

AVALIAÇÃO QUALITATIVA DO CURSO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DO “CAMPUS” FIOCRUZ/JACAREPAGUÁ RJ: UM OLHAR ETNOGRÁFICO SOBRE A INTERVENÇÃO SOCIAL

**QUALITATIVE EVALUATION OF THE COURSE OF COMMUNITARIAN AGENTS OF
“CAMPUS” FIOCRUZ/JACAREPAGUÁ- RJ/BRASIL: A LOOK ETHNOGRAPHIC AT THE
SOCIAL INTERVENTION**

Fátima Cecchetto

Érica Fernandes

Instituto Oswaldo Cruz/Departamento de Biologia/LEAS/face@ioc.fiocruz.br

Universidade Federal Fluminense/ICHF/Ciências Sociais/ericaefs@terra.com.br

Área Temática: Educação em espaços não formais e divulgação científica.

Modalidade de apresentação: Comunicação Oral

Resumo

Este trabalho aborda os resultados da pesquisa de avaliação do Curso de Agentes Comunitários desenvolvido em um “campus” vinculado à Fundação Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro. A pesquisa avaliou as ações do projeto “Construção de Metodologias Participativas Inovadoras para a Promoção da Saúde”. O estudo foi feito tendo por base a observação etnográfica das práticas educativas e entrevistas realizadas com os alunos. A pesquisa buscou fornecer mais dados sobre os processos educativos capazes de atuar na “promoção da saúde” da população. Além disso, temos como propósito refletir sobre a importância do método etnográfico como instrumento de avaliação de programas educacionais na área de biociências.

Palavras-chave: avaliação, etnografia e ensino de biociências.

Abstract

This work approaches the results of the research of evaluation of the Course of Communitarian Agents developed in a “entailed campus” to the Fundação Oswaldo Cruz in Rio de Janeiro/Brazil. The research evaluated the actions of the project “Construction of Innovative Participant Methodologies for the Promotion of the Health”. The study it was made having for base the ethnographic comment of practical educative and the interviews carried through with the pupils. The research searched to supply given more on the educative processes capable to act in the “promotion of the health” of the population. Moreover, we have as intention to reflect on the importance of the ethnographic method as instrument of evaluation of social politics.

Word-key: evaluation, ethnographic and education.

Introdução

O presente estudo, que é parte de uma pesquisa empírica em andamento, aborda ações do processo de ensino e de aprendizagem em programas educacionais na área da saúde. A pesquisa avaliou a percepção dos alunos sobre as atividades pedagógicas desenvolvidas em um curso de formação de agentes comunitários em saúde em uma localidade do Rio de Janeiro¹. Os dados aqui apresentados pretendem contribuir para que as metodologias participativas sejam incorporadas aos programas de promoção de saúde e educação.

No campo da avaliação² de programas sociais em saúde, alguns estudiosos têm defendido o papel central que a metodologia qualitativa desempenha no entendimento mais contextualizado das intervenções educativas. Isto porque este tipo de abordagem favorece a compreensão profunda de certos fenômenos sociais. Minayo (1994:10), por exemplo, argumenta a favor do pressuposto que confere maior relevância ao aspecto subjetivo da ação social. Não é outra a concepção que transparece em vários estudos socioantropológicos que ressaltam particularmente a centralidade dos significados subjetivos na interpretação dos processos sociais (Durham, 1986).

Nessa direção, importa considerar o aspecto dialógico da intervenção, assim como o papel que o contexto sociocultural assume na configuração dos resultados. Esse seria um enfoque que privilegia os processos subjacentes à implementação de programas, mais que os resultados mensuráveis da intervenção.

Esse tipo de enfoque apresenta como questão central a compreensão de como os programas foram desenhados, suas dimensões ou componentes de fato implementados e modificados (Denis & Champagne, 1997; Hartz, 1999; Rootman *et alli*, 2001). Tem ainda o mérito de mostrar que o programa traz profundas implicações não só nas condições de sua implantação, mas, fundamentalmente, nas mudanças produzidas, ressaltando os limites analíticos de uma avaliação baseada unicamente nos efeitos e nos impactos observáveis da intervenção (Denis & Champagne, 1997; Pawson & Tilley, 1997).

Avaliar ou descrever a dinâmica da implantação de programas complexos trazem uma enorme contribuição na medida em que enfatizam a importância do contexto e, portanto, dos fatores sociais e dos interesses políticos em jogo. Em revisão das metodologias e abordagens de programas de prevenção de DST/AIDS, Cruz, Moreira e Monteiro (2007) apontam para diversos trabalhos cuja análise se restringe à verificação da adequação entre intervenção e efeito.

O argumento das autoras é que, no caso das ações de prevenção das DST/AIDS, cuja intervenção é considerada socialmente complexa, o contexto onde ocorrem as práticas sociais pode agir de maneira intensa e, desse modo, a relação entre o planejado e o executado não é direta nem linear. As ações precisam ser complementadas por contatos mais diretos com a população-alvo, através de instrumentos e metodologias mais participativas.

