

ALINE DE BARROS COELHO

**PREPARO DE COMUNIDADE PARA ENSAIO CLÍNICO: a memória
narrada por seus protagonistas**

Belo Horizonte

2010

ALINE DE BARROS COELHO

**PREPARO DE COMUNIDADE PARA ENSAIO CLÍNICO: a memória
narrada por seus protagonistas**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Saúde e Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre.

Área de concentração: Saúde e Enfermagem

Linha de pesquisa: Educação em Saúde e Enfermagem

Orientadora: Prof^a Dr^a Maria Flávia C. Gazzinelli

Belo Horizonte
Universidade Federal de Minas Gerais
Escola de Enfermagem

2010

C672p Coelho, Aline de Barros.
Preparo de comunidade para ensaio clínico [manuscrito]: a memória narrada por seus protagonistas. / Aline de Barros Coelho. - - Belo Horizonte: 2010.
125f.: il.
Orientadora: Maria Flávia Carvalho Gazzinelli.
Co-Orientadora: Rita de Cássia Marques.
Área de concentração: Saúde e Enfermagem.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Ensaio Clínico. 2. Participação Comunitária. 3. Ética em Pesquisa. 4. Populações Vulneráveis. 5. Dissertações Acadêmicas. I. Gazzinelli, Maria Flávia Carvalho. II. Marques, Rita de Cássia. III. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. IV. Título.

NLM: W 20.5



Escola de Enfermagem
Universidade Federal de Minas Gerais
Programa de Pós-Graduação do Curso de Mestrado em Saúde e
Enfermagem

Dissertação intitulada: “PREPARO DE COMUNIDADE PARA ENSAIO CLÍNICO: a memória narrada por seus protagonistas, de autoria da Mestranda Aline de Barros Coelho, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Profª Drª Maria Flávia Carvalho Gazzinelli – Escola de Enfermagem/UFMG – Orientadora

Profª Drª Rita de Cássia Marques – Escola de Enfermagem/UFMG – Co-orientadora

Profª Dr. Dener Carlos dos Reis – Escola de Enfermagem/UFMG

Profª Drª Anny Jackeline Torres Silveira – FAFICH/UFMG

Profª Drª Cláudia Maria de Mattos Penna
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem/UFMG

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha amada e admirada
mãezinha (*in memoriam*): saudades eternas.

AGRADECIMENTOS

A DEUS, fonte de sabedoria e fortaleza que esteve comigo nos momentos mais difíceis.

À Profª Drª Maria Flávia Carvalho Gazzinelli, pelo saber compartilhado, e por mostrar-me que o conhecimento se constrói cotidianamente.

À Profª Drª Rita de Cássia Marques, pela alegria e otimismo nos momentos de tormenta.

A meus pais queridos, Vânia (*in memoriam*) e Luiz: obrigada pela graça de ter me dado a vida, e ter me guiado por caminhos certos.

A Gilmar, meu marido, fonte inesgotável de amor e apoio, por compreender minhas necessidades, dividir as responsabilidades e superar minhas ausências.

A meus filhos, Pedro e Davi, por me darem a oportunidade de uma nova vida: amo vocês infinitamente.

A minha irmã Fran e a meu cunhado Gleidston, pelo apoio, compreensão e carinho sempre presentes.

A meu irmão Peter e a minha cunhada Lu, pelo carinho sempre presente e pelos encontros agradáveis em Belo Horizonte.

A tia Marcília, minha eterna gratidão pela ajuda nos momentos mais difíceis de minha vida.

A Rosângela, Mariana e Luana, pela companhia e acolhida agradável em seu lar.

A Dona Marisa, Lelis, Liliane, Dedeli e Aldrin, por terem me acolhido com carinho.

Aos amigos Claudinho e Rejane, pela experiência e saber compartilhados.

A minhas amigas eternas, sempre atenciosas e presentes em minha vida: Lelis Lara, Lidi, Laurinha, Simone, Shirley, Natália, Virgínia e Jana.

Às instituições UNILESTE-MG, Pitágoras e Prefeitura Municipal de Timóteo, pelo apoio na condução de meu mestrado.

Aos voluntários da pesquisa, Nilza, Clemência, Julimar e Ucione, que me receberam compartilhando comigo suas histórias.

Aos colegas do mestrado, em especial Ana Paula Medrado e Bruna pela companhia e amizade construída.

À Equipe FIOCRUZ – Projeto Vacina em Americaninha: Renata, Renato, Cris, Cássia, Neguinha, Zezinho, Gisele, Weverson, Jussilene, Murilo

Aos bolsistas de graduação da Escola de Enfermagem: Ana Paula, Isabela, Lucas e Fabrício.

RESUMO

O crescente desenvolvimento das ciências da saúde fez com que os ensaios clínicos se tornassem pesquisas cada vez mais comuns, acompanhadas de discussões sobre os aspectos éticos, especialmente quando envolve populações vulneráveis. O preparo de comunidade configura-se como um conjunto de ações pedagógicas que buscam por meio de diferentes estratégias, desenvolver e estimular o senso crítico, a conscientização com relação aos procedimentos da pesquisa e os riscos associados, de forma a permitir aos indivíduos uma decisão consciente e responsável em relação à participação em pesquisas clínicas. Os poucos estudos sobre o preparo de comunidade trabalham de forma incipiente os aspectos relacionadas à subjetividade dos participantes e sua influência sobre a participação em ensaios clínicos. Pouco se sabe sobre como essas atividades de preparo de comunidade se configuram na memória das pessoas que vivenciaram o processo e como esses acontecimentos vão se enchendo de significados, e se resignificando nas práticas e nos comportamentos que marcam a constituição dos sujeitos envolvidos. Este estudo possui uma abordagem qualitativa, fundamentado no referencial teórico da memória e no referencial metodológico da História Oral. O seu objetivo é construir a memória do Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo, ensaio clínico realizado em Americaninhas, município de Novo Oriente, zona rural do nordeste de Minas Gerais. Para construir as narrativas sobre o Projeto, foram utilizados como instrumentos de coleta de dados o diário de campo e entrevista, realizada com quatro sujeitos, cada qual participante de uma atividade educativa: Comitê de Pesquisa, filme-documentário, Curso de Multiplicador Social e Teatro. O tratamento de dados comportou o momento da transcrição e da textualização, utilizados em História Oral, posteriormente confrontado com outras fontes científicas. O trabalho foi organizado em três partes: (1) o histórico do Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo; (2) as narrativas individuais e (3) a atividade dos protagonistas e a construção do ator social. Os resultados demonstraram reações e sentimentos frente à chegada do projeto na região, a construção de uma relação de confiança e credibilidade com o trabalho dos pesquisadores, os aprendizados conquistados (conhecimentos construídos, adoção de novas posturas e comportamentos) por meio de uma educação cuja marca foi o estímulo ao protagonismo e, a partir da história de cada participante, o processo de construção do ator social.

PALAVRAS-CHAVE: Ensaio clínico, memória, história oral, protagonismo.

ABSTRACT

The increasing health science development made the clinical assays become more common researches, followed by discussions regarding ethical aspects, especially when it involves vulnerable populations. The community preparation in these situations is configured as a set of important pedagogical actions which aims, by means of different strategies, the critical sense development and stimulation, the awareness regarding the research procedures, the risks it is associated with, in way to allow the individuals a conscientious and responsible decision related to the participation in clinical researches. The few studies concerning the community preparation work on an incipient way the questions related to the subjectivity of the participants and its influence on the clinical assays. Little is known on how these community preparation activities configure in these people memories who had lived deeply the process, and how these events become meaningful, and, if reassigning in practice and behaviors which mark the involved citizens constitution. This is about a qualitative study, based on the theoretical memory reference and methodological oral history. Its objective is to build up the Vaccine Project memory against the Ancilostomedeo, clinical assays carried out in Americaninhas, Novo Oriente District, Minas Gerais northeast agricultural zone. To build up the Project narratives, it was used as data collection interviews among four citizens, each one a participant of an educative activity: research committee, documentary films, social multiplier course and theater. The data handling held the moment of the transcription and textualization, using oral history that had been later confronted with other scientific sources. The work was organized in three parts: (1) Vaccine Project against the Ancilostomedeo, (2) the individual narratives; (3) the protagonists activity and the social actor construction. The results had demonstrated the reactions and feelings towards the project arrival in the region, the construction of a reliable relation and credibility to the researchers work, the conquered learnings (constructed knowledge, new profile adoption and behavior) by means of an education which marks were the protagonism stimulation and, from the history of each participant, the process of the social actor construction.

KEY-WORDS: Clinical assay, memory, verbal history, protagonism.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 – Comitês de Pesquisa.	40
FIGURA 2 – Verme Ancilóstomo	41
FIGURA 3 – Ciclo do Ancilóstomo.....	41
FIGURA 4 – Fabricação do Doce.	43
FIGURA 5 – Fabricação da Vacina.....	44
FIGURA 6 – Curso de Multiplicador Social.....	45
FIGURA 7 – Dinâmicas corporais.....	48
FIGURA 8 – Representação de cenas.....	48
FIGURA 9 – Confeção do Painel Corpos Vazados.....	50
FIGURA 10 – Painel Corpos Vazados finalizado.....	50
FIGURA 11 – Encenação da Peça teatral.	51

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CPDOC	Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea
EUA	Estados Unidos da América
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
MG	Minas Gerais
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). .	101
APÊNDICE B – Carta de Autorização de Guarda e Uso de Entrevistas..	102
APÊNDICE C – Carta de Autorização para Uso de Imagem.....	103
APÊNDICE D – Questões norteadoras da entrevista.	104
APÊNDICE E – Narrativas textualizadas.....	105

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A – Texto de intervenção teatral.....	114
--	------------

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO	15
2 – OBJETIVO	21
2.1 – GERAL.....	21
3.1 – ESPECÍFICOS.....	21
3 – PERCURSO METODOLÓGICO	22
3.1 – REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO	22
3.2 – LOCAL DO ESTUDO	23
3.3 – SUJEITOS DA PESQUISA.....	24
3.4 – ASPECTOS ÉTICOS	25
3.5 – COLETA DE DADOS	25
3.6 –ANÁLISE DOS DADOS.....	26
4 – CONSIDERAÇÕES DA LITERATURA.....	27
4.1 – HISTÓRIA ORAL	27
4.2 – MEMÓRIA.....	32
5 – O ESTUDO “LOCAL” DO ENSAIO CLÍNICO DA VACINA CONTRA O ANCILOSTOMÍDEO E AS ATIVIDADES DE PREPARO DE COMUNIDADE.....	36
5.1 – BREVE HISTÓRICO DO PROJETO VACINA CONTRA O ANCILOSTOMÍDEO	36
5.2 – PREPARO DE COMUNIDADE: FUNDAMENTOS TEÓRICOS.....	37
5.3 – ESTUDOS DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA COMUNIDADE	39
5.4 – COMITÊ DE PESQUISA.....	41
5.5 – FILME.....	44
5.6 – CURSO DE MULTIPLICADOR SOCIAL.....	47
5.7 – TEATRO.....	48
6 – SUJEITOS DE MEMÓRIA: NARRATIVAS INDIVIDUAIS	54
6.1 – NILZA: UMA MULHER DE LUTA	55

6.2 – CLEMÊNCIA: O GOSTO DE APRENDER.....	62
6.3 – JULIMAR: UM CIDADÃO NA COMUNIDADE.....	67
6.4 – UCIONE: UMA ARTISTA NA COMUNIDADE	73
7 – O PROTAGONISMO E O ATOR SOCIAL	78
CONSIDERAÇÕES FINAIS	90
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	94
APÊNDICES	103
ANEXOS.....	116

1. INTRODUÇÃO

Ensaio clínico são pesquisas científicas desenvolvidas para avaliar novas intervenções biomédicas, sendo responsáveis pelos grandes avanços na medicina, que buscam a melhoria da qualidade de vida e de saúde da população mundial. Essas intervenções são realizadas inicialmente em laboratórios, em animais e posteriormente em seres humanos com o intuito de investigar sua eficácia e seus efeitos adversos, possibilitando, assim, uma maior segurança de sua utilização.

O crescente desenvolvimento das ciências da saúde fez com que os ensaios clínicos se tornassem pesquisas cada vez mais comuns. Decorre daí importantes discussões sobre os aspectos éticos que envolvem a participação de seres humanos em experimentos científicos, especialmente de populações vulneráveis e susceptíveis. O progresso das pesquisas clínicas e a emergência da medicina baseada em evidências colocam em discussão aspectos éticos relacionados à autonomia do sujeito, a suas decisões, a sua capacidade crítica e sua participação voluntária nesses estudos. A complexidade dessa temática divide opiniões entre os pesquisadores e suscita muitos debates, principalmente quando se trata de expor populações vulneráveis e em risco social a esses tipos de pesquisas (CABRAL; SCHINDLER; ABATH, 2006; CAPONI, 2004).

Essa complexidade interliga-se aos aspectos sociais, que são fruto de um contexto de opressão e pobreza, resultante de baixas condições econômicas, característica comum de países subdesenvolvidos (DINIZ; CORRÊA, 2001; SCHUKLENK, 2000). Indivíduos pertencentes a essa realidade geralmente possuem pouco acesso a serviços de saúde e, pela situação vulnerável, se submetem facilmente a participar da pesquisa, na expectativa de acesso à saúde e à assistência médica.

As pessoas envolvidas nos ensaios clínicos nem sempre compreendem os procedimentos científicos e as implicações de sua participação no estudo. A complexidade de informações técnicas, aliada às condições de risco social e de vulnerabilidade, pode dificultar a compreensão acerca da pesquisa. Comumente, os ensaios clínicos são permeados de informações técnicas que podem dificultar o entendimento dos grupos envolvidos, correndo-se o risco de explorar sujeitos susceptíveis que têm dificuldades para compreender e decidir de forma responsável sobre sua participação (GAMBLES, 2004; MOODLEY; PATHER; MYER, 2005).

Cabral, Schindler e Abath (2006) enfatizam a necessidade de se estabelecerem recomendações éticas nas pesquisas envolvendo seres humanos para que se reduza o risco de exploração principalmente de sujeitos susceptíveis e vulneráveis, pela dificuldade de compreensão de seus riscos e pelo despreparo para decidir de forma responsável sobre a participação nesses estudos. Descrevem que os baixos níveis educacionais e econômicos são fatores que possibilitam maior persuasão de comunidades vulneráveis para a participação em ensaios clínicos.

Nesse contexto, o preparo de comunidade configura-se como um conjunto de ações pedagógicas que buscam, por meio de diferentes estratégias, desenvolver e estimular o senso crítico e a conscientização com relação aos procedimentos da pesquisa e os riscos associados, de forma a permitir aos indivíduos uma decisão consciente e responsável em relação à participação em pesquisas clínicas.

Segundo Mosconi *et al.* (2005), a educação em saúde no preparo de comunidade para ensaios clínicos inclui ações importantes para o conhecimento das etapas da pesquisa e dos possíveis riscos e benefícios. Cