psiquiatria da Covilhã. Ainda lá esteve uma temporada, uns meses e depois veio para cá e andou por aí. Andava daqui para ali e dali para aqui. Onde ele passava muito o tempo era lá no Largo de Santo António. Vinha a almoçar, deitava-se por lá e chamava nomes a este e àquele. Ele tinha boa memória, sabia tudo mas de repente vinham-lhe aquelas tonturas e muitas vezes ofendia as pessoas, mas nessa altura já não era de as agredir nem nada, mas ofendia-as, chamava-lhes nomes sem mais nem menos. Às vezes corria atrás das pessoas e se elas retilavam... ele uma vez deu uma estalada a uma pessoa, veio-se aqui queixar.

A6 – RI: - Na fase inicial da doença é que acontecia isso, com as facas e isso. Várias vezes foi atrás de mim, mas graças a Deus depois passou.

- Mas que doença é que lhe diagnosticaram?

A6 – RP: - Chegámos a ir com ele a Alcobça. Está lá uma senhora... uma senhora...

- Uma bruxa?

A6 – RP: - Ora exactamente. Ela disse logo que o mal dele não tinha cura, porque era um esgotamento de nervos contra o cérebro. Ela receitou-lhe lá umas coisas para ele tomar, mas quando chegava ao jantar e a minha [mulher] lhe ia a dar, ele [mão esquerda a bater na cota da mão direita em concha] tac... aventava com tudo. E pronto, começou a andar por aí no povo e a gente viu que ele era assim ... uma vez, lá no Largo de Santo António, vinha uma camioneta lá da fábrica Lusitana, ele estava lá sentado, levanta-se e põe-se assim à frente da camioneta, para o homem “*Vá, *****, mata-me agora, anda, mata-me agora*”. Arranjava-me assim desses problemas. Era assim. Estávamos sempre a ser chamados à atenção. Tratámos de o internar.

- Também o levaram ao médico...

A6 – RI: - Com o médico foi assim: na altura, aqui no Concelho de Castelo Branco não havia psiquiatria e então onde havia psiquiatria era na Covilhã. Ele esteve lá aquela temporada e depois entretanto veio o Doutor Armando, que foi o primeiro psiquiatra aqui no Concelho e foi quem sempre o acompanhou. O Doutor muitas vezes até vinha aqui a casa a falar com a minha mãe e assim. Ele foi o primeiro doente do Doutor Armando.

- Que doença é que ele diagnosticou ao seu irmão?

A6 – RI: - Ele disse logo à minha mãe que já não tinha cura, que era esquizofrenia.

- Esse diagnóstico foi mais ou menos quando?

A6 – RI: - Ora ele apareceu assim, tinha mais ou menos uns 17, 18 anos e foi mais ou menos por essa altura.

- E quando ele andava pela rua, mendigava?

A6 – RP: - Não. A gente às vezes estava aqui preocupado com ele porque queríamos jantar e ele nunca mais aparecia. As pessoas às vezes davam-lhe qualquer coisita... Já sabíamos por onde ele andava, íamos lá buscá-lo e estava lá sentado.

A6 – RI: - Nunca teve o costume de ir ao lixo para comer, como o António [²⁰], mas tinha um defeito que era comer muito, muito, muito. Ele era de muito alimento e comia muito pão.

- E pedia comida às pessoas?

A6 – RP: - Não, isso não, mas as pessoas às vezes davam-lhe.

A6 – RP: - Está aí um lar, o Lar Major Rato e há um convívio para os reformados. Ele ia para lá e davam lá sempre um papossecos com qualquer coisa, um lanchezito. E ele ia para lá só por causa disso. Uma vez deram-lhe lá seis papossecos com marmelada e comeu tudo e se mais lhe dessem, mais comia. Chegou a ter 130 kg. Era uma coisa sem orientação.

- E bebida?

A6 – RP: - A bebida dele era só gasosa e fumar também não. Às vezes pedia um dinheiro à mãe para beber um copo de gasosa. Vinho não bebia.

A6 – RP: - O Doutor Armando também disse que ele teve um esgotamento no cérebro, devido à mudança da idade. Estava na idade do crescimento, pronto. Porque ele era uma criança quando entrou para a padaria. E o cérebro não aguentou, foi acumulando, acumulando...

- No início, para vocês também era violento?

A6 – RP: - Eu tinha ali num quarto uma fotografia até de uma irmã minha que já faleceu e um dia quando regressámos da horta eu digo assim: “*Então, quem é que partiu o vidro da santa?*” e diz ele assim para mim: “*Olhe, vá para a **** que o pariu*”. Tive que lhe dar uma estalada para ele ter medo, quando não, voltava-se contra mim. Depois começou assim a acalmar e já não ralhava, não dizia nada. Ouvia era coisas: “*Além na rua não ouve um carro? Não ouve passar o comboio? Não ouve um galo a cantar?*”. Era assim, sempre. Ouvia coisas e às vezes tratava mal as pessoas.

- Houve algum acidente por causa disso?

A6 – RI: - Deixe-me contar a mim [para o pai]. Era assim: ele almoçava e ia logo para o Santo António [largo principal], só que ele metia-se no meio da estrada e os carros tinham que se desviar dele. E aquilo é apertado e mesmo ao pé da igreja, quando passava um carro, tinha que se desviar sempre dele.

- Aqui a comunidade não o tratava mal por causa disso?

A6 – RI: - Ai, não. Já o conheciam... Pronto, sempre às vezes se ouvia falar e vinham dar queixas que ele batia a este ou àquele, mas não era assim... ele agia como uma criança, tinha aquela maldade infantil e era preciso ralhar com ele como se ralha às crianças.

A6 – RP: - As conversas dele eram só a interrogar as pessoas “*Então onde é que vai?*”, “*Então, já morreu alguém hoje?*”

A6 – RP: - Ele nunca se esquecia dos medicamentos, depois das refeições tomava sempre a medicação. As enfermeiras da Psiquiatria de Castelo Branco vinham-lhe cá dar a injeção. Era controlado todos os meses.

- Fez serviço militar?

A6 – RP: - Quando foi a inspecção estava ele internado na psiquiatria na Covilhã e foram lá os médicos mesmo a ver que ele não estava em condições, a ver qual era a doença dele. Nem taxa militar nem nada.

- Ele vota?

A6 – RI: - Também não. Então, ele não estava em condições. Depois, olhe, nunca mais tratámos disso quando ele já estava melhor.

- E serviço comunitário? Estava a dizer que ele gostava...

²⁰ - Referência ao indigente referenciado com A5, ambos da mesma localidade.

A6 – RI: - De igreja.

- De acompanhar procissões?

A6 – RI: - De procissões, nem tanto. Mas era mais missas. Aqui em Alcains era assim: há missa na semana às seis e meia e nos sábados é às seis e meia e nos domingos é a das nove e das onze e meia. Todas as vezes que havia missa ele ia, só que não estava quieto. Não estava sentado a assistir à missa. Às vezes levantava-se e dava a volta à igreja e tinha muito o costume de ir até ao crucifixo, até ao Nosso Senhor e falava para Ele. Ele punha-se a falar “*E a minha mãe... e a minha mãe...*” as palavras dele, pronto... E o senhor padre gostava muito dele. Ia aos funerais todos. Aqui em casa estava sempre muito meiguinho, sempre a falar de Nosso Senhor, a ouvir o terço na rádio...

- Ele agora está institucionalizado, não é?

A6 – RI: [Comovida] - Ele agora é uma pessoa meiga, comunicativa, inteligente. Gostam imenso dele.

- Há quanto tempo lá está?

A6 – RI: - Vai fazer três anos agora dia 7 de Novembro.

- Então andou muitos anos na rua.

- A6 – RI: - Sim, mas depois ele recuperou, deixou de ser aquela pessoa agressiva, porque andava medicado. Quanto à higiene, ele não tinha orientação. Eu dava-lhe banho e fazia-lhe a barba e assim. Mas nunca se meteu comigo nem nada. Por fim do psiquiátrico até deixaram de cá vir e ele próprio é que ia ao Centro de Saúde daqui tomar a medicação, primeiro com a minha mãe e depois quando ela deixou de poder ir, ia sozinho. E depois a funcionária do Centro contava-nos.

A6 – RP: - Ele aqui tomava três comprimidos antes de ir para a cama “*Então porque tomas tantos comprimidos, pá?*” “*Ah! É para ver se durmo melhor*”. Mas durante o dia não tomava.

- Como procederam para que ele fosse institucionalizado?

A6 – RI: - Isso foi difícil, lá agarrámos em algumas pessoas influentes e com essas ajudas já nos deram indicações e conseguimos. Por acaso tivemos sorte porque agora já é mais difícil.

A6 – RP: - O Doutor Armando fez um relatório a dizer como ele era para lá saberem.

- Ele tem um subsídio?

A6 – RP: - O Doutor Armando arranjou um subsídio para ele e depois para a minha mãe para ela estar a tratar dele.

- Porque é que decidiram institucionalizá-lo na Carapalha e não no Lar Major Rato, que é aqui em Alcains e sempre poderiam acompanhá-lo melhor?

A6 – RI: - Não o quiseram aceitar por causa da doença dele. Disseram que era um indivíduo perigoso.

A6 – RP: - No dia que lá fomos pô-lo [ao Lar da Carapalha], ele chorou mesmo. Chorámos todos. Revoltou-se “*Vocês querem-me matar. Querem-me matar*” E ele agora gosta de lá estar. E eu estava com medo, tinha medo de ele não gostar de lá estar. Quando lá vamos pergunta logo “*Então, quem é que morreu lá?*” “*O pai está melhor?*”.

A6 – RI: Primeiro íamos todas as semanas mas agora, achamos que é melhor para ele ir de quinze em quinze dias.

Apêndice II

**Categorizações referentes a cada
Indigente**

CATEGORIZAÇÕES POR INDIGENTE

Categorizações - Indigente A1 – Sebastião

Entrevistados A1 – Sebastião
A1 – R – Elemento da Direção do Centro de Dia de Tinalhas

Legenda:

V – Verifica-se
NV – Não se Verifica
NR – Não Referido

Categoria 1 - Família

Subcategoria 1.1 - Tutor

Item 1.1.1 – Responsabilidade

A1 – “(...) Porque não gostava de mim. Era ruim de todo (...)” NV
A1 – R – “(...) o tutor, que é um familiar dele, ficou responsável pelo Sebastião, mas nunca foi muito responsável, tanto que nunca se preocupou em saber se ele estava bem, se estava mal. (...) Nunca colaborou com a autarquia para que se fizesse o que está lá hoje feito, que são dois quartos e uma casa de banho. Essas despesas foram custeadas pela Junta de Freguesia e pela Câmara Municipal. (...) O tutor também nunca se preocupou com isso, se pagava, se não pagava [a mensalidade no Centro de Dia] (...)”

Item 1.1.2 – Exploração

A1 - “(...) o meu primo Abel é que me escangalhou a casa [ardida] (...) Aventou-me com as paredes, aventou-me com tudo. As pedras, veio cá ele com uma “camaneta” a buscar as pedras e levou-as para o Oledo (...) Eu tinha quatro hortas e até as hortas me vendeu (...)” V
A1 – R – “(...) Entretanto houve uma preocupação, que foi em relação aos bens. Arde a casa e a grande preocupação [do tutor] foi deitar a casa abaixo (...) O tutor apropriou-se de alguns bens, nomeadamente essas propriedades que foram vendidas e outros bens [dinheiro] que diziam que os pais do Sebastião tinham, o que não posso afirmar. (...)”

Subcategoria 1.2 – Responsabilidade familiar no quotidiano

A1 - “(...) a minha família já faleceram todos (...)” NV

Item 1.2.1 – Responsabilidade da família perante possíveis acidentes

A1 – R – “(...) Nós aqui na instituição, não somos os tutores dele. (...) Nós não podemos demitir a família da responsabilidade. Por outro lado somos vistos como a família do Sebastião, porque somos nós que o acolhemos. Se faz isto ou aquilo, vêm ter connosco, propriamente o Centro de Dia. É nossa obrigação e nosso dever defender os interesses do Sebastião enquanto utente, aqui dentro. Quando sai da instituição, é um cidadão comum, tem a deficiência dele, mas de qualquer maneira a família é que tem que se responsabilizar por ele, nomeadamente o tutor, que para isso foi nomeado pelo Tribunal (...)” NV

Categoria 2 - Comportamento adequado

Subcategoria 2.1 – Com a Família/Instituição

A1 - “(...) Às vezes chateiam. Vou-me embora... zango-me com elas. (...) Vou para casa, sem comer. Fazem-me tomar banho e essas coisas... (...), só que as empregadas é que às vezes... (...) eu chateio-me com elas e vou-me embora (...)” NV

A1 - “(...) gosto delas, são a minha família (...)” V

Subcategoria 2.2 – Com Terceiros

A1 – R – “(...) tem associados problemas de alcoolismo, o que leva por vezes a ter um comportamento mais agressivo (...) Ele só se torna agressivo se estiver bêbado e o provocarem. (...)” NV

A1 – R – “ (...) é uma pessoa com quem se lida bem no dia-a-dia. (...) os miúdos adoram o Sebastião, porque ele brinca com eles (...)” V

Categoria 3 - Personalidade**Subcategoria 3.1 - Responsabilidade**

A1 - “(...) Então e a casa, quem é que a pagou? - Não sei. (...)”	NV
A1-R - “(...) O pai dele foi coveiro e então, quando já estava com uma certa idade o Sebastião ajudava o pai e por vezes ele é que ia lá abrir as covas. Às vezes chateava-se e quando os funerais lá chegavam ainda estava a cova meio aberta (...)”	
A1 - R - “(...) O Centro de Dia é que lhe controla o dinheiro da reforma. Guarda-se o dinheiro, vai-se-lhe dando algum que ele precise. Se lhe caísse o dinheiro nas mãos, ele gastava tudo. Ou lho gastavam. (...)”	

Subcategoria 3.2 – Noção de perigo

A1 - “(...) Agarrei nas pernas... nem me vesti nem nada. Vim assim, em ceroulas e sapatos e tudo, nem camisa nem nada (...)”	V
A1 - R - “(...)Um dia estavam na carreira de tiro e ele com a G3 na mão volta-se para o pessoal todo: - Mas afinal, como é que isto dispara? (...)”	NV

Subcategoria 3.3 – Negligência

A1 - “ (...) não sei como foi aquilo, ou foi a acender o isqueiro, ou não sei como foi aquilo. E eu estava a carregar no isqueiro e estava na sala e depois na sala eu não sabia que andava lá o fogo (...)”	V
--	---

Subcategoria 3.4 – Auto-estima

A1 - “(...) Andei lá três anos ou quatro [na escola] (...) mas não aprendi nada. Não fui capaz. (...)”	NV
A1-R - “(...) foi para S.M.G. – Serviço Militar Geral, e então perguntavam-lhe: - Qual é a tua especialidade, Sebastião? – Varredor de paradas (...)”	

Categoria 4 - Comunidade**Subcategoria 4.1 – Relacionamento positivo com a comunidade local e integração na mesma**

A1 - “(...) Das pessoas lá de fora nunca quis mal nenhum das pessoas lá de fora. [Reforça a ideia, acenando negativamente com a cabeça] (...)”	V
A1 - R - “(...) De um modo geral é bom (...) os miúdos adoram o Sebastião, porque ele brinca com eles (...)”	
A1 - “(...) Tá aí a minha vizinha do ti João, o que mora lá ao pé da minha casa, ela é que me arrebitou com a porta e diz assim: - Ó Sebastião, sai daí que está aí um fogo tão grande (...)”	

Subcategoria 4.2 – Culpabilização/ estigmatização

A1 - “(...) Morreu-me a minha mulher. Mataram-na. (...) esse gajo que levava a carrinha não tinha carta. E depois pôs-se a dizer que eu a tinha botado da carroça pra baixo. Da mula pra baixo. (...) Íamos para a horta. E ela caiu. Ele travou de repente e [ela] caiu de costas e partiu esta parte aqui. [Aponta as costas] (...)”	V
A1 - R - “(...) as pessoas metem-se com ele, provocam-no. (...) há dois anos chateei-me numa procissão porque o Sebastião ia a cantar e ele não tem culpa de ter a voz que tem, mas as pessoas entendem que ele é filho de um deus menor e que não deve fazer coisas que faz. Essa pessoa tanto chateou o Sebastião, que ele foi mal-educado com ela. (...) estas pessoas têm problemas dos quais não são eles que têm a culpa. São vítimas da sociedade e o Sebastião não escapa a isso. É um rapaz que ainda por aí (...) É uma vítima explorada (...) A história de vida do Sebastião fala por si, porque é uma história de vida sofrida. Cheguei a ver porem o Sebastião da igreja para fora, um padre recusar a comunhão ao Sebastião e depois, claro, ele agarrava em pedras para atirar ao padre, agarrava em pedras para atirar à porta da igreja (...)”	

Subcategoria 4.3 – Relacionamento com outras comunidades**Item 4.3.1 – Deslocamento para outras localidades**

A1 - R - “(...) Vai a pé (...)”	V
---------------------------------	---

Item 4.3.2 - Aceitação

A1 - R - “(...) O Sebastião é bem aceite em todo o lado, porque é uma pessoa simpática (...) quando há festas aqui na zona, ele está em todas (...)”	V
--	---

Subcategoria - 4.4 – Empenhamento das instituições locais

A1 - “(...) Antes de fazer a casa nova estava (...) nos balneários [do campo de futebol]. Tinha lá cama, tinha lá tudo. Arranjaram-me lá um cantinho, tinha a chave da porta (...) A primeira vez que eu cá vim para o lar foi o coiso que me mandou para cá vir ... o...o senhor Paulo (...) aqui [no Centro de Dia] estás bem, não estás?- [Satisfeito] Estou (...)”

V

A1 - R - “(...) O Sebastião é nosso utente [do Centro de Dia] desde o primeiro dia que isto abriu...1995. (...) Tem sempre roupa aqui no Centro de Dia porque nós é que lhe lavamos a roupa aqui para mudar (...)”

A1 - “(...) não tinha a casa feita, mandaram-me fazer uma casa nova. (...) Olha, anda cá, já tens aqui uma casa nova, tem uma casa de banho, tem dois quartos para pôr uma cama, essas coisas, luz e tudo (...)”

A1 - R - “(...) Essas despesas [reconstrução da casa] foram custeadas pela Junta de Freguesia e pela Câmara Municipal (...)”

Subcategoria 4.5 – Colaboração em serviços comunitários

A1 - “(...) Gosto... das procissões e dos funerais, e de levar a cruz e essas coisas assim (...)”

V

A1 - R - “(...) Gosta muito que lhe ponham um cartão aqui [no peito] a dizer que é o apanhador de garrafas, gosta de apanhar garrafas, gosta de apanhar os copos, de apanhar as coisas e tal, (...)”

Subcategoria 4.6 – Cumprimento do Serviço Militar

A1 - “(...) Andei lá oito meses. (...) Em Castelo Branco. Mandaram-me para outro lado, não sei para onde foi (...)”

V

A1 - R “(...) Fez a recruta em Castelo Branco e depois fez (...) o resto da tropa em Santa Margarida (...)”

A-1-R- “(...) Quando o Sebastião foi para a tropa, com o grau de deficiência que ele tem, naquela altura havia a Guerra do Ultramar e fez a recruta tal como os outros e era preciso arranjar homens para mandar para lá. Um dia estavam na carreira de tiro a dar tiro e ele com a G3 na mão volta-se para o pessoal todo: - Mas afinal, como é que isto dispara? (...)”

Subcategoria 4.7 – Perigo/ risco social

A1 - R - “(...) Para a sociedade tem perigos inerentes porque se embebeda e deita-se na rua, vagueia pela estrada e é um perigo para ele próprio (...)”

V

Subcategoria 4.8 – Papel positivo das instituições públicas

A1 - “(...) Olha, a tua mulher já morreu e telefonaram aqui pá Guarda. E depois a Guarda deu-me o recado (...)”

V

A1 - “(...) os bombeiros que haviam de vir mais cedo para apagar o fogo, não vieram. Demoraram a chegar e depois ardeu a minha casa e um bocado da parte de baixo da outra parte de cima da minha vizinha (...)”

NV

A1 - R - “(...) Quando o Sebastião foi para a tropa, com o grau de deficiência que ele tem, naquela altura havia a Guerra do Ultramar e fez a recruta tal como os outros e era preciso arranjar homens para mandar para lá. Um dia estavam na carreira de tiro a dar tiro e ele com a G3 na mão volta-se para o pessoal todo: - Mas afinal, como é que isto dispara? (...)”

Subcategoria 4.9 – Superstições da comunidade/ Família

NR

Subcategoria 4.10 – Direitos cívicos (participação em eleições)

A1 - R: - “(...) Não. Nem sequer consta nos cadernos eleitorais. Na altura disseram que como é maluco não tinha direitos eleitorais. (...)”

NV

Categoria 5 - Analfabetismo

A1 - “(...) Andei lá três anos ou quatro [na escola] (...) mas não aprendi nada. Não fui capaz. (...) Na tropa também me puseram lá numa escola mas também não fui capaz de ler nada. Estou arrendido mas já não há remédio agora (...)”

V

A1 - R - “(...) O Sebastião é mesmo analfabeto. Não sabe assinar, não sabe nada (...)”

A1 - “(...) Que idade tens? - Isso agora... mas eu tenho aqui o cartão (...)”

Categoria 6 - Subsistência**Subcategoria 6.1 - Trabalho****Item 6.1.1 – Trabalho activo**

A1 - “(...)Trabalhava na calçada e cá trabalhava no campo (...) toda a minha vida foi agarrado a uma enxada... a podar parreiras, a deitar o coiso nas parreiras, a ensulfatar as parreiras... o que eu faço é isso assim (...)” **V**

A1 – R - “(...) sabe fazer muitas coisas do campo, porque sempre foi a vida dele” (...) andou a ajudar calceteiros, dava serventia, a acarretas as calçadas e essas coisas... (...) O pai dele foi coveiro e então, quando já estava com uma certa idade o Sebastião ajudava o pai e por vezes ele é que ia lá abrir as covas (...)”

Item 6.1.2 – Trabalho ocasional

A1 - “(...) Vou trabalhando, mas é aos biscatezinhos (...)” **V**

A1 – R - “(...) Deixou de trabalhar mais activamente porque as oportunidades de trabalho aqui em Tinalhas, deixaram quase de existir. (...) deixou de ter oportunidades de trabalho que tinha todo o ano e começou a fazer uns dias aqui, outros dias ali, a colher azeitona pra este, a fazer vindima para aquele, a arrancar as batatas para o outro, sem trabalho certo (...)”

Item 6.1.3 – Exploração laboral

A1 - “(...) Vou trabalhando, mas é aos biscatezinhos... vai um e dá-me um macito de tabaco... vai outro e dá-me um copo de vinho e assim... (...) Eu trabalho, mas eles não me dão nada. (...) O meu primo Abel não me dá nada. Dá-me só um copinho de vinho e de aguardente e um cigarrito (...)” **V**

A1 – R - “(...) as pessoas pedem-lhe para ele ir trabalhar para elas e às tantas pagam-lhe com vinho e com tabaco, o que é mau (...) exploram-no, ao fim e ao cabo (...)”

Subcategoria 6.2 - Subsídio

A1 – R - “(...) O Sebastião está no Centro de Dia pela reforma que tem da Segurança Social (...) A reforma dele é por deficiência, porque nunca teve descontos para a Segurança Social. A reforma que tem é por invalidez (...)” **V**

Subcategoria 6.3 - Mendicidade

A1 – R: - “(...) gosta de apanhar os copos, de apanhar as coisas e tal, anda a troco... a ver se lhe dão uma cerveja, vinho ou isto ou aquilo. (...)” **V**

Categoria 7 - Autonomia**Subcategoria 7.1 – Limpeza/ vestuário**

A1 - “ (...) Fazem-me tomar banho e essas coisas (...)” **V**

A1 – R - “(...) Tem sempre roupa aqui no Centro de Dia porque nós é que lhe lavamos a roupa aqui para mudar. Nós obrigamo-lo a tomar banho, porque temos instalações, temos uma casa de banho destinada a isso e a mudar de roupa e ele por vezes não está pelos ajustes. (...)”

A1 – R - “(...) Às vezes ele aparece aí ... embebedou-se e deitou-se no chão e chega aqui e não vem nas melhores condições de higiene para se sentar na sala. (...)” **NV**

Subcategoria 7.2 – Alimentação correcta

A1 – R - “(...) Faz todas as refeições no Centro de Dia (...)” **V**

A1 – R - “(...) Anteriormente não se alimentava em condições (...)” **NV**

Subcategoria 7.3 – Independência residencial

A1 - “(...) não tinha a casa feita, mandaram-me fazer uma casa nova. (...)” **V**

A1 – R - “(...) É uma pessoa que vive sozinha sem o apoio de ninguém (...)”

Categoria 8 - Vícios, manias e comportamentos desviantes**Subcategoria 8.1 - Alcoolismo**

A1 - “(...) Ainda agora bebi uma garrafinha ao almoço (...)” **V**

A1 – R - “(...) tem associados problemas de alcoolismo (...) ele é um viciado em álcool(...)”

Subcategoria 8.2 - Tabaco

A1: - “(...) Vou trabalhando, mas é aos biscatezinhos... vai um e dá-me um macito de tabaco... vai outro e dá-me um copo de vinho e assim (...)” **V**

Subcategoria 8.3 - Toxicodependência		NR
Subcategoria 8.4 - Mendicidade		
A1 - R:	<i>"(...) anda a troco... a ver se lhe dão uma cerveja, vinho ou isto ou aquilo. (...)"</i>	V
Subcategoria 8.5 - Roubo		
A1 - R -	<i>"(...) Quando a mulher dele faleceu, não só no cemitério aqui de Tinalhas, mas aqui à volta, ele recolhia as flores e as coroas, as jarras e ias pôr tudo na sepultura da mulher no Ninho do Açor." (...) quando está com os copos, rouba. Mas não rouba por ser ladrão, mas porque a deficiência dá-lhe para aquilo (...)"</i>	V
Subcategoria 8.6 - Recolha de lixo		
A1 - R -	<i>"(...) tem o vício de recolher tudo o que encontra. Lixo... e armazena-o em casa (...) A casa dele, de ano a ano ou de dois em dois anos, temos que lá mandar o funcionário da Junta com o tractor porque ele apanha as coisas, plásticos, garrafas, latas, baldes, apanha tudo lá para casa (...)"</i>	V
Subcategoria 8.7 - Temor de ser envenenado		
		NR
Subcategoria 8.8 - Recolha de alimentos no lixo		
		NR
Subcategoria 8.9 - Falta de pudor		
		NR
Subcategoria 8.10 - Práticas exageradas (religiosidade)		
		NR
Subcategoria 8-11 - Superstições		
		NR

Categoria 9 - Institucionalização		
Subcategoria 9.1 - Tentativa de institucionalização		
A1 -	<i>"(...) fui para São Vicente... [Lar da terceira idade] (...) Não gostei e vim-me embora (...)"</i>	V
Subcategoria 9.2 - Entraves à institucionalização		
A1 - R -	<i>"(...) o Sebastião não é rapaz para ficar todo o tempo... gosta de vaguear, não gosta de estar preso. (...) Em São Vicente, a reforma dele não chegava para pagar a mensalidade e no tempo que lá esteve [meio ano], quem teve que suportar isso foi a Junta de Freguesia. Numa casa daquelas ele tinha que viver em comunidade. E não é fácil viver em comunidade com ele, porque tem problemas de higiene, ao não se querer lavar. Ainda está o nascer do sol a uma hora e já ele anda levantado, já anda na rua. Se for necessário, deita-se tarde (...) Em comunidade não é fácil lidar com pessoas assim. Comunidade, instituição (...)"</i>	V
Subcategoria 9.3 - Institucionalização com sucesso		
A1 -	<i>"(...) fui para São Vicente... [Lar da terceira idade] (...) Não gostei e vim-me embora (...)"</i>	NV

Categorizações - Indigente A2 - Francisco

Entrevistada A2 - R - Irmã e responsável pelo indigente A2 - Francisco

Legenda:

- V- Verifica-se
- NV - Não se Verifica
- NR - Não Referido

Categoria 1 - Família

Subcategoria 1.1 - Tutor

Item 1.1.1 - Responsabilidade

A2 - R - "(...) Está e não está. Vai lá à horta todos os dias mas devia dizer: - Deixa-me cá ir ver se ele está bem, se já comeu, se tem a roupa lavada (...)..." NV

Item 1.1.2 - Exploração

NR

Subcategoria 1.2 - Responsabilidade familiar no quotidiano

A2 - R - "(...) Sobrecarregada (...) Eu sei que ele é assim, que tem aquele problemas, mas eu também, às vezes.... um dia, outro, um dia, outro e... acaba-se a paciência. (...) Mas há dias em que não consigo. (...) Eu lavo-lhe a roupa e a comida tenho que ir a levar-lha. (...) sou eu sozinha que estou a tratar dele, está a perceber? (...) ... Eu é que tenho que lavar a roupa, que levar o comer todos os dias... se eu lá não vou vai lá o meu filho. Mais ninguém quer saber de nada. (...) eu é que é uma obrigação que eu tenho, pronto. (...) só lá vou uma vez. Nos sábados e domingos é que vou duas vezes. Nos outros dias estou a trabalhar e o meu filho também está a trabalhar. (...) " V

Item 1.2.1 - Responsabilidade da família perante possíveis acidentes

A2 - R - "(...) eu não o mando andar na estrada... mas então... (...)" NV

Categoria 2 - Comportamento adequado

Subcategoria 2.1 - Com a Família/ Instituição

A2 - R - "(...) para mim é agressivo. (...) Quando lhe vou levar o comer... não é a pontos de me bater. Se eu lhe digo qualquer coisa, revolta-se contra mim. (...) mandei-lhe uma palmada à cara. E ele voltou-se contra mim e eu estava sozinha, estava sujeita a ele aleijar-me. Mas aquilo passou e eu acalmei e ele acalmou-se. (...)" NV

Subcategoria 2.2 - Com terceiros

A2 - R - (...) ... para as outras pessoas, as pessoas de fora, não se mete com ninguém (...) " V

A2 - R - "(...) Mas a minha cunhada levou lá a guarda. (...) Foram lá então para o trazerem para fazer o exame e o que precisava. (...) Mas ele, nada de fazer o que eles mandavam (...)" NV

Categoria 3 - Personalidade

Subcategoria 3.1 - Responsabilidade

A2 - R - "(...) ele não foi chamar ninguém (...) andou toda a noite a acarretar água como se fosse ele capaz de apagar o fogo (...)" NV

Subcategoria 3.2 - Noção de perigo

A2 - R - "(...) há aí uns trinta anos é como que variou e andou por lá e levantava-se de noite e tínhamos que ir a ver dele (...) Às vezes chega aí e vai até São Miguel d'Acha, Penamacor (...) Então porque trouxeste tanta lenha aqui para ao pé do barracão? É logo: - Então? A lenha é da mãe. A lenha é da mãe (...) [desaparecia] Três ou quatro dias. Mas agora já não sai muito. Não anda por lá tantos dias nem vai para tão longe... Alcains, Tinalhas... à noite é aqui... desde há um tempo para cá está diferente e não vai para tão longe (...)" NV

Subcategoria 3.3 – Negligência

A2 – R – “(...) tirava-lhe um montão de lenha que tinha ao pé da lareira, tirava para outro lado, que aquilo é enorme... (...) e ele dizia-me assim: - Eu não roubei a lenha a ninguém, a lenha é minha e é para eu queimar e não sei quantos, e não sei que mais. O que é que acontece? Houve um dia que eu cheguei lá e tinha tudo queimado. (...) máquinas, sementes... tudo... a cama dele... tudo quanto eu lá tinha, ardeu tudo. (...) Caiu tudo. Ficaram só as paredes. (...) ele não foi chamar ninguém (...) andou toda a noite a acarretar água como se fosse ele capaz de apagar o fogo (...)”

V

Subcategoria 3.4 – Auto-estima

A2 – R – “(...) Dorme debaixo de um telheiro onde eu tenho o ordenho... debaixo de um telheiro, com chapas por cima e ferralha, coisas velhas que ele apanha, em volta (...)”

NV

Categoria 4 – Comunidade**Subcategoria 4.1 – Relacionamento positivo com a comunidade local e integração na mesma**

A2 – R – “(...)... as pessoas até disseram: “- Ele vai na procissão? Coisa rara! Ó Francisco, encosta-te aí”. Até disseram que ele lá ia, com aquela cangalhada toda em cima dele e pronto. Então se o rapaz ia com a devoção dele, deixaram-no ir e ele lá foi (...)”

V

Subcategoria 4.2 – Culpabilização/ estigmatização

A2 – R – “(...) eu não vi, mas segundo aquilo que as pessoas me disseram, foram ao centro médico, mas não entraram lá dentro, foi ali frente ao público, como quem vacina um cão. Mas ele não deixava. Algemaram-no. E isso foi uma coisa muito feia, muito feia (...)”

V

Subcategoria 4.3 – Relacionamento com outras comunidades**Item 4.3.1 – Deslocamento para outras localidades**

A2 – R – “(...) Às vezes chega aí e vai até São Miguel d’Acha, Penamacor (...)Vai a pé sempre. Não pede boleia a ninguém. As pessoas é que o conhecem e o trazem. Encontram-no na estrada e trazem-no, quando ele regressa para cá. (...)”

V

Item 4.3.2 - Aceitação

A2 – R – “(...) Aceitam-no bem. Não se mete com ninguém. As pessoas até lhe dão de comer e assim (...)”

V

Subcategoria 4.4 – Empenhamento das instituições locais

A2 – R – “(...) ele come ali do lar (...)”

V

A2 – R – “(...) tenho sempre que lhe mandar mais qualquer coisa, mesmo restos que eu cá tenha, quando eu vejo que mandam pouca comida de segundo prato, porque ele sopa nunca come (...)”

NV

Subcategoria 4.5 – Colaboração em serviços comunitários

A2 – R – “(...) Não (...)”

NV

Subcategoria 4.6 – Cumprimento do Serviço Militar

A2 – R – “(...) Foi tirar o número, mas ficou livre (...)”

NV

Subcategoria 4.7 – Perigo/ risco social

A2 – R – “(...) Não pede boleia a ninguém. As pessoas é que o conhecem e o trazem. Encontram-no na estrada e trazem-no, quando ele regressa para cá. Corre o perigo de ser atropelado e provocar acidentes (...)”

V

Subcategoria 4.8 – Papel positivo das instituições públicas

A2 – R – “(...) Em Penamacor já não sabia onde estava, pedi à Guarda para o virem trazer. (...) O que é que o guarda fez? (...) Falou com o taxista, vieram cá pô-lo. Foram 40 € que eu tive que pagar (...) Mas a minha cunhada levou lá a guarda. (...) - Agora fizemos-lhe o exame, vamos-lhe dar a vacina. (...) Mas ele não deixava. Algemaram-no. E isso foi uma coisa muito feia, muito feia. (...) Eles não podiam fazer aquilo sem um pedido ao tribunal. Até para o irem buscar. (...) Andou por lá três dias, desorientado, aos gritos, aos gritos. (...) não se faz aquilo ali em público como quem vacina um cão. Fossem lá dentro, nem que fosse numa casa de banho. Não gostei (...)”

NV

Subcategoria 4.9 – Superstições da comunidade/ Família

A2 – R – “- *Eu receito-te umas gotas e tu quando vires, na volta da lua, vais-lhe dando (...)*” **V**

Subcategoria 4.10 – Direitos cívicos (participação em eleições)

A2 – R: - “(...) *Não. Nunca votou. A minha mãe nunca o recenseou e ele também é um bicho-do-mato e não ia querer participar nessas coisas. (...)*” **NV**

Categoria 5 - Analfabetismo

A2 – R – “(...) *Da primeira para a segunda e da segunda para a primeira... mas hoje não sabe assinar nada (...)* Se aprendeu, perdeu tudo (...)” **V**

Categoria 6 - Subsistência**Subcategoria 6.1 - Trabalho****Item 6.1.1 – Trabalho activo**

A2 – R – “(...) *Os meus pais dantes, era só no campo (...)* Dantes dava bem conta do gado, porque o meu pai sempre teve ovelhas. Dizíamos-lhe as coisas, e tudo muito bem, como se fosse uma pessoa normal. Agora não é tanto assim (...)” **V**

Item 6.1.2 – Trabalho ocasional

A2 – R – “(...) *Tenho umas ovelhas e ele ou bem ou mal, lá vai, mas tenho que lá ir todos os dias, ou de manhã ou à tarde, a ver se ele as deitou fora, se andam bem, se não andam... mas é só deitá-las fora e vai-se embora, em ceroulas, descalço (...)*” **V**

Item 6.1.3 – Exploração laboral**NR****Subcategoria 6.2 - Subsídio**

A2 – R – “(...) *Está reformado (...)*” **V**

Subcategoria 6.3 - Mendicidade

A2 – R – “(...) *Às vezes chega aí e vai até São Miguel d'Acha, Penamacor... (...) Aceitam-no bem. Não se mete com ninguém. As pessoas até lhe dão de comer e assim (...)*” **V**

Categoria 7 - Autonomia**Subcategoria 7.1 – Limpeza/ vestuário**

A2 – R - “(...) *Nem se vestia nem nada (...)* vai-se embora, em ceroulas, descalço... (...) *as calças, a roupa, saem em mísero estado. E os bolsos sou eu que lhos coso para ver se ele não mete cangalhadas nos bolsos dos casacos e das calças e das camisas... tudo roto. Na semana passada as calças que ele tirou estavam descosidas desde aqui acima até ao fundo. Todas abertas. Eu nem sei como é que ele segurava aquilo. (...) Isto valia mais que eu pusesse no lixo. Quer sejam novas, quer sejam velhas, ele não tira umas calças em condições. (...) Se eu lhe levar uns sapatos, umas sapatilhas, para não andar descalço... não! É só as botas e sem meias, quer de Verão quer de Inverno. No inverno levei-lhe por duas vezes meias no saco da roupa para ele vestir... não senhora (...)* O Verão passado eu levei-lhe uns boxers porque me dava aflição andar em ceroulas. *Quem é que diz que ele larga as ceroulas? Não veste uns boxers, não veste uns calções. (...)*” **NV**

Subcategoria 7.2 – Alimentação correcta

A2 – R – “(...) *A sopa é só para os gatos. Desde que ele come ali do lar, tenho sempre que lhe mandar mais qualquer coisa, mesmo restos que eu cá tenha, quando eu vejo que mandam pouca comida de segundo prato, porque ele sopa nunca come (...)* Às vezes faz que come... é engraçado que come a fruta, come a sobremesa... isso não tem veneno nem tem droga. Depois o resto, quando é mudança de lua, deita aos cães e aos gatos, que tem veneno (...) *levo-lhe o comer suficiente para todo o dia (...)* Dou-lhe a cesta do comer e arrecado-lhe o que acho que já não precisa, mas com a colher na mão ele corre tudo e já está satisfeito, mas não guarda nada para o outro dia. Tanto faz mandar-lhe um pão inteiro como dois, como eu sei lá, quanto conduto... *mas come tudo naquela hora, tudo. (...) passa fome e sei que ele estraga certas comidas que podia guardar e não, não guarda nadinha, nadinha (...)*” **NV**

Subcategoria 7.3 – Independência residencial	
A2 – R – “(...) Está na quinta. A Mingrocha. (...)”	V
Categoria 8 - Vícios, manias e comportamentos desviantes	
Subcategoria 8.1 - Alcoolismo	
A2 – R – “(...) Não bebe (...)”	NV
Subcategoria 8.2 - Tabaco	
A2 – R – “(...) Não fuma (...)”	NV
Subcategoria 8.3 - Toxicodependência	
	NR
Subcategoria 8.4 - Mendicidade	
A2 – R – “(...) Às vezes chega aí e vai até São Miguel d’Acha, Penamacor... (...) Aceitam-no bem. Não se mete com ninguém. As pessoas até lhe dão de comer e assim (...)”	V
Subcategoria 8.5 - Roubo	
	NR
Subcategoria 8.6 – Recolha de lixo	
A2 – R – “(...) uma vez apanhou uma escada numa horta, de alumínio (...) Faltava-lhe um bocado – não sei se apanhou numa lixeira ou numa horta – levou a escada às costas até Penamacor (...) com aquela cangalhada toda em cima dele (...) Correntes, chaves, porta-chaves, navalhas... há tempos eu trouxe, que ele lá tinha, um mosquetão (...) era tão pesado, que eu trouxe para casa. (...) Eu só com uma mão não consigo levantar aquele peso. Mais de dez quilos, talvez que ele traz ali pendurados. Até chega a fazer feridas nas pernas (...)”	V
Subcategoria 8.7 – Temor de ser envenenado	
A2 – R – “(...) Trouxeste o comer envenenado, porque a mãe deu-te o comer e tu puseste-lhe veneno. E eu digo-lhe: - Só me admira que o comer tem veneno mas os gatos e o cão ainda não morreram (...)”	V
Subcategoria 8.8 – Recolha de alimentos no lixo	
	NV
Subcategoria 8.9 – Falta de pudor	
A2 – R – “(...) Nem se vestia nem nada (...)”	V
Subcategoria 8.10 – Práticas exageradas (religiosidade)	
	NR
Subcategoria 8-11 - Superstições	
A2 – R – “- (...) Quando é na volta da lua, para ele a comida tem sempre droga (...)”	V
Categoria 9 - Institucionalização	
Subcategoria 9.1 – Tentativa de institucionalização	
A2 – R – “(...) Andamos a ver se conseguimos em Castelo Branco metê-lo no lar. Eu já arranjei há uns dez ou onze anos e naquela altura a minha mãe ainda era... ainda andava bem e ainda lá ia todos os dias e naquela altura era tudo mais fácil do que agora, porque agora exigem muita coisa: - Enquanto eu puder, enquanto eu puder... E não me deixou (...)”	V
Subcategoria 9.2 – Entraves à institucionalização	
A2 – R – “(...) já está tudo arranjado para o lá metermos mas o que é que acontece? Um dia disse que era um exame, para o levar ao médico fazer um exame à cabeça, que ela foi fazer a Castelo Branco... e fazer a vacina do tétano, que agora é levada, por duas vezes (...) mas se é preciso tanta coisa que estão a pedir (...) Só com medicação (...) Internava-se e dava-se medicação não sei se ele se lá iria segurar, porque ele nunca tomou nada. Não sei se lhe iriam dar sedativos, calmantes (...) agora já há coisas para tudo, não é? (...)”	V
Subcategoria 9.3 – Institucionalização com sucesso	
A2 – R: - “(...)... mas se é preciso tanta coisa que estão a pedir... não sei se ele se lá iria segurar, porque ele nunca tomou nada. (...)”	NV

Categorizações - Indigente A3 - Maria

Entrevistados	A3 – RA – Assistente Social do CRSS de Castelo Branco, aposentada A3 – RI – Familiar 1 - Irmão da indigente A3 – RC – Familiar 2 - Cunhada da indigente A3 – RS – Familiar 3 - Sobrinha da indigente
----------------------	---

Legenda:

- V- Verifica-se
- NV – Não se Verifica
- NR – Não Referido

Categoria 1 - Família

Subcategoria 1.1 - Tutor

Item 1.1.1 – Responsabilidade

A3 – RC: – “(...) É sim senhor [o tutor]. E não a dá a ninguém. Eu digo assim: “- Eu já a não quero. Os teus irmãos que a cuidem, isto, aquilo e o outro. Já viste? O dia de amanhã ...” então não é verdade? Mas não senhor: “- Enquanto eu tiver os olhos abertos, quem toma conta dela sou eu. (...)”	V
A3 – RA: – “(...) Ela tem um tutor, que é um irmão. Ela tem uma família alargada mas a família também não acompanha a Maria convenientemente, digamos. (...)”	NV

Item 1.1.2 – Exploração

NR

Subcategoria 1.2 – Responsabilidade familiar no quotidiano

A3 – RC: – “(...) E não a dá a ninguém. Eu digo assim: “- Eu já a não quero. Os teus irmãos que a cuidem, isto, aquilo e o outro. Já viste? O dia de amanhã ...” então não é verdade? Mas não senhor: “- Enquanto eu tiver os olhos abertos, quem manda sou eu. (...)”	V
A3 – RA: – “(...) Ela tem uma família alargada mas a família também não acompanha a Maria convenientemente, digamos (...) a Maria continuava a pedir (...) A família não teve o cuidado... recebia o dinheiro mas depois, se calhar com o intuito de obter mais verba, porque isto é mesmo assim, continuou a mendigar. (...)”	NV

Item 1.2.1 – Responsabilidade da família perante possíveis acidentes

A3 – RC: – “(...) Sai de casa às seis horas. (...) Vai-se embora e ninguém mais lhe põe os olhos em cima. (...)”	NV
---	----

Categoria 2 - Comportamento adequado

Subcategoria 2.1 – Com a Família/ Instituição

A3 – RC: – “(...) Não dá problemas, não senhor. (...)”	V
---	---

Subcategoria 2.2 – Com terceiros

A3 – RA: – “(...) Se um outro lhe dá, faz ali uns beijinhos, umas festas... já repararam isso (...)”	V
A3 – RA: – “(...) quando é contrariada... e repare, se ela andar aí a pedir e alguém não dá aquilo que ela quer, ela às vezes refila, refila com a pessoa. O feitio dela depende daquilo que ela recebe. (...)”	NV

Categoria 3 - Personalidade

Subcategoria 3.1 - Responsabilidade

A3 – RA: – “(...) a Maria não tem condição nenhuma para poder sustentar-se (...)”	NV
--	----

Subcategoria 3.2 – Noção de perigo

NR

Subcategoria 3.3 – Negligência

NR

Subcategoria 3.4 – Auto-estima

A3 – RA: - “(...) Ela inicialmente andava sempre descalça. Depois houve uma determinada altura em que começou a usar sapatos. A roupa é-lhe dada. Há pessoas que lhe dão. (...)” **NV**

Categoria 4 - Comunidade**Subcategoria 4.1 – Relacionamento positivo com a comunidade local e integração na mesma**

A3 – RA: - “ (...) A nossa comunidade já a conhece, não é? (...) fica mais satisfeita se as pessoas lhe pagam não em géneros alimentícios, mas mesmo em dinheiro (...) É engraçado porque ela reconhecia que o meu marido lhe dava um pouco de atenção, não sei e quando ele faleceu reconheceu e ela veio ter comigo e fez-me essa observação, que eu até fiquei um pouco impressionada (...) Mas penso que as pessoas, as instituições possibilitaram à Fátima algo mais do que se andasse por aí mais marginalizada do que está (...) É muito difícil a mudança. Em determinadas famílias, em determinadas pessoas, foram hábitos que se adquiriram há muitos anos. (...)” **V**

A3 – RI: - “ (...) Dá-se bem com toda a gente. (...)”

A3 – RC: - “ (...) Toda a gente lhe fala. Não pode ver uma pessoa, tem que a beijar e a agarrar. (...)”

A3 – RC: - “ (...) E ficou cega. Esteve um ano, ou passou de um ano, cega. (...) Depois houve aí uma senhora – e eu agora tenho pena de então não ter falado com essa senhora ...Essa senhora ajudava muito. Muito, muito, muito. E então ela lá lidou com um doutor que morava ali para baixo, que pagávamos dez contos por consulta. E ela depois é que pagou ao senhor. Ela lá andou e agora graças àquele senhor ela vê tudo, bendito seja Deus. (...)”

A3 – RC: - “ (...) Olhe a mim também me deram muito. A mim também me ajudavam. Mas a roupinha é aqui das meninas, mas na Cruz Vermelha há lá um senhor, que quando lá lhe levam roupa e não sei o quê, também dá. (...)”

A3 – RA: “ (...) se ela andar aí a pedir e alguém não dá aquilo que ela quer, ela às vezes refila, refila e agride a pessoa (...)” **NV**

Subcategoria 4.2 – Culpabilização/ estigmatização

A3 – RA: - “ (...) indiferença, ou o: - Deixa-me... (...)” **NV**

Subcategoria 4.3 – Relacionamento com outras comunidades**Item 4.3.1 – Deslocamento para outras localidades**

A3 – RA: - “ (...) A Maria nunca saiu daqui. (...)” **NV**

A3 – RC: - “ (...) Sozinha? Não. Ela só se dá bem aqui em Castelo Branco. Aqui não há rua nenhuma que ela não conheça. (...)”

Item 4.3.2 - Aceitação**NR****Subcategoria 4.4 – Empenhamento das instituições locais**

A3 – RA: - “ (...) não temos hipótese de nos infiltrar na família dela. Sempre nos afastou um bocado (...). Sempre pensei que através da pensão social nos pudéssemos identificar junto da família e nos dar hipótese de depois noutras áreas da vida diária da Maria, nos hábitos de vestuário, de limpeza, de higiene, mas nunca conseguimos (...) Não houve mudança de atitude, mudança de hábito (...) Não é só sabermos o conhecimento na Segurança Social, mas também da Saúde, das Conferências, da Autarquia... porque de certeza, ela também beneficia dessas instituições (...) Mas penso que as pessoas, as instituições possibilitaram à Maria algo mais do que se andasse por aí mais marginalizada do que está. (...)” **NV**

Subcategoria 4.5 – Colaboração em serviços comunitários**NR****Subcategoria 4.6 – Cumprimento do Serviço Militar**

A3 – RC: - “ (...) é mulher (...)” **NV**

Subcategoria 4.7 – Perigo/ risco social

A3 – RC: - “ (...) Ela só se dá bem aqui em Castelo Branco. Aqui não há rua nenhuma que ela não conheça. (...)” **NV**

Subcategoria 4.8 – Papel positivo das instituições públicas

A3 – RC: - “ (...) Os guardas prisionais deram-lhe luz, casa de banho, tudo, tinham tudo. (...)” **V**

Subcategoria 4.9 – Superstições da comunidade/ Família

NR

Subcategoria 4.10 – Direitos cívicos (participação em eleições)

A3 – RC: - “(...) *Ai valha-me Deus! Ela não senhor! Mas gosta muito do Presidente. Dá-lhe muitos beijinhos(...)*”

NV

Categoria 5 - Analfabetismo

A3 – RA: - “(...) *ela nunca andou na escola (...)*”
A3 – RC: - “(...) [Espanto] *Não!!! (...)*”

V

Categoria 6 - Subsistência

Subcategoria 6.1 – Trabalho

Item 6.1.1 – Trabalho activo

A3 – RA: - “(...) *não tinha qualquer capacidade de se integrar no mercado de trabalho, como nós verificámos (...)*”
A3 – RC: - “(...) [Espanto] *Não senhor...(...)*”

NV

Item 6.1.2 – Trabalho ocasional

NR

Subcategoria 6.1.3 – Exploração laboral

NR

Subcategoria 6.2 - Subsídio

A3 – RA: - “(...) *quanto à pensão social, eu tive alguma influência para que a MFR a obtivesse. (...) ela teve uma pensão social que era atribuída aos utentes que não tinham qualquer prestação económica de qualquer instituição (...)*”
A3 – RC: - “(...) *Sim. (...)*”

V

Subcategoria 6.3 - Mendicidade

A3 – RI: - “(...) *A família não teve o cuidado... recebia o dinheiro mas depois, se calhar com o intuito de obter mais verba, porque isto é mesmo assim, continuou a mendigar. (...)*”

V

Categoria 7 - Autonomia

Subcategoria 7.1 – Limpeza/ vestuário

A3 – RA: - “(...) *Ela inicialmente andava sempre descalça. Depois houve uma determinada altura em que começou a usar sapatos. A roupa é-lhe dada. Há pessoas que lhe dão. Eu penso que até as Conferências e tudo. Mas depois não tem as condições (...) foram desalojadas das barracas que existiam por trás da Segurança Social para uns blocos que foram construídos (...) Agora acho que terão mais condições nesse aspecto, na lavagem da roupa, outras condições que na barraca não tinham. (...)*”
A3 – RC: - “(...) *Às vezes aquela [filha] diz assim: - “Quero que te laves.” - “Agora não.” - “Agora sim.” E eu digo: - “Vê lá filha, que é pecado. É tua tia.” Pois ela lá vai e lá se veste. (...)*”
A3 – RS: - “(...) *De tomar banho é que não é assim muito amiga. (...)*”

NV

Subcategoria 7.2 – Alimentação correcta

A3 – RI: - “(...) *Às vezes, nós ainda deitados e ela lá vai. E anda por lá todo o dia (...)*”

NV

Subcategoria 7.3 – Independência residencial

A3 – RA: - “(...) *A vida dela sempre foi uma barraca, não a estrutura de uma casa, o que condiciona a vivência dela. (...)*”
A3 – RC: - “(...) *Vivia. Elas moravam ao pé da cadeia. Tinham lá uma barraquinha que a fez o senhor Marco, que era capitão da tropa. Ela não o largava: - “Quero uma casa, quero uma casa, quero uma casa...” e o senhor lá lhes deu uma barraca. (...) Vivíamos numa barraca de madeira até que Deus quis. (...)*”

NV

Categoria 8 - Vícios, manias e comportamentos desviantes	
Subcategoria 8.1 - Alcoolismo	
	NR
Subcategoria 8.2 - Tabaco	
	NR
Subcategoria 8.3 - Toxicodependência	
	NR
Subcategoria 8.4 - Mendicidade	
A3 – RC: – “(...) Sempre, toda a vida. Aqui em casa nós, pouquinho, não é? Não somos ricos, somos pobres, mas sempre tivemos para comer um bocadinho de pão, ou mais rijo ou mais mole. (...) E a velhota também tinha o que comer, graças a Deus. Pouco, mas sempre havia para comer um bocadinho de pão. O destino dela era este. (...)”	V
A3 – RI: – “(...) No tempo da minha mãe ela já saía. (...)”	
Subcategoria 8.5 - Roubo	
	NR
Subcategoria 8.6 – Recolha de lixo	
	NR
Subcategoria 8.7 – Temor de ser envenenado	
	NR
Subcategoria 8.8 – Recolha de alimentos no lixo	
	NR
Subcategoria 8.9 – Falta de pudor	
	NR
Subcategoria 8.10 – Práticas exageradas (religiosidade)	
	NR
Subcategoria 8 -11 - Superstições	
	NR
Categoria 9 - Institucionalização	
Subcategoria 9.1 – Tentativa de institucionalização	
A3 – RA: - “ (...) Ela nunca quis ser institucionalizada. Como costume dizer, “galinha de campo, não quer capoeira”. (...)”	NV
Subcategoria 9.2 – Entraves à institucionalização	
A3 – RC: – “(...)E então eu pensava: “- O que faço com esta doida?” Então já viu se acontecia outra vez alguma coisa com ela? E este aqui [marido] dizia assim: - Não, não interno a minha irmã. Enquanto eu for vivo ando com ela. (...)”	V
Subcategoria 9.3– Institucionalização com sucesso	
A3 – RI: – “(...) Não, não interno a minha irmã. Enquanto eu for vivo ando com ela. (...)”	V

Categorizações - Indigente A4 - Paulo

Entrevistada **A4 - R** – Assistente Social do Centro de Dia de Benquerenças

Legenda:

V – Verifica-se
 NV – Não se Verifica
 NR – Não Referido

Categoria 1 - Família

Subcategoria 1.1 - Tutor

Item 1.1.1 – Responsabilidade

A4 - R – “(...) Em alguma altura que eu noto que ele está mais instável, eu comunico com ela e ela encarrega-se de ir ao médico e eventualmente ajustar a medicação. Sempre que acontece alguma coisa fora da instituição sei que ela está com ele normalmente à noite (...)” V

Item 1.1.2 – Exploração

NR

Subcategoria 1.2 – Responsabilidade familiar no quotidiano

A4 - R – “(...) Apesar de estar um pouco distante durante o dia procura sempre contactar e estar o mais presente possível. Sempre que eu a chamo, está disponível. (...)” V

Item 1.2.1 – Responsabilidade da família perante possíveis acidentes

A4 - R: - “(...) até agora nunca aconteceu nada. (...)” NV

Categoria 2 – Comportamento adequado

Subcategoria 2.1 – Com a Família/ Instituição

A4 - R: - “(...) É uma pessoa dócil. Por exemplo quando eu para cá entrei não foi preciso muito para o conquistar. Bastou eu me apresentar, falar um bocadinho com ele, apresentar actividades e a partir daí estabeleceu-se uma relação de confiança (...)” V

A4 - R: - “(...) quando tem momentos em que está mais instável é uma pessoa violenta e que pode ser perigosa (...) sempre há alturas em que está mais descontrolado e nessas alturas basta haver uma pessoa que ele não conheça e que ache que deve ser outra a atende-lo, para se enervar e é para um outro utente que nós cá temos, também deficiente mental, que ele volta a sua ira. (...)” NV

Subcategoria 2.2 – Com terceiros

A4 - R: - “(...) nós deixamo-lo em casa no final do dia, por volta das sete e meia, oito horas e ele ainda vai ao café, depois volta para casa e dorme (...)” V

A4 - R: - “(...) quando tem momentos em que está mais instável é uma pessoa violenta e que pode ser perigosa (...) nesses momentos violentos, que os tem havido fora da instituição, creio que a família os tem abafado (...)” NV

Categoria 3 - Personalidade

Subcategoria 3.1 - Responsabilidade

A4 - R: - “(...) sabe quando faz mal e quando faz bem, sabe utilizar o passeio e como mora aqui perto, vem sozinho (...)” V

Subcategoria 3.2 – Noção de perigo

A4 - R: - “(...) E vem sozinho, porque ele tem perfeita noção das coisas, quando faz mal e quando faz bem, sabe utilizar o passeio e como mora aqui perto, vem. (...)” V

Subcategoria 3.3 – Negligência

NR

Subcategoria 3.4 – Auto-estima

A4 - R: - “(...) Às vezes baixa as calças em público para ver se está tudo bem. Pura e simplesmente assim. (...)” NV

Categoria 4 - Comunidade	
Subcategoria 4.1 – Relacionamento positivo com a comunidade local e integração na mesma	
A4 – R: - “(...) Ele sempre foi conhecido cá na aldeia como é agora. (...) Toda a gente tem noção dos limites dele e da patologia que ele tem (...)”	V
A4 – R: - “(...) Ele sempre foi conhecido cá na aldeia como é agora. (...) Toda a gente tem noção dos limites dele e da patologia que ele tem (...)”	NV
Subcategoria 4.2 – Culpabilização/ estigmatização	
	NR
Subcategoria 4.3 – Relacionamento com outras comunidades	
Item 4.3.1 – Deslocamento para outras localidades	
A4 – R: - “(...) Fora da comunidade: eu creio que ele nunca foi. Ele sempre viveu aqui, cresceu aqui (...) Nunca sai é daqui, da área da aldeia (...)”	NV
Item 4.3.2 - Aceitação	
	NR
Subcategoria 4.4 – Empenhamento das instituições locais	
A4 – R: - “(...) É uma pessoa dócil. Por exemplo quando eu para cá entrei não foi preciso muito. Bastou eu me apresentar, falar um bocadinho com ele, apresentar actividades e a partir daí estabeleceu-se uma relação de confiança. (...) Um centro de dia não é uma resposta social cem por cento indicada para uma pessoa como o senhor Paulo. Por mais que nós queiramos dar atenção há alturas em que ele precisa de mais atenção (...) A instituição só fecha quatro dias por ano ele está cá o tempo todo (...)”	V
Subcategoria 4.5 – Colaboração em serviços comunitários	
A4 – R: - “(...) Ele gosta de participar em tudo. Quando eu tenho que ir a um funeral ou uma missa, ele está lá sempre. Sempre. Desde que eu cá estou, há um ano é que se começaram aqui a fazer actividades lúdicas e socioculturais. Dias delas, por exemplo, que foram uma excursão a Fátima e uma aula de aeróbia em Castelo Branco, nas “Dokas”. Às duas foram muito poucos utentes. Às “Dokas” até só foram dois, incluindo o senhor Paulo. Ele vai a toda (...)”	V
Subcategoria 4.6 – Cumprimento do Serviço Militar	
A4 – R: - “(...) Não fez. Na altura, se foi chamado, não sei, não ficou (...)”	NV
Subcategoria 4.7 – Perigo/ risco social	
A4 – R: - “(...) Ele é perigoso quando tem as desregulações e torna-se violento, mesmo fisicamente. Se não houver uma pessoa de autoridade... ele tem muita força e nós sabemos que as pessoas com a patologia como a esquizofrenia, têm alguma agressividade, parece que não é só um homem, parecem cinco ou seis e é um bocadinho complicado, mas basta ter alguém que ele identifique como autoridade (...) Sei que há uns anos atrás ele foi violento para uma pessoa na rua. (...)”	V
A4 – R: - “(...) Uma vez que essas situações estão, em termos de medicamentos, controladas, uma vez que só ocorrerem durante o dia e durante o dia ele está sempre aqui, não é propriamente um risco social (...)”	NV
Subcategoria 4.8 – Papel positivo das instituições públicas	
	NR
Subcategoria 4.9 – Superstições da comunidade/ Família	
	NR
Subcategoria 4.10 – Direitos cívicos (participação em eleições)	
A4 – R: - “(...) - Não. (...) Por isso não pode votar. (...)”	NV
Categoria 5 - Analfabetismo	
A4 – R: - “(...) Não chegou a andar (...) sabe muito vocabulário e consegue ter noção de muitas coisas (...)”	V

Categoria 6 - Subsistência	
Subcategoria 6.1 – Trabalho	
Item 6.1.1 – Trabalho activo	
A4 – R: - “(...) <i>O que ele sempre fez, enquanto os pais foram vivos, foi estar no campo. Pastoreio, agricultura, disso ele percebe (...)</i> ”	V
Item 6.1.2 – Trabalho ocasional	
A4 – R: - “(...) <i>Até é ele que muitas vezes rega o nosso jardim. Disso ele percebe. Ir a buscar lenha... ele isso faz (...)</i> ”	V
Item 6.1.3 – Exploração laboral	
	NR
Subcategoria 6.2 - Subsídio	
A4 – R: - “(...) <i>Tem a pensão própria da deficiência (...)</i> ”	V
Subcategoria 6.3 - Mendicidade	
A4 – R: - “(...) <i>Não (...)</i> ”	NV
Categoria 7 - Autonomia	
Subcategoria 7.1 – Limpeza/ vestuário	
A4 – R: - “(...) <i>Na parte da higiene, ele é muito controlado. No banho, como já conhece as pessoas que o ajudam, ele porta-se bem. É uma pessoa dócil. (...)</i> ”	V
Subcategoria 7.2 – Alimentação correcta	
A4 – R: - “(...) <i>Toma aqui as refeições (...)</i> ”	V
Subcategoria 7.3 – Independência residencial	
A4 – R: - “(...) <i>nós deixamo-lo em casa no final do dia, por volta das sete e meia, oito horas e ele ainda vai ao café, depois volta para casa e dorme e no outro dia está aqui, o primeiro de todos. E vem sozinho (...)</i> ”	V
Categoria 8 – Vícios, manias e comportamentos desviantes	
Subcategoria 8.1 - Alcoolismo	
A4 – R: - “(...) <i>Não. (...)</i> ”	NV
Subcategoria 8.2 - Tabaco	
A4 – R: - “(...) <i>Não. (...)</i> ”	NV
Subcategoria 8.3 - Toxicod dependência	
	NR
Subcategoria 8.4 - Mendicidade	
A4 – R: - “(...) <i>Não. (...)</i> ”	NV
Subcategoria 8.5 - Roubo	
	NR
Subcategoria 8.6 – Recolha de lixo	
	NR
Subcategoria 8.7 – Temor de ser envenenado	
	NR
Subcategoria 8.8 – Recolha de alimentos no lixo	
	NR
Subcategoria 8.9 – Falta de pudor	
A4 – R: - “(...) <i>Às vezes baixa as calças para ver se está tudo bem. Pura e simplesmente assim. Até há algum tempo atrás eu tinha que acompanhá-lo até ao fim da rua porque ele tinha o hábito de chegar ao fim da rua e baixar as calças para ver se está tudo bem. (...)</i> ”	V
Subcategoria 8.10 – Práticas exageradas (religiosidade)	
	NR

Subcategoria 8 -11 - Superstições

NR

Categoria 9 - Institucionalização**Subcategoria 9.1 – Tentativa de institucionalização**

A4 – R: - “(...) Um centro de dia não é uma resposta social cem por cento indicada para uma pessoa como o senhor Paulo. Por mais que nós queiramos dar atenção há alturas em que ele precisa de mais atenção. A situação foi colocada, foi ponderada (...) Uma resposta mais adequada para deficientes mentais foi posta na mesa e decidiu-se esperar até se encontrar essa resposta mas ele está perfeitamente adaptado e não será uma necessidade urgente e claro está, vou sempre tentando dar um apoio especial (...)”

NV

Subcategoria 9.2 – Entraves à institucionalização

A4 – R: - “(...) pediram para ele continuar aqui, visto que está na terra dele. Poderá não ser a resposta social mais indicada para ele em termos de aproveitamento do potencial dele mas por outro lado é a resposta mais próxima do meio em que ele sempre viveu. É aquela que lhe dá maior estabilidade na área onde sempre esteve (...)”

V

Subcategoria 9.3 – Institucionalização com sucesso

A4 – R: - “(...) pediram para ele continuar aqui, visto que está na terra dele (...)”

V

Categorizações - Indigente A5 - António

Entrevistado **A5 - R – Jornalista, sobrinho**

Legenda:

V – Verifica-se
 NV – Não se Verifica
 NR – Não Referido

Categoria 1 - Família**Subcategoria 1.1 - Tutor****Item 1.1.1 – Responsabilidade**

A5 - R – “(...) vive com a mãe, a minha avó, que tem 76 anos e que é viúva (...) O processo de tutoria está a ser agora finalizado no Tribunal de Castelo Branco e vai ser escolhido tutor, um dos meus tios (...)”

V

Item 1.1.2 – Exploração

NR

Subcategoria 1.2 – Responsabilidade familiar no quotidiano

A5 - R – “(...) vive com a mãe, a minha avó, que tem 76 anos e que é viúva (...)”

V

Item 1.2.1 – Responsabilidade da família perante possíveis acidentes

A5 - R – “(...) houve sempre esse tipo de receios, de acidentes e até outras situações de ele ser agressivo para alguém, mas felizmente nunca aconteceu nada de mal (...)”

NV

Não sai de casa

V

Categoria 2 - Comportamento adequado**Subcategoria 2.1 – Com a Família/ Instituição**

A5 - R – “(...) É muito calmo, muito sossegado, mas por causa da doença é muito reservado. Não comunica com ninguém. A pessoa que consegue ser mais próxima é a minha avó (...)”

V

A5 - R – “(...) há 24 anos atrás. E nessa altura ele era extremamente violento, não deixava que ninguém lhe pusesse a mão em cima, recusava-se a ser tratado. E nessa altura houve um episódio de agressão. Ele voltou-se contra o meu avô e a coisa esteve muito complicada (...)”

NV

Subcategoria 2.2 – Com terceiros	
A5 - R – “(...) A relação que ele tinha com a comunidade era a de pedir dinheiro para comprar tabaco e bebidas alcoólicas (...) Não comunica com ninguém (...)”	V
Categoria 3 - Personalidade	
Subcategoria 3.1 - Responsabilidade	
A5 - R – “(...) o meu avô tentou interná-lo em Coimbra, mas ele fugiu de lá, isto há 24 anos atrás (...)”	NV
A5 - R – “(...) tem uma vida pacata, tranquila. Toma a medicação (...)”	V
Subcategoria 3.2 – Noção de perigo	
	NR
Subcategoria 3.3 – Negligência	
A5 - R – “(...) recusava-se a ser tratado (...)”	V
A5 - R – “(...) O meu tio tem a sorte de ainda ter a minha avó (...)”	NV
Subcategoria 3.4 – Auto-estima	
A5 - R – “(...) lá em baixo, descalço, na rua, que ele andava sempre descalço, sem cuidados de higiene, com barba (...) Não comunica com ninguém. A pessoa que consegue ser mais próxima é a minha avó (...)”	NV
Categoria 4 - Comunidade	
Subcategoria 4.1 – Relacionamento positivo com a comunidade local e integração na mesma	
A5 - R – “(...) A relação que ele tinha com a comunidade era a de pedir dinheiro para comprar tabaco e bebidas alcoólicas (...) A doença dele não lhe permitia o discernimento de ter um relacionamento equilibrado com as outras pessoas. Limitava-se a pedir para fumar e beber, mais nada (...)”	V
Subcategoria 4.2 – Culpabilização/ estigmatização	
	NV
Subcategoria 4.3 – Relacionamento com outras comunidades	
Item 4.3.1 – Deslocamento para outras localidades	
A5 - R – “(...) Não, porque ele sempre dependeu e depende da minha avó. Nem quando se alcoolizava (...)”	NV
Item 4.3.2 - Aceitação	
	NR
Subcategoria 4.4 – Empenhamento das instituições locais	
A5 - R – “ (...) Estamos agora a tratar junto da Associação de Apoio à Criança... ele já lá esteve... só lá esteve um dia, não quis estar mais tempo, veio-se embora, mas agora estamos a tratar do processo de interdição para lá poder ficar. Eles têm um lar onde têm pessoas com doenças mentais (...)”	V
Subcategoria 4.5 – Colaboração em serviços comunitários	
	NR
Subcategoria 4.6 – Cumprimento do Serviço Militar	
A5 - R – “(...) Não cumpriu (...)”	NV
Subcategoria	
4.7 – Perigo/ risco social	
A5 - R – “ (...) Imagine um pai, uma mãe, com uma criança a passar ali na rua lá em baixo, descalço, na rua, que ele andava sempre descalço, sem cuidados de higiene, com barba (...) o meu tio era um problema para a saúde pública, pelo facto de andar por aí descalço, a remexer nos caixotes do lixo e conseguimos convencer o delegado público a desencadear um internamente compulsivo, porque de outra maneira ninguém lá ia. (...)”	V
Não sai de casa.	NV

Subcategoria	
Subcategoria 4.8 – Papel positivo das instituições públicas	
A5 - R – “ (...) Esteve no hospital porque o delegado de saúde desencadeou o internamento compulsivo. A GNR veio, levou-o e foi obrigado a tratar-se, coisa que ele não queria fazer (...)”	V
A5 - R – “ (...) eu não me lembro de alguma vez cá ter vindo alguém, quer da parte da GNR, quer o Centro de Saúde, ou da Psiquiatria de Castelo Branco (...) perguntar se era preciso alguma coisa. (...) Vai fazer em Novembro um ano que a GNR veio buscá-lo para o hospital. Mas claro, nós é que tratámos disso tudo. (...) acho que as instituições públicas deveriam ser mas interventivas, sinalizar estes casos e fazer o acompanhamento. Com o meu tio isso nunca aconteceu. Se calhar pensaram “Ele está com a família, está entregue”. (...) Temos a GNR, os Centros de Saúde, os médicos de família, os médicos de clínica geral, etc. e acho que existe uma certa insensibilidade e às vezes até um certo desinteresse em tentar fazer algo (...)”	NV
Subcategoria	
4.9 – Superstições da comunidade/ Família	
	NR
Subcategoria	
4.10 – Direitos cívicos (participação em eleições)	
A5 - R: “ (...) - Sim, recenseou-se, creio que logo no primeiro recenseamento após o 25 de Abril e votava. (...)”	V
A5 - R: “ (...) - Na fase em que andou mal, não tinha essa preocupação e presentemente, como só lida com a minha avó, não acho que tenha interesse ou condições para votar. (...)”	NV
Categoria 5 - Analfabetismo	
A5 - R – “ (...) Tem a quarta classe (...)”	NV
Categoria 6 - Subsistência	
Subcategoria 6.1 – Trabalho	
Item 6.1.1 – Trabalho activo	
A5 - R – “ (...) O meu tio esteve bem na vida, teve oportunidades laborais e viajava para o estrangeiro, tinha um automóvel. Isto na década de setenta, ele foi para Lisboa muito novo e fez lá vida. Tinha lá negócios, não sei bem quais, mas não eram assim muito lícitos (...)”	V
Item 6.1.2 – Trabalho ocasional	
	NR
Item 6.1.3 – Exploração laboral	
	NR
Subcategoria 6.2 - Subsídio	
A5 - R: – “ (...) Sim, tem o subsídio próprio da doença (...)”	V
Subcategoria 6.3 - Mendicidade	
Não sai de casa.	NV
Categoria 7 - Autonomia	
Subcategoria 7.1 – Limpeza/ vestuário	
A5 - R – “ (...) lá em baixo, descalço, na rua, que ele andava sempre descalço, sem cuidados de higiene, com barba (...)”	NV
Subcategoria 7.2 – Alimentação correcta	
A5 - R – “ Criou o hábito de ir aos caixotes do lixo remover e até tirava de lá restos de alimentos porque aqui em casa só comia comida enlatada e fruta, com medo que alguém colocasse lá medicamentos, que ele sempre recusou (...)”	NV
A5 - R – “ (...) O meu tio tem a sorte de ainda ter a minha avó (...)”	V
Subcategoria 7.3 – Independência residencial	
A5 - R – “ (...) vive com a mãe, a minha avó, que tem 76 anos e que é viúva (...)”	NV

Categoria 8 - Vícios, manias e comportamentos desviantes	
Subcategoria 8.1 - Alcoolismo	
A5 - R – “(...) A relação que ele tinha com a comunidade era a de pedir dinheiro para comprar tabaco e bebidas alcoólicas (...) Nem quando se alcoolizava (...)”.	V
A5 - R – “(...) Presentemente tem uma alimentação equilibrada(...)”.	NV
Subcategoria 8.2 - Tabaco	
A5 - R – “(...) A relação que ele tinha com a comunidade era a de pedir dinheiro para comprar tabaco e bebidas alcoólicas (...)”.	V
Não fuma.	NV
Subcategoria 8.3 - Toxicod dependência	
A5 - R: – “(...) Ele teve alguns problemas com toxicod dependência e o agravamento da situação poderá ter sido devido a isso. (...)”	V
Presentemente não consome estupefacientes.	NV
Subcategoria 8.4 - Mendicidade	
A5 - R – “(...) A relação que ele tinha com a comunidade era a de pedir dinheiro para comprar tabaco e bebidas alcoólicas (...)”	V
A5 - R – “(...) O meu tio tem a sorte de ainda ter a minha avó (...)”	NV
Subcategoria 8.5 - Roubo	
	NR
Subcategoria 8.6 – Recolha de lixo	
	NR
Subcategoria 8.7 – Temor de ser envenenado	
A5 - R – “(...) aqui em casa só comia comida enlatada e fruta, com medo que alguém colocasse lá medicamentos, que ele sempre recusou (...)”.	V
Subcategoria 8.8 – Recolha de alimentos no lixo	
A5 - R – “(...) Criou o hábito de ir aos caixotes do lixo remover e até tirava de lá restos de alimentos (...)”.	V
A5 - R – “(...) Presentemente tem uma alimentação equilibrada(...)”.	NV
Subcategoria 8.9 – Falta de pudor	
	NR
Subcategoria 8.10 – Práticas exageradas (religiosidade)	
	NR
Subcategoria 8 -11 - Superstições	
	NR

Categoria 9 - Institucionalização

Subcategoria 9.1 – Tentativa de institucionalização

A5 - R – “ (...) Essa sempre foi a vontade da família, embora por parte das instituições nunca ninguém...eu nunca me lembro de alguma vez cá ter vindo alguém, quer da parte da GNR, quer o Centro de Saúde, ou da Psiquiatria, não me lembro, durante estes 25 anos, perguntar se era preciso alguma coisa. A institucionalização sempre foi a vontade da família. (...) Estamos agora a tratar junto da Associação de Apoio à Criança... só lá estive um dia, não quis estar mais tempo, mas agora estamos a tratar do processo de interdição para lá poder ficar. Eles têm um lar onde têm pessoas com doenças mentais, embora nos tenham dito que a institucionalização é cada vez menos uma política a seguir por parte das Entidades de saúde, querem evitar ao máximo. (...) agora numa primeira fase, segundo a médica, irá passar só o dia, passa lá o dia, recebe assistência e depois vem dormir a casa. Um dia mais tarde em que a minha avó já não possa tomar conta dele irá ficar lá mesmo (...)”.	V
---	---

Subcategoria 9.2 – Entraves à institucionalização

A5 - R – “ (...) E eu aponto o dedo a toda a gente: como é que é possível que o meu tio tenha passado 25 anos na tua e ninguém tenha feito nada. E não foi por falta de tentativa da família. A minha avó está aqui, sempre tratou dele (...)”	V
--	---

Subcategoria 9.3 – Institucionalização com sucesso

A5 - R – “ (...) O meu tio tem a sorte de ainda ter a minha avó mas, agora numa primeira fase, segundo a médica, irá passar só o dia, passa lá o dia, recebe assistência e depois vem dormir a casa. Um dia mais tarde em que a minha avó já não possa tomar conta dele irá ficar lá mesmo (...)”	V
---	---

Categorizações - Indigente A6 - Bernardo

Entrevistados	A6 – RP – Familiar 1 - Pai A6 – RI – Familiar 2 - Irmã
---------------	---

Legenda:

V– Verifica-se
NV – Não se Verifica
NR – Não Referido

Categoria 1 – Família**Subcategoria 1.1 - Tutor****Item 1.1.1 – Responsabilidade**

A6 – RI : “(...) A minha mãe, que faleceu há 6 anos é que tratava sempre de tudo, nunca tratámos disso. (...)”	V
--	---

Item 1.1.2 – Exploração

NV

Subcategoria 1.2 – Responsabilidade familiar no quotidiano

A6 – RI - “(...) A gente às vezes estava aqui preocupado com ele porque queríamos jantar e ele nunca mais aparecia. Já sabíamos por onde ele andava, íamos lá buscá-lo e estava lá sentado. (...)”	V
--	---

Item 1.2.1 – Responsabilidade da família perante possíveis acidentes

A6 – RP - “(...) A gente às vezes estava aqui preocupado com ele porque queríamos jantar e ele nunca mais aparecia. Já sabíamos por onde ele andava, íamos lá buscá-lo e estava lá sentado. (...)”	NV
--	----

A6 – RP: - “(...) fomos pô-lo [ao Lar da Carapalha] (...) E ele agora gosta de lá estar. (...)”	V
---	---

Categoria 2 - Comportamento adequado**Subcategoria 2.1 – Com a Família/ Instituição**

A6 – RI: [Comovida] - “(...) Ele agora é uma pessoa meiga, comunicativa, inteligente. Gostam imenso dele. (...)”	V
--	---

A6 – RP - “(...) um dia deu aqui um murro à mãe [osso temporal] que lhe pôs a face toda negra. (...) Tive que lhe dar uma estalada para ele ter medo, quando não, voltava-se contra mim. (...)”	NV
---	----

A6 – RI - “(...) Na fase inicial da doença é que acontecia isso, com as facas e isso. Várias vezes foi atrás de mim, mas graças a Deus depois passou. (...)”	
--	--

Subcategoria 2.2 – Com terceiros	
A6 – RI - “(...) Sim, mas depois ele recuperou, deixou de ser aquela pessoa agressiva, porque andava medicado. (...)”	V
A6 – RP - “(...) Andava por aí com facas a correr atrás das vizinhas para as matar, andavam todas cheias de medo. (...) chamava nomes a este e àquele (...) nessa altura já não era de as agredir nem nada, mas ofendia-as, chamava-lhes nomes sem mais nem menos. Às vezes corria atrás das pessoas e se elas retilavam... ele uma vez deu uma estalada a uma pessoa, veio-se aqui queixar. (...) levanta-se e põe-se assim para o homem “Vá, ***, mata-me agora, anda, mata-me agora”. Arranjava-me assim desses problemas. (...)”	NV
Categoria 3 - Personalidade	
Subcategoria 3.1 - Responsabilidade	
A6 – RP - “(...) Ele nunca se esquecia dos medicamentos, depois das refeições tomava sempre a medicação. As enfermeiras da Psiquiatria de Castelo Branco vinham-lhe cá dar a injeção. (...)”	V
A6 – RI - “(...) Por fim do psiquiátrico até deixaram de cá vir e ele próprio é que ia ao Centro de Saúde tomar a medicação, primeiro com a minha mãe e depois quando ela deixou de poder ir, ia sozinho. E depois a funcionária do Centro contava-nos. (...)”	
A6 – RI - “(...) Pronto, sempre às vezes se ouvia falar e vinham dar queixas que ele batia a este ou àquele, mas não era assim... ele agia como uma criança, tinha aquela maldade infantil e era preciso ralar com ele como se rala às crianças. (...)”	NV
Subcategoria 3.2 – Noção de perigo	
A6 – RI - “(...) ele almoçava e ia logo para o Santo António, só que ele metia-se no meio da estrada e os carros tinham que se desviar dele. E aquilo é apertado e mesmo ao pé da igreja, quando passava um carro, tinha que se desviar sempre dele. (...)”	NV
Subcategoria 3.3 – Negligência	
A6 – RI - “(...) A gente às vezes estava aqui preocupado com ele porque queríamos jantar e ele nunca mais aparecia. Já sabíamos por onde ele andava, íamos lá buscá-lo e estava lá sentado. (...)”	V
A6 – RP: - “(...) fomos pô-lo [ao Lar da Carapalha] (...) E ele agora gosta de lá estar. (...)”	NV
Subcategoria 3.4 – Auto-estima	
A6 – RI - “(...) Quanto à higiene, ele não tinha orientação. Eu dava-lhe banho e fazia-lhe a barba e assim. (...)”	NV
Categoria 4 - Comunidade	
Subcategoria 4.1 – Relacionamento positivo com a comunidade local e integração na mesma	
A6 – RI - “(...) Pronto, sempre às vezes se ouvia falar e vinham dar queixas que ele batia a este ou àquele, mas não era assim... ele agia como uma criança, tinha aquela maldade infantil e era preciso ralar com ele como se rala às crianças. (...)”	NV
Subcategoria 4.2 – Culpabilização/ estigmatização	
	NR
Subcategoria 4.3 – Relacionamento com outras comunidades	
Item 4.3.1 – Deslocamento para outras localidades	
A6 – RP: - “(...) fomos pô-lo [ao Lar da Carapalha em Castelo Branco] (...) E ele agora gosta de lá estar. (...)”	V
Item 4.3.2 - Aceitação	
A6 – RI: - “(...) Ele agora é uma pessoa meiga, comunicativa, inteligente. Gostam imenso dele (...)”.	V
Subcategoria 4.4 – Empenhamento das instituições locais	
A6 – RI - “(...) Não o quiseram aceitar por causa da doença dele. Disseram que era um indivíduo perigoso. (...)”	NV
Subcategoria 4.5 – Colaboração em serviços comunitários	
	NR

Subcategoria 4.6 – Cumprimento do Serviço Militar	
A6 – RP - “(...) Quando foi a inspecção estava ele internado na psiquiatria na Covilhã e foram lá os médicos mesmo a ver que ele não estava em condições, a ver qual era a doença dele. Nem taxa militar nem nada. (...)”	NV
Subcategoria 4.7 – Perigo/ risco social	
A6 – RI - “(...) ele almoçava e ia logo para o Santo António, só que ele metia-se muito à frente da estrada e os carros tinham que se desviar dele. E aquilo é apertado e mesmo ao pé da igreja, quando passava um carro, tinha que se desviar sempre dele. (...)”	V
A6 – RP: - “(...) fomos pô-lo [ao Lar da Carapalha] (...) E ele agora gosta de lá estar. (...)”	NV
Subcategoria 4.8 – Papel positivo das instituições públicas	
	NR
Subcategoria 4.9 – Superstições da comunidade/ Família	
A6 – RP - “(...) Chegámos a ir com ele a Alcobaça. Está lá uma senhora... uma senhora...[bruxa] Ela disse logo que o mal dele não tinha cura, porque era um esgotamento de nervos contra o cérebro. Ela recebeu-lhe lá umas coisas para ele tomar, mas quando chegava ao jantar e a minha [mulher] lhe ia a dar, ele [mão esquerda a bater na cota da mão direita em concha] tac... aventava com tudo. (...)”	V
Subcategoria 4.10 – Direitos cívicos (participação em eleições)	
A6 – RI: - “(...) Também não. Então, ele não estava em condições. Depois, olhe, nunca mais tratámos disso quando ele já estava melhor (...)”.	NV
Categoria 5 - Analfabetismo	
A6 – RI - “(...) Ele fez a quarta classe. (...)”	NV
Categoria 6 - Subsistência	
Subcategoria 6.1 – Trabalho	
Item 6.1.1 – Trabalho activo	
A6 – RP - “(...) E depois da quarta classe andou ainda uma temporada aí nas obras. Depois um senhor que tem uma padaria ali perto do Montepio, por ali e depois a gente meteu-o lá. (...)”	V
Item 6.1.2 – Trabalho ocasional	
	NR
Item 6.1.3 – Exploração laboral	
	NR
Subcategoria 6.2 - Subsídio	
A6 – RP: - “(...) O Doutor Armando arranhou um subsídio para ele e depois para a minha mãe para ela estar a tratar dele. (...)”	V
Subcategoria 6.3 - Mendicidade	
A6 – RP: - “(...) fomos pô-lo [ao Lar da Carapalha] (...) E ele agora gosta de lá estar. (...)”	NV
Categoria 7 - Autonomia	
Subcategoria 7.1 – Limpeza/ vestuário	
A6 – RI - “(...) Quanto à higiene, ele não tinha orientação. Eu dava-lhe banho e fazia-lhe a barba e assim. (...)”	NV
Subcategoria 7.2 – Alimentação correcta	
A6 – RI - “(...) tinha um defeito que era comer muito, muito, muito. Ele era de muito alimento e comia muito pão. (...)”	NV
A6 – RP: - “(...) Está aí um lar, o Lar Major Rato e há um convívio para os reformados. Ele ia para lá e davam lá sempre um papossecos com qualquer coisa, um lanchezito. E ele ia para lá só por causa disso. Uma vez deram-lhe lá seis papossecos com marmelada e comeu tudo e se mais lhe dessem, mais comia. Chegou a ter 130 kg. Era uma coisa sem orientação. (...)”	
A6 – RP: - “(...) fomos pô-lo [ao Lar da Carapalha] (...) E ele agora gosta de lá estar. (...)”	V

Subcategoria 7.3 – Independência residencial	
A6 – RP - “(...) Não. A gente às vezes estava aqui preocupado com ele porque queríamos jantar e ele nunca mais aparecia. Já sabíamos por onde ele andava, íamos lá buscá-lo e estava lá sentado. (...)”	NV
Categoria 8 – Vícios, manias e comportamentos desviantes	
Subcategoria 8.1 - Alcoolismo	
A6 – RP: - “(...) A bebida dele era só gasosa e fumar também não (...) Vinho não bebia. (...)”	NV
Subcategoria 8.2 - Tabaco	
A6 – RP: - “(...) A bebida dele era só gasosa e fumar também não (...)”	NV
Subcategoria 8.3 - Toxic dependência	
	NV
Subcategoria 8.4 - Mendicidade	
A6 – RP: - “(...) Ele ia para lá e davam lá sempre um papossecos com qualquer coisa, um lanchezito. E ele ia para lá só por causa disso. (...)”	V
A6 – RP: - “(...) fomos pô-lo [ao Lar da Carapalha] (...) E ele agora gosta de lá estar. (...)”	NV
Subcategoria 8.5 - Roubo	
	NR
Subcategoria 8.6 – Recolha de lixo	
	NR
Subcategoria 8.7 – Temor de ser envenenado	
	NR
Subcategoria 8.8 – Recolha de alimentos no lixo	
	NR
Subcategoria 8.9 – Falta de pudor	
	NR
Subcategoria 8.10 – Práticas exageradas (religiosidade)	
A6 – RI - “(...) De procissões, nem tanto. Mas era mais missas. Aqui em Alcains era assim: há missa na semana às seis e meia e nos sábados é às seis e meia e nos domingos é a das nove e das onze e meia. Todas as vezes que havia missa ele ia, só que às vezes não estava quieto. Não estava sentado a assistir à missa. Às vezes levantava-se e dava a volta à igreja e tinha muito o costume de ir até ao crucifixo, até ao Nosso Senhor e falava para Ele. Ele punha-se a falar “E a minha mãe... e a minha mãe...” as palavras dele, pronto. E o senhor padre gostava muito dele. Ia aos funerais todos. Aqui em casa estava sempre muito meiguinho, sempre a falar de Nosso Senhor, a ouvir o terço na rádio... (...)”	V
Subcategoria 8-11 - Superstições	
	NR
Categoria 9 - Institucionalização	
Subcategoria 9.1 – Tentativa de institucionalização	
A6 – RP - “(...) tivemos que o internar, foi então para o Centro de Saúde da Covilhã (...) No dia que lá fomos pô-lo [ao Lar da Carapalha], ele chorou mesmo. Chorámos todos. Revoltou-se “você quer me matar. Querem-me matar. (...)”	V
Subcategoria 9.2 – Entraves à institucionalização	
A6 – RI - “(...) Isso foi difícil, lá agarrámos em algumas pessoas influentes e com essas ajudas já nos deram indicações e conseguimos (...) agora já é mais difícil. (...)”	V
Subcategoria 9.3 – Institucionalização com sucesso	
A6 – RP - “(...) E ele agora gosta de lá estar. E eu estava com medo, tinha medo de ele não gostar de lá estar. (...)”	V
A6 – RI - “(...) Vai fazer três anos agora dia 7 de Novembro. (...)”	

Apêndice III

Protocolo da entrevista ao Coronel Pires Antunes e ao Guarda Guilhermino

Entrevista:	9
Entrevistados:	Coronel Pires Antunes [CPA] Guarda Guilhermino [GG]
Local/cenário	Sala de Convívio da Santa Casa da Misericórdia de Castelo Branco
Data:	27 de Novembro de 2009, 14 horas

O Coronel Pires Antunes foi o último Comandante Distrital da Polícia de Segurança Pública a dirigir o Albergue Distrital de Mendicidade.

O Guarda Guilhermino foi um dos três últimos agentes da Polícia de Segurança Pública destacado no Albergue Distrital de Mendicidade.

- Senhor Coronel Pires Antunes, quero-lhe agradecer ter acedido a este meu pedido de o entrevistar acerca do antigo Albergue Distrital de Mendicidade

CPA: - Eu posso fazer a exposição daquilo que souber. Eu entrei para a polícia em 1978 e por inerência das funções, fui nomeado Director, tal como os meus antecessores, de uma Comissão que tomava conta do Albergue Distrital de Mendicidade. Era assim que se chamava. Provavelmente isto já vem dos anos 30 ou 40, ou coisa assim, ou até antes, não sei. Eu fui encontrar o Albergue já instalado numa instalação modelares e novas. Eram de tal maneira boas que eu na altura estava a tirar o curso de História na Universidade de Coimbra e trouxe cá os meus colegas todos e os professores e ficaram lá alojados no 1º andar, não sei se se recorda [para o Guarda]

GG: - No Albergue? Não me recordo.

CPA: - As instalações eram recentes, aí de...

GG: - Foram feitas antes do 25 de Abril, em 71. Era o Dr. Rapazote, Ministro do Interior, quando aquilo foi inaugurado.

CPA: - Antes disso eram onde está hoje o CIJE, ao cimo...

GG: - ... da Rua do Chões.

CPA: - Essas instalações não tinham condições absolutamente nenhuma. Como é que aquilo nunca ardeu?

GG: - Eu estive lá durante 5 anos e estranho como é que nunca lá houve nenhum incêndio. Era uma catástrofe completa... tudo de madeira... era um rés-do-chão e um forro.

CPA: - Era um depósito de gente. E com pouco dinheiro. O dinheiro vinha através da Segurança Social e era dado não sei a quem. Chegava à Polícia e era a Polícia que fazia as contas. O dinheiro era muito pouco, faziam-se autênticos milagres. Em anos anteriores havia ao lado disso uma outra coisa, que ajudava minimamente a sobreviver aqueles que não queriam ser internados, porque a família não queria, ou não sei o quê. Era a chamada "Sopa dos Pobres", que era onde está agora mais ou menos o Benfica [Rua do Postiguinho de Valadares], ao lado da antiga Papelaria Portela Feijão, e havia também lá ao lado um indivíduo que vendia carvão...

- A "Sopa dos Pobres" funcionava todos os dias?

CPA: - Sim, era todos os dias, mas era para gente que não estava internada no Albergue e não pertencia ao Albergue.

GG: - Iam lá só a buscar o comer e mais nada.

CPA: - Há sempre sem-abrigos que não queriam ser internados, como acontece agora e passavam por ali e sabiam que pelo menos tinham uma sopa.

- E quem tinham como pessoal auxiliar?

GG: - Havia lá uma enfermeira. Mas o posto dela nem era enfermeira, era auxiliar de secretaria, mas fazia de enfermeira e lá tratava dos doentes.

- No edifício velho não tinham quinta...

GG: - Havia lá ainda um bocado bom de terreno, que era cedido pelo Dr. Abrunhosa. Havia uma horta, havia um homem que tratava da horta e tinha umas ovelhas, e tal...

CPA: - A maior parte dos institucionalizados vegetava. Mas havia alguns que tinham sido agricultores e faziam umas batatas, era o que valia para entrar alguma hortaliça na casa.

GG: - Mas lá cultivava-se pouco, porque a maioria era olival. Mas a maioria deles não fazia nada, andavam por lá de um lado para o outro. Muitos dele até queriam trabalhar porque recebiam tabaco e assim...

- Como é que os indigentes iam para ao Albergue?

CPA: - A Comissão era o Presidente da Polícia e três personalidades da terra. Na altura era o Sr. José Domingos, era a D. Maria José Afonso, esposa do Coronel Braziel e o Eng.º Lopes Dias.

GG: - Foi também o Sr. Silveira, que estava no Governo Civil...

CPA: - Pois, o Sr. Silveira era o representante do Governo Civil.

GG: - O Dr. Frade Correia...

CPA: - Mas esse foi depois. Eu apanhei uma comissão de 5. Está-me a falar de pessoas que se substituíram uns aos outros. Ao fim e ao cabo, acho que era assim: representante do governo civil, o que se compreende; representante da polícia, o que se compreende, porque era a peça fundamental para aquilo funcionar; depois era o representante do Ministério da Agricultura, porque aquilo tinha muitos terrenos para serem cultivados e portanto o engenheiro agrário dava as orientações e eram as personalidades da sociedade albicastrense.

- Os terrenos eram próprios, eram doações ou eram arrendados?

GG: - Não. A quinta foi comprada pelo Ministério do Interior ou da Segurança Social, isso é que eu não sei. A gente não sabe bem como funcionava aquilo no tempo do Salazar. Chamava-se Quinta da Amêndoa e ainda há muita gente que se lembra.

- Aquela parte que foi ocupada para a construção da via rápida que vai dar à "Quinta Dr. Beirão" ainda fazia parte da Quinta da Amêndoa?

GG: - Foi atravessada, sim. Era grande. Chegava até à Estação dos Caminhos de Ferro.

- Como é que os utentes lá iam parar?

CPA: - Então era assim: eles andavam pela rua e não eram só os de Castelo Branco que lá iam parar. Havia lá até um de Penha Garcia que eu um dia fui lá encontrar todo nu...

GG: - Era distrital...

CPA: - Em geral era assim: ou eram apanhados na rua, tipo sem-abrigo e isso era papel da Polícia. Na altura os Guardas andavam a pé daqui para ali... e a GNR se os apanhassem no campo.

- E entregavam-nos à Polícia?

GG: - Vinham-nos cá trazer. Vinham entregá-los directamente ao Albergue. Fazia-se logo uma participação...

CPA: - Claro, tinha que se dar conhecimento à Polícia, que era quem supervisionava. É tanto assim que quando eu tomei posse de comandante Distrital, em 77 ou 78, a seguir ao 25 de Abril, eu fui estagiar para Portalegre e estive a estagiar lá no Albergue, logo era um assunto importante para a Polícia. Outras vezes eram as famílias que tinham gente nessas condições em casa e vinham ter com a Polícia, porque ouviam dizer que a Polícia é que tomava conta desses assuntos. As reuniões eram sempre uma coisa assim... acabavam ali com uns bolos e coisas assim, mas a Polícia é que tinha a responsabilidade.

- Vamos supor que aparecia aí um indigente que não tinha identificação nenhuma...

CPA: - E apareciam mesmo.

GG: - E Havia alguns que morriam e ninguém sabia quem eram. Não sabiam o nome Às vezes diziam "*Sou o João Maria*", mas ao fim e ao cabo era o nome do irmão dele. Ainda fui chamado ao Registo Civil várias vezes, por causa disso.

- Mas vocês tinham que tentar contactar a família...

GG: - Muitos não tinham família.

CPA: - Esses eram os indigentes [deficientes] mentais. Lembro-me que um dia ia a passar ronda à Idanha, mas dava a volta por Penha Garcia e a certa altura junto da ponte de S. Gens começo a ver umas calças no chão, uma camisa no chão, umas cuecas no chão e a seguir vejo um gajo todo nu. Eu conheci-o porque era o irmão do "*Batata*" de Penha Garcia, que são dois irmãos anormais há 70 anos. Disse à GNR de Alcafozes e eles voltaram atrás a buscá-lo. Tá a ver? Ele desapareceu de Penha Garcia e ninguém deu por nada. Ele era irmão do "*Batata*", a mulher ainda era mais doida do que os dois, tá a ver?

GG: - Muitas vezes eles diziam assim: "*Sou o Zé Maria e sou de Alcains*", ou coisa assim. Íamos pedir uma certidão ao Governo Civil, mas havia alguns que não eram encontrados. Não havia certidão de nascimento deles. E quando eles morriam era um problema.

CPA: - Estou-me a lembrar de um de Penamacor, não sei se já morreu, que veio do Ultramar apanhado da cabeça. Estive com ele em Penamacor, nos anos 60 e ele ainda falava bem e mais tarde venho encontrá-lo no Albergue já bastante deteriorado. Provavelmente foi a família que o encaminhou para lá.

- Como é que o edifício era em termos estruturais?

CPA: - Havia um pavilhão para os homens e outro para as mulheres e outro grande para várias actividades. Fizemos lá uma coisa muito gira também, que foi criarmos estufas enormes com cravos. Abastecemos de cravos, tudo o que era sítio.

- Quantas pessoas lá estavam internadas?

GG: - Chegaram a ser 130.

- E eram todos deficientes?

GG: - Não. Alguns eram velhotes, outros sem família. Os deficientes eram capaz de ser 50%, pouco mais ou menos.

- Que outras actividades é que os utentes tinham, além da agricultura?

CPA: - Não faziam nada. Andavam por lá.

GG: - Iam à azeitona os que podiam, mas não iam para cima das escadas, que isso era um perigo.

CPA: - Eles arrastavam-se por ali, iam num estado tal, que já nada os motivava. Estavam ali a apanhar sol todo o dia. Por isso é que eu ia lá fazer umas festas. Uma das cenas mais tocantes foi num dia 1 de Novembro, fui lá e vi à porta um indivíduo a pedir o "*santoro*", um indivíduo a quem faltava uma perna. Ele pediu maçãs, romãs e não sei quê e eu vou para casa e não é que ele me toca à hora do almoço e vai-me levar aquilo a casa? Era o "*santoro*" dele para mim. Eu

cheguei lá a fazer bailes com aquela gente toda. Punha as velhas a dançar. Um guarda tocava acordeão e fazíamos lá festas. Aquilo era mesmo a indigência total. A comida era uma sopa substancial, segundo e uma peça de fruta.

GG: - Também tenho uma história com esse “*Perna de Pau*”. Um dia vinha eu lá da minha aldeia, que é Cafede e ele ia na estada da Liria e quando lá chego ao Albergue, um colega diz-me “ – *Ó Guilhermino, vê lá que fugiu o “Perna de Pau!”*. Disse-lhe para ficar até ao meio dia e fui a pé. Encontrei o Abílio, que é um motorista de táxi que me levou até Alcains e de Alcains fui a pé para Cafede. E quando eu lá cheguei estava ele numa taberna a beber uns copos e a professora que lá estava era de Castelo Branco e eu fui lá a pedir se ela o levava para Castelo Branco, porque ela só dava escola da parte da manhã, e lá fomos nós para o Albergue. Nós éramos três e trabalhávamos por turnos. Um tomava conta da quinta e o outro lá dentro e o terceiro estava de folga, íamos rodando assim.

CPA: - A Polícia é que fazia as contas e contratava o pessoal.

GG: - Havia a cozinheira... era o albergue que pagava. Havia as costureiras que costuravam e lavavam a roupa. Eram três e havia as mulheres que faziam limpeza, que acho que eram quatro. E algumas mulheres de lá que podiam, também costumavam ajudar.

CPA: - As pessoas internadas que podiam, gostavam de ajudar, mas o problema é que hoje em dia nestas casas [Lares] há conforto e ali era tudo mais frio.

GG: - No inverno quer as mulheres quer os homens tinham uma lareira, havia sempre muita lenha. E havia aquecedores a gás.

CPA: - Pois havia, mas era tudo tipo anos 50, era assim sem conforto... isto evoluiu muito e eu faço comparações aqui com a Misericórdia, eu faço parte da direcção, e nós temos aqui quatrocentos e tal indivíduos e vejam que eles andam bem arranjados, estão confortáveis, mas lá a gente tinha outra ideia, lembro-me deles mais de... farrapagem... era gente mais abandonada, mais necessitada, mais “*acabada*”... estas pessoas são postas voluntariamente aqui, as famílias vêm cá e os outros estavam abandonados. Correspondem ao que nós hoje chamamos de sem-abrigo. Uns iam voluntariamente, outros que fugiam de casa, outros que a família nem queria saber, outros ainda que a família não tinha possibilidades e ia pedir á Polícia para os lá meter. E se havia vaga havia e se não havia, não entravam.

GG: - Mas às vezes não faziam as coisas bem. Havia aqui pessoas e às vezes faziam transferências. Eu fui levar um a Elvas, outro a Alcobaça...

CPA: - E porquê?

GG: - Por nada. Os homens nem se portavam mal nem nada.

CPA: - Isso devia ser problemas de família. Tomavam conhecimento que eles estavam aqui internados e pediam transferência para lá.

GG: - Mas parece que era uma coisa assim feita de qualquer maneira. E nos sábados havia missa. Todos os sábados, lá na Carapalha. Havia uma capela e tudo.

CPA: - O mal principal era que o dinheiro era pouco e não chegava para tudo e a grande maioria dos que lá estavam eram sem-abrigo e abandonados. Ao passo que aqui [Misericórdia] não é assim... há aí muita gente com dinheiro, mas são todos tratados de igual modo. Este homem [Guarda Guilhermino] é Guarda, tem a sua reforma e está aqui e vai a casa quando quer ... e há aí um antigo chefe da polícia...

GG: - Lá era mesmo assim uma coisa... chegou-me lá uma mulherzinha “*Ó senhor Guarda, veja lá se pode ficar com a minha mãe, a gente não pode tê-la lá em casa*”...

CPA: - Havia uma Comissão, mas tudo passava pelas mãos da Polícia, isso é que é a verdade... Resumindo, o pessoal, eram três polícias. Estava lá uma enfermeira e havia uma enfermaria e os doentes por lá ficavam. Ia o médico dia sim, dia não e quando viam que eles estavam muito mal, iam para o hospital, porque a enfermaria tinha poucas condições.

GG: - Nas estufas, o Eng.º Mota é que ia lá explicar como fazer e era engraçado que os cravos tinham muitos nomes e eu sabia aquilo tudo. O dinheiro da venda era para o Albergue.

CPA: - Aquilo tinha lá um ganhão que tinha uma junta de vacas e tratava da vacaria. O leite era vendido. E eles vendiam bastante leite.

GG: - Ao lado do sítio onde ordenhavam as vacas havia lá uma casita e era aí que vendíamos o leite e queijos. Os produtores de queijo iam lá buscar leite de ovelha e de vaca se sobrasse, mas esse geralmente vendia-se todo.

CPA: - Era uma fonte de rendimento para o Albergue: o leite, os cravos, os queijos. E depois o Dr. A, acabou com tudo, isso é que eu não percebo. Não percebo qual é que foi o papel dele. Nem entrou num lado, nem entrou no outro e acabou com aquilo tudo. Mas ele ainda lá esteve um tempo com uma assistente social.

CPA: - Quando aquilo acabou, entrou para a Comissão o Dr. A, porque aquilo tinha muitos deficientes mentais e muitos deles iam passar para uma coisa que estava a ser criado na "Polida", que ia ser um Hospital Psiquiátrico e que hoje é o Centro Comunitário Abruñosa, e aí ele já ia tomar contacto com eles. Sucede que a política da saúde alterou-se, os doentes mentais passaram para o 8º piso do Hospital e o Albergue foi entregue à APPACDM e a ideia era lá fazer casas para lá meterem os jovens que estavam na APPACDM e que iam crescendo, para lá ficarem quando a família morria [Centros de CAO e Lares Residenciais]. Então esses rapazes acabaram por ficar lá, juntaram outras valências, como a Formação Profissional, o bicho-da-seda e isso tudo.