Na mesma linha, Denis & Champagne (1997) e McKinlay (1996), discutindo métodos de avaliação mais apropriados para iniciativas de desenvolvimento comunitário, lembram que não só processos determinam resultados, mas que o importante é perceber em que medida o programa foi adequadamente implementado nas dimensões propostas.

¹ O presente artigo integra a Pesquisa de Avaliação Qualitativa do curso apresentado. Essa pesquisa, por ser um trabalho mais elaborado, contém tabelas e gráficos, cujas análises são encontradas nos comentários analíticos.

² O termo avaliação apresenta várias acepções, dependendo do campo disciplinar ou do tipo de políticas ou programas sociais. Neste trabalho, será definido, como “um processo sistemático para determinar até que ponto um programa ou intervenção atingiu os objetivos pretendidos” (cf. Sessions, 2001).

Embora a avaliação pressuponha um julgamento de valor para dimensionar o alcance da intervenção, adotamos uma concepção menos classificatória e mais promocional. A intenção foi consolidar entendimentos e parcerias, apoiar mudanças e corrigir rumos da intervenção feita por via de ações educativas e cooperações e interações mútuas.

Assim, para o tipo de estudo aqui delineado que se convencionou chamar de avaliação de processo (ABIA, 2001)³, resolvemos utilizar o ponto de vista etnográfico⁴. Ele consiste em um instrumento que se distingue pela contextualização e pela complexificação, tanto dos instrumentos como dos métodos de análise para captar a diversidade de interesses dos atores e dos grupos sociais destinatários das políticas sociais (Zaluar, 1994).

A perspectiva etnográfica favoreceu o exame de representações e relações sociais que perpassaram o processo ensino-aprendizagem no contexto do curso de formação de Agentes Comunitários de Saúde no campus Jacarepaguá, permitindo captar as percepções dos alunos sobre a metodologia adotada. Como se verá adiante, esse espaço social possui singularidades políticas e institucionais⁵. Ele consiste em uma comunidade tecida em conjunto a partir do compartilhamento e da reciprocidade mútua. Além de ser um empreendimento recente da Fiocruz, o “campus” é encarado por alguns como um lugar de preservação da natureza, ao mesmo tempo, que conserva a “tranquilidade” em oposição ao contexto geral de violência e criminalidade urbana no Rio de Janeiro.

A ampla questão da avaliação dos processos educativos empregados em programas de saúde, não pode ser esgotada nas poucas linhas seguintes. O objetivo aqui foi apenas mencionar o quanto nos parece importante utilizar estratégias qualitativas etnográficas na análise das ações em programas de saúde considerando o contexto.

Desse modo, além de compartilharmos da perspectiva emergente no campo da avaliação que enfatiza a triangulação como procedimento analítico, também vislumbra-se, no enfoque qualitativo, a possibilidade de utilização de referenciais que permitam ultrapassar as formas tradicionais de avaliação.

³ A avaliação de processo é o tipo de avaliação considerado básico, isto é, o estudo dos modos pelos quais os serviços ou intervenções são realizadas. Ela é voltada para a descrição sobre o que está ocorrendo e não para determinar se funciona ou não.

⁴ A etnografia é uma abordagem utilizada nas ciências sociais, principalmente pela antropologia que confere primazia à observação direta empírica. É também conhecida como pesquisa social, observação participante, pesquisa interpretativa, pesquisa analítica, pesquisa hermenêutica (Ver em Peirano, 1995).

⁵ A Colônia Juliano Moreira pertencia à antiga fazenda Engenho Novo. No início do século XX, foi desapropriada pelo Governo Federal para abrigar um hospital de “alienados”. Com a renovação da psiquiatria – o chamado movimento antimanicomial –, as internações foram drasticamente reduzidas, e a partir de 1995, teve início o processo de desmobilização da Colônia (Cf. Ministério da Saúde/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Campus de Jacarepaguá 1. *Fronteiras entre ciência e natureza*. Rio: Fiocruz, 2005).

Contexto da pesquisa

Em agosto de 2004 pesquisadores do Departamento de Biologia do Instituto Oswaldo Cruz, submeteram ao PDTSP-SUS (Programa de Desenvolvimento e Inovação Tecnológica) uma proposta de trabalho voltada para a capacitação de agentes comunitários do “campus” Jacarepaguá, antiga Colônia Juliano Moreira.

O objetivo geral do projeto, na sua formulação, era “desenvolver uma abordagem integrada e inovadora baseada em metodologias participativas visando a formação de agentes para a promoção da saúde e a cidadania plena”. As premissas enfatizavam a Promoção de Saúde como um processo de capacitação capaz de atuar na melhoria de vida e saúde incluindo uma maior participação da população⁶.

Para execução da proposta a equipe, composta de pesquisadores e professores na área de biociências, estruturou um curso de longa duração que teve início no mês de fevereiro de 2006. A proposta teve como objetivo favorecer um processo contínuo de educação em ciência, através da democratização da informação, do estímulo à participação das populações no controle de medidas que visam à promoção da saúde e do apoio às comunidades no aprimoramento de seus próprios sistemas de saúde.

Com base nisso, os professores procuraram atender a demanda da população, desenvolvendo módulos que focalizavam: 1) ações ambientais (em relação ao lixo; à limpeza dos rios e cachoeiras; cuidado da mata); 2) ações de saúde (combate à Leishmaniose, verminoses, dengue etc.); 3) plantios diversos, incluindo de ervas medicinais. Em sua grade final o curso de agentes abrangeu o seguinte conteúdo programático: Pediculose, Leishmaniose, Parasitose, Questões ambientais e Doenças sexualmente transmissíveis, Saúde Sexual e Reprodutiva.

É preciso mencionar a lógica da incorporação ao programa do módulo DST's e Saúde Sexual e Reprodutiva. Em uma reunião preparatória uma jovem moradora mencionou sua expectativa quanto aos “assuntos” como gravidez, sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis e Aids. Essa demanda foi atendida pelo coordenador que identificou a convergência do tema com as pesquisas e materiais educativos já desenvolvidos pelo Laboratório de Educação em Ambiente e Saúde (LEAS), existente na instituição. O curso atendeu, em média, 24 alunos, a maioria residente nas comunidades da própria Colônia. As atividades eram realizadas semanalmente, aos sábados, com a duração total de sete meses.

Em relação às condições sociodemográficas da área, boa parte de seus moradores é remanescente de famílias de funcionários públicos que atuavam nos serviços hospitalares (cozinheiros, zeladores, técnicos de enfermagem) que foram autorizados a ocupar certos espaços como forma de garantir uma presença mais próxima ao local de trabalho em meados do século passado⁷. Existem 220 famílias distribuídas em cinco comunidades, totalizando em torno de 1.000 pessoas, conforme comprovou estudo realizado em 2003 pela Fiocruz em colaboração com o Instituto de Estudos da Religião (ISER)⁸.

⁶ O projeto acima emergiu de uma demanda da Vice-Presidência de desenvolvimento institucional para o plano de ocupação por projetos do “campus” Fiocruz de Jacarepaguá.

⁷ Há, no entanto, outras versões para as ocupações na área, (também denominadas de invasões), que não serão exploradas aqui, mas que vêm sendo alvo de um estudo realizado pelo antropólogo Hélio Silva do Iser (no qual fui colaboradora) a partir de um projeto que integra história e etnografia sobre o processo de incorporação do “campus” Jacarepaguá (Cf. Silva, 2006).

⁸ Ver *Estudo das Famílias moradoras no “campus” de Jacarepaguá: Diagnóstico e Alternativas de Ação* Rio de Janeiro, 2004.

A presença desses moradores e as circunstâncias que legitimaram a ocupação da área promovem um complexo jogo de interações entre essa população e a Fundação Oswaldo Cruz, cujos significados práticos e culturais estão sendo negociados continuamente entre as partes. Nas falas dos moradores está positivada a existência de laços de confiança, os vínculos de parentesco sanguíneos ou não— para a “criação/educação” com maior qualidade dos filhos, considerando ainda “ar puro, a floresta, a água, a segurança e a não-violência do local”.

Poderia ser dito que a presença dessas famílias no lugar representa um desafio para a instituição, seja pelo controle da expansão das moradias existentes, através de restrições formais a reformas nas casas, seja pela segurança de moradores de áreas consideradas de risco. Nesse particular, em julho de 2006 – já na vigência do curso-, foi realizada a primeira remoção das famílias que habitavam um prédio em ruínas condenado pela defesa civil por apresentar sério risco de desabamento, procedimento que não ocorreu sem conflitos⁹.

O “campus” em questão vem passando por um processo de redefinição de suas diretrizes, sobretudo no que se refere à moradia. Encontra-se em andamento o exame de proposta de municipalização de algumas das localidades pelos líderes comunitários e diversos técnicos envolvidos no empreendimento.

O presente estudo consiste em uma tentativa de oferecer dados sobre o desenvolvimento de metodologias participativas para as ações de formação de agentes comunitários que atuam na promoção da saúde. Falamos de tentativa porque, como docentes do curso, (responsáveis pelo módulo de DST’s, Sexualidade e Saúde reprodutiva) partilhamos de alguma forma do objetivo de contribuir para o desenvolvimento da cidadania plena com/para a população, através de ações democráticas no âmbito da intervenção.

Processo de avaliação

Etapas e procedimentos

Como no decorrer da pesquisa a observação direta foi predominante, no início e no final dos módulos, optamos também por aplicar questionários. A razão dessa escolha foi por conta da facilidade e rapidez no ato de responder e serem os questionários de fácil aplicação, permitindo uma análise de dados mais objetiva.

No primeiro questionário o objetivo era delinear o perfil da população-alvo, colher impressões iniciais e expectativas dos 24 alunos em relação às atividades já em andamento.

No segundo questionário, respondido por 18 das 24 pessoas que concluíram o curso, focalizamos a parte pedagógica propriamente dita, a partir de **quatro eixos**. No primeiro solicitamos uma avaliação global do curso tendo por base itens gerais. Em seguida, solicitamos que os alunos avaliassem o conteúdo apresentado nos módulos, focalizando o desempenho dos professores. Por fim, foi sugerida uma auto-avaliação para que pudessemos conhecer como eles percebiam o próprio aproveitamento em relação às atividades pedagógicas.

Buscamos com esses instrumentos contemplar, na medida do possível, níveis diferenciados de aprofundamento nas reflexões e nas discussões dos temas discutidos no curso,

⁹ Com o propósito de controlar as ocupações existentes e desenvolver uma relação respeitosa com os moradores locais foi montada uma equipe de assistentes sociais ligadas ao ISER que intermediaram as relações entre administração e grupos de pesquisadores com os moradores locais.

tendo em vista a configuração heterogênea do público-alvo. A pesquisa lançou mão da observação participante e da história de vida de 20 mulheres e 4 homens, situados entre 13 e 54 anos. Os participantes, todos moradores da Colônia, apresentavam graus de escolaridade variados, no entanto, apresentando uma concentração no ensino médio. As motivações foram principalmente aprendizagem e enriquecimento de currículo.

Comentários analíticos

O **primeiro eixo** teve por objetivo mapear a percepção do aluno sobre sua inserção no projeto, as melhoras e mudanças realizáveis a partir daí. Os resultados obtidos indicam uma avaliação geral positiva da influência do curso não só no desempenho escolar dos alunos, mas também sobre a relação desses com suas famílias e as comunidades do entorno.

A maioria das respostas revelou que o curso contribuiu para o crescimento pessoal. Nas falas a aquisição de conhecimentos sobre doenças, meio ambiente e outras temáticas abordadas foi associada à idéia de crescimento pessoal. Isso apareceu não só em forma de comentários que valorizavam a obtenção de informações que poderiam ser divulgadas entre seus pares, seja familiares ou vizinhos, mas também no anseio por trabalhar como voluntário nessa área dentro da própria comunidade no sentido de divulgar, preservar, conscientizar os moradores, e em planejamentos futuros como continuação dos estudos direcionados à área de Biociência.

Quanto aos desdobramentos, temos que o curso os atendeu parcialmente; isso está associado à constatação da falta de oportunidades de trabalho dentro de suas comunidades ou fora, fazendo com que suas expectativas de atuarem imediatamente nessa área diminuíssem. No entanto, o curso foi fundamental para ajudar no fortalecimento da auto-imagem dos alunos envolvidos na proposta, não só pela oportunidade de aprendizado, mas pelo convívio com os pares e a troca de experiências e problemas do dia-dia.

Essa atitude converge para a proposta inicial do projeto: “Promoção da Saúde”, e também para o ethos local que privilegia a interação com as redes próximas. Além disso, abriu a possibilidade de novas iniciativas educacionais voltadas à saúde e ao ambiente que serviriam não só para estreitar os laços entre a instituição e os moradores, mas, também, para atender aos interesses da demanda local de se especializar, conhecer e trabalhar nessa área que de certa forma faz parte do seu dia-dia.

Quanto à classificação do curso, temos que ele foi considerado muito bom. A aprendizagem que se deu ao longo dos sete meses, o estreitamento das redes de relações de vizinhança, a formação de uma consciência coletiva voltada ao bem-estar, saúde, meio ambiente, melhor qualidade de vida de suas comunidades, e também a importância do certificado de um curso oferecido por uma instituição federal, fizeram com que os entraves relacionados a mudanças de tema e de horário e alguns problemas entre os próprios alunos fossem superados.

No **segundo eixo**, ou seja, na avaliação do conteúdo dos módulos vimos que inicialmente os alunos apresentaram maior interesse pelos temas referentes a ectoparasitos e doenças como pedículos e Leishmaniose respectivamente, que são comuns em seu “habitat” natural e, portanto muito próximos a eles. No entanto, no decorrer do curso, os módulos que superaram as expectativas iniciais dos alunos foram sobre leishmaniose e sexualidade e saúde reprodutiva. O de Leishmaniose destacou-se por ser uma doença muito comum e por já ter afetado várias pessoas e principalmente animais domésticos da região. Os alunos neste módulo destacaram os vínculos afetivos que foram estabelecidos entre eles e a professora que, além de dar as aulas, já havia feito uma pesquisa e um levantamento de casos na região continuando assim com suas visitas e com o tratamento de animais infectados.

Sobre o módulo de DST's, Sexualidade e Saúde Reprodutiva, os alunos destacaram a adequação à metodologia empregada no módulo para que este superasse as expectativas iniciais. O fato de ser um tema de difícil abordagem, pleno de tabus, e apesar de o curso contar com a presença de muitos jovens, a dinâmica empregada por meio de filmes, jogos, música e debates tornou o módulo interessante e de fácil compreensão, afastando qualquer inibição que pudesse ser provocada pelo conteúdo geralmente mitificado, acarretando melhores condições de favorecer a ocorrência da aprendizagem por parte dos alunos.

Quanto ao desempenho dos docentes, abordado pelo **terceiro eixo** da avaliação sobre condições de trabalho, utilização de recursos didáticos, linguagem clara e acessível, os alunos apontaram que os professores dos módulos Pediculose e Educação Ambiental foram os que mais se destacaram. Seja pela dinâmica das aulas, que superou a precariedade encontrada no Pavilhão, seja pela forma pedagógica como trabalharam seus assuntos. Do mesmo modo, em relação ao compartilhamento de experiências, os professores que mais se destacaram foram os de Pediculose e Parasitose. Isso, devido aos laços de solidariedade, confiança e afeto que se formaram nessa interação.

Os professores que mais desenvolveram vínculos afetivos com os alunos foram os dos módulos Pediculose, Leishmaniose e Parasitose, como apontado no **quarto eixo** da avaliação. Tudo indica que tais professores “souberam cativar e criar um bom relacionamento” com os alunos, até mesmo de ordem pessoal, fator que deve ser levado muito em consideração em se tratando de uma comunidade onde a conquista da confiança nas interações se faz fundamental para o andamento de projetos e atividades afins.

Em relação à mobilização comunitária, os professores que mais se envolveram foram os de Leishmaniose e Parasitose, que se propuseram a pesquisar todas as comunidades buscando focos das doenças, ou procurando infectados e os encaminhando para tratamento, conseguindo assim o reconhecimento e o carisma do alunado.

Considerações finais

O modelo de avaliação se construiu através da integração de vários procedimentos que ajudaram a compor o mosaico da dinâmica de ensino e de aprendizagem voltado para a promoção da saúde realizada no “campus” Jacarepaguá.

Como foi dito, adotamos uma concepção de avaliação menos classificatória¹⁰ e mais promocional, no sentido de trazer mais dados sobre os limites e possibilidades das ações interventivas educacionais. Uma pergunta aguçou-se em nossa cabeça: de que modo os alunos passaram a relacionar os conhecimentos aprendidos e as relações estabelecidas no curso como uma ferramenta para atuar como agentes comunitários dentro e fora de sua área geográfica?

Para tentar responder focalizamos dois vetores que sobressaíram no material analisado – a dinâmica dos processos de “educação/formação profissional” e as configurações associativas locais.

Sem pretender dar conta da complexidade que envolve o tema da formação profissional como uma modalidade de intervenção pedagógica (Minayo, 2005), mas contribuir para a compreensão do impacto desse tipo de projeto social na vida das pessoas, é possível afirmar que

¹⁰ Nesta direção vai a metodologia do norte-americano Patton (1987), que descreve a inter-relação de procedimentos qualitativos na avaliação, focalizando principalmente os usos. Para o autor, embora as práticas avaliativas, em vários momentos, assumam a feição de trabalho campo, elas precisam estar sempre orientadas para a utilidade.

o curso de agentes, pela sua metodologia, mais integradora, “tocou” na subjetividade da maioria dos indivíduos.

Integradora porque lançou mão de técnicas menos convencionais de ensino, ou seja, de uma intervenção participativa, envolvendo, tanto os pesquisadores como a comunidade na busca da resolução dos problemas sócio-ambientais e de saúde encontrados nesta realidade. Além de favorecer a mobilização de habilidades e afetividades naquele espaço social, esse aspecto marca o papel ativo desempenhado por grupos sociais na apropriação de um novo poder que lhe é dado pelo conhecimento (Cf. Tobar & Yalour, 2001 apud PDTSP/SUS). No entanto, é precoce indicar, com base nos resultados aqui mencionados que os alunos tenham percebido a evolução do próprio conhecimento, isto é, que a aprendizagem foi significativa (Moreira, 1999, Lemos, 2005).

Dois aspectos que condicionaram todo o processo interventivo merecem ser destacados nestas considerações finais. Um deles é o cenário político do empreendimento da Fiocruz naquele contexto. Não é possível ignorar a especificidade da intervenção em Jacarepaguá como uma experiência marcada por singularidades políticas e institucionais apontadas no início deste trabalho.

Outro é que o “campus” é encarado por alguns como um lugar de preservação da natureza, ao mesmo tempo, que conserva a “tranquilidade” em oposição ao contexto geral de violência e criminalidade urbana. Os moradores da Colônia celebram sua “distância” de outros moradores da cidade e das comunidades do entorno. Essa conformação social opera como uma forma de distanciamento simbólico¹¹, sendo mencionada com maiores ou menores detalhes por todos, moradores, visitantes, pesquisadores e freqüentadores do local, como signo de distinção e prestígio.

Esses dois aspectos promovem uma contínua interpretação por parte dos atores sociais de acordo com seus interesses e/ou valores. Assim ao começar a analisar os resultados da intervenção, escrita por um grupo de pessoas, dirigimos primeiramente nosso olhar para a experiência corporificada nas práticas.

Nessa direção, quanto ao primeiro vetor de avaliação, o do aperfeiçoamento profissional, os instrumentos aqui analisados dão conta de que os alunos adquiriram legitimidade através da aprendizagem do conhecimento oferecido para resolverem “questões de saúde” no local. Alguns foram chamados a realizar palestras em escolas para o controle de “piolhos” e para trabalharem em atividades de fiscalização ambiental como colaboradores. Outros foram convocados para ajudar a reconhecer casos de Leishmaniose e fazer o encaminhamento ao serviço responsável. Mesmo sem remuneração, as pessoas trabalharam e continuam a trabalhar ativamente em suas localidades, pois, ao que tudo indica, passaram a valorizar o aumento do prestígio que obtiveram e a influência que esse curso teve em suas vidas. Muitos continuam seus estudos sonhando com uma faculdade de biologia, tamanha foi a identificação com os temas abordados. Incentivados também pelo curso, no sentido da formação, duas moças conseguiram empregos e ingressaram em outros cursos.

Os alunos situados na faixa etária mais adulta passaram a se dedicar mais intensamente a atividades de “conscientização”, isto é, mobilizando pessoas a sua volta em campanhas voltadas para a saúde e para a preservação do meio ambiente. Isto se expressou na campanha da dengue,

¹¹ Um primeiro ponto a se enfatizar é a existência de uma hierarquia de percepções e sentimentos, nos quais a localidade emerge como “santuário” onde sobressai o valor atribuído ao local como uma área moral, ou seja, uma espécie de reserva urbana em contraposição a outras localidades do Rio de Janeiro. No limite entre estes pontos, estaria de um lado a violência urbana, o dado mais negativo atribuído à cidade, e de outro, a qualidade de vida, o lado mais positivo de se viver na distante Colônia Juliano Moreira.

onde houve uma grande participação dos alunos no dia específico, também após, no dia-a-dia, fazendo fiscalização nas casas da vizinhança.

O engajamento dos indivíduos nas atividades comunitárias como agentes serviu para reforçar o sentido e o sentimento de solidariedade já existente naquele contexto. Além disso, o curso teve o reconhecimento de toda a Colônia e até mesmo de comunidades que não pertencem à Área 1, ou seja, que já foram municipalizadas, mas se mostraram interessadas na continuação das atividades pedagógico-educacionais voltadas a questões de saúde e meio ambiente.

Vale mencionar que, desde o início, a mobilização para a adesão da proposta pelas lideranças locais transcorreu de imediato, apesar de certa desconfiança em alguns momentos. Nas reuniões iniciais houve a cooperação adequada para negociar. Nesta fase colaborou a legitimidade da Fiocruz no processo de implantação das ações. No entanto, é necessário reconhecer, como um fio condutor de todo o processo, a expectativa dos alunos de ingressarem na instituição. Implícita ou explicitamente o tema do “emprego” vinha à tona nos encontros, principalmente após o encerramento das atividades. Como pudemos perceber a própria iniciativa institucional, muitas vezes foi idealizada como uma porta de entrada para a Fiocruz. Isso ficou claro na ocasião em que fizemos o grupo focal e também em conversas mais informais quando a preocupação com o mercado e a renda própria ou dos filhos era recorrente.

As contingências da vida cotidiana foram percebidas na linguagem desenvolvida nas relações interpessoais que marcaram as interações no campo. Alguns dos jovens sinalizavam seu descontentamento com o término das atividades. A perda do contato com “aquele grupo da Fiocruz” foi o aspecto de que mais se ressentiram, apesar do reconhecimento das oportunidades geradas. Contudo, tal visão, ao mesmo tempo, que era corroborada pelo grupo, quando estimulados a emitir juízo de valor sobre o curso, ecoava uma tendência em compreender a intervenção como uma atividade perene. Em muitos depoimentos constatamos certa “nostalgia da intervenção”, ou seja, a crença mais ou menos generalizada de que os projetos sociais não deveriam se esgotar.

Ainda dentro dessa perspectiva, muitos pareciam nutrir expectativas de que ao participarem do curso estariam automaticamente “dentro” da Fiocruz. Num cenário de reduzidas chances de emprego formal, o contato com uma instituição federal – em sua aura de prestígio – foi compreendida como um horizonte promissor. Por outro lado, é possível imaginar que essa expectativa de estabelecimento de vínculos institucionais tenha sido alimentada no início da mobilização comunitária quando a concessão de bolsas do PDTSP fora divulgada ao grupo pela equipe técnica.

Convém reconhecer que num contexto de precarização e desregulamentação das relações de produção, com o fim de empregos, o emprego público pode ser considerado uma das últimas trincheiras do trabalho “fordista”, se o pensarmos como relações de um trabalho estável, com contratos por tempo de serviço e direitos sociais garantidos (Castells, 1999).

Por outro lado, não é possível ignorar que, ao longo do processo, estava em jogo um novo arranjo do espaço da Colônia. Os moradores do “campus” e os dirigentes da Fiocruz já vinham se enfrentando no sentido de encontrarem uma solução para as remoções e aproveitamento da mão-de-obra dos moradores nos projetos institucionais. Foi dentro desse quadro que a possibilidade de realização de estágios nos “campi” da Fiocruz foi veiculada.

Embora as diretrizes estabelecidas pelo projeto, cuja intervenção preconizava a formação profissional para a formação de agentes comunitários tenham sido cumpridas, a atuação restringiu-se aos locais de moradia, sobretudo pela impossibilidade de a instituição emitir documentação que conferisse competência profissional aos participantes para atuarem como Agente Comunitário de Saúde. Isso porque esse tipo de trabalhador realiza atividade de

prevenção de doenças e promoção da saúde sob supervisão do gestor local do SUS (a Secretaria Municipal de Saúde), ou seja, quem o capacita é o município (Lima e Moura, 2005).¹²

Assim, por questões burocráticas, o certificado emitido constava somente que o aluno era habilitado na função de Agente Comunitário, não podendo atuar como Agente Comunitário de Saúde, o que causou certa frustração, visto que uma colocação na área da saúde e meio ambiente não foi alcançada apesar dos sete meses de curso. O que se afasta do objetivo do curso e de seu respectivo delineamento.

No segundo vetor, a pesquisa evidenciou a importância de elaborar um panorama das principais formas de organização coletiva e dos vínculos de reciprocidade, atores, lideranças, interesses convergentes, bem como zonas de conflito. A presença de mediadores, em geral moradores mais antigos e respeitados no local, foi crucial por permitir a abordagem da história, da cultura e da vida associativa no lugar.

Essa configuração sociológica permitiu relativizar visões sobre o desaparecimento dos sistemas tradicionais de autoridade e poder, com a conseqüente fragmentação das redes familiares e dos laços comunitários que atinge inúmeras regiões pobres nas grandes cidades brasileiras (Sorj, 2000). O campo relacional que se constituiu na investigação é revelador do olhar condicionado pela atmosfera local, bucólica, pelo resgate de uma cidade de relações face-a face, sem violência, próprio de algumas localidades cariocas, onde a casa e a rua mantinham uma estreita relação dialética. No entanto, seria um reducionismo imaginar o campus da Colônia como um território do encontro livre de conflitos¹³. Penetramos num universo de convivência intrincada de parentes, amigos e vizinhos, em redes de apoio mútuo, formada tomando por base estreitos laços de parentesco no contexto urbano. Nossa presença participativa abriu a possibilidade de observar mais de perto o compartilhamento de regras e códigos sociais que presidiam os usos contemporâneos do espaço da Colônia Juliano Moreira.

Isso denota a legitimidade dos comentários de muitos cientistas sociais de que não existe observação sem observador. No caso, observadoras. A marca de gênero nas idas a campo funcionou como um facilitador, particularmente, em nossas incursões etnográficas no ambiente mais privado. Nas conversas com as mulheres foi possível utilizar os marcadores de gênero como forma de aprofundar as discussões e fazer alianças, o que possibilitou um acesso mais informal às pessoas e depoimentos menos idealizados.

A intervenção, como toda política social, envolve escolhas complexas. Isso não significa dizer que não possa vir a ser aperfeiçoada, ampliada ou reformulada por técnicos através de estudos que contemplem tendências ou necessidades de mercado que atendam o público alvo. Esta é uma longa discussão que não pode ser aprofundada aqui, mas que tem algumas de suas questões explicitadas nos dilemas com que nos confrontamos no campo.

A reflexão aqui iniciada tenta contribuir para a produção de conhecimentos no âmbito dos programas de intervenção social pressupondo que esta contribua para um maior desenvolvimento social, psicológico e pessoal, como mostrado ao longo do trabalho, dos agentes envolvidos.

¹² O agente comunitário de saúde é caracterizado como um trabalhador atípico, isto é, uma nova categoria de trabalhadores que se apresenta como interlocutores entre o Estado e as equipes de saúde pública. Este modelo alternativo de prestação de serviços de saúde foi difundido, principalmente durante os anos 1980 pelo Ministério da Saúde com orientação da Unicef, a partir de uma perspectiva preventivista. Cabe aos agentes de saúde levar informações para as comunidades e atuarem como mediadores pelas suas competências e capital social (Lima e Moura, 2005: 11).

¹³ Devido as freqüentes remoções e negociações, a Área 1 passou a ser um espaço conflitante de interesses locais e institucionais.

Bibliografia:

- ABIA. *Avaliação em HIV/AIDS: Uma Perspectiva Internacional*. São Paulo; ABIA; 42 p. tab, graf. FUNDAMENTOS DE AVALIACAO, 2001.
- BAUMAN, Z. *Comunidade: a busca por segurança no mundo atual* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.
- BOSI, M.L.; MERCADO, F. *Avaliação Qualitativa de Programas de Saúde. Enfoques Emergentes*. Ed. Vozes, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde 2002. Secretaria de Políticas de Saúde. *Projeto de Promoção da Saúde. As cartas de promoção da saúde*. Ministério da Saúde, Brasília.
- BRUYNE, P. - *Dinâmica da Pesquisa em Ciências Sociais* – RJ: Francisco Alves, 1991.
- CARDOSO, R. - *A Aventura Antropológica*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.
- CASTELLS, M. *A Sociedade em Rede*. São Paulo: Paz e Terra, 1999.
- COULON, A. - *Etnometodologia*. R.J.Ed. Vozes, 1995; *Etnometodologia e Educação*. R.J: Ed. Vozes, 1995.
- CRUZ, M. M., Santos, ELIZABETH, M.MONTEIRO, S. Evaluation of STD/AIDS prevention programs: a review of approaches and methodologies. *Cad. Saúde Pública*, May 2007, vol.23, nº.5, p.995-1003. ISSN 0102-311X.
- DENIS, J. L. & CHAMPAGNE, F., 1997. Análise de implantação. In: *Avaliação em Saúde: Dos Modelos Conceituais à Prática na Análise da Implantação de Programas* (Z. M. A. Hartz, org.), pp. 49-88, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Abrasco
- DUARTE, R. – *Pesquisa Qualitativa: Reflexões Sobre o Trabalho de Campo*. Caderno de Pesquisa, nº 115, p.139-154, março/ 2002.
- DURHAM, E. et al; organizadora. Ruth Cardoso. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.
- FERNANDES, A.; ROZENOWICZ, A.; Ferreira, J. *Avaliação Qualitativa e a Construção de Indicadores Sociais: caminhos de uma pesquisa/intervenção em um projeto educacional*. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 9, n. 2, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722004000200010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 Jul 2007. Pré-publicação.
- FINO, C. FAQs, *Etnografia e observação participante*. *Revista Europeia de Etnografia da Educação*. 3. pp. 107 – 117.
- GUBA E.G; Lincoln YS. *Fourth generation evaluation*. Sage Publications. Thousand Oaks. 1989.
- GRUPOS DE TRABALHO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE. *Construção de metodologias participativas inovadoras para a promoção da saúde da comunidade no campus da Fiocruz-Jacarepaguá*. Proposta para o Edital do Programa de Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Saúde Pública: Sistema Único de Saúde (PDTSP-SUS), 2004.
- HAGUETTE, T. - *Metodologias Qualitativas na Sociologia*. Petrópolis: Ed. Vozes, 1992.
- HARTZ Z M A.- *Avaliação dos Programas de Saúde: perspectivas teórico-metodológicas e políticas institucionais*. *Ciência & Saúde Coletiva* 4. pp.341-353, 1999
- LEMOS, E. S. (2005). (Re)situando a Teoria de Aprendizagem Significativa na prática docente, na formação de professores e nas investigações educativas. *Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências*, vol. 5, n. 3, 2005. p.38-51
- MCKINLAY J.B. *More Appropriate Evaluation Methods for Community-Level Health Interventions*. *Evaluation Review*, 20, 237–243 . 1996
- MINAYO MC. *Avaliação por Triangulação de Métodos: abordagem de programas sociais*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2005.

Ministério da Saúde/Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz. “*Campus*” de Jacarepaguá I Fiocruz-*Fronteiras entre ciência e natureza*. Rio: FIOCRUZ,2005.

MOREIRA, M.A. *Teorias de Aprendizagem*. São Paulo: EPU, 1999.

NEVES, J. *Pesquisa Qualitativa: características, usos e possibilidades*. Caderno de Pesquisa em Administração, São Paulo, V.1. Nº 3, 2º semestre./1996.

PATTON, M. *How To Use Qualitative Methods In Evaluation*. Newbury Park: Sage Publications, 1987.

PAWSON, R.; N. Tilley. *Realistic Evaluation*. London: Sage,1997.

PEIRANO, M. *A favor da Etnografia*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1995.

ROOTMAN, I.; GOODSTADT, M.; POTVIN, L; SPRINGETT J. *A Framework for Health Promotion Evaluation*, pp. 7-38. In *WHO-Europe Evaluation in Health Promotion: principles and perspectives*. WHO-Europe, Copenhagen, 2001.

SESSIONS,G.- *Avaliação em HIV/AIDS- Uma perspectiva internacional*. Rio de janeiro: ABIA, Coleção Fundamentos de Avaliação, nº 2, 2001.

SILVA, H. R. Relatório da pesquisa do campus Jacarepaguá. Fiocruz/Iser. Mimeo (2006)

SORJ, B. *A Nova Sociedade Brasileira*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000.

VASCONCELOS E.M. *Redefinindo As Práticas De Saúde A Partir De Experiências De Educação Popular Nos Serviços De Saúde*. Interface – Comunicação, Saúde, Educação ano 5 n.8 p.121-126., 2001

ZALUAR, A. *Cidadãos Não Vão ao Paraíso*.São Paulo: editora Escuta; Campinas, Sp, 1994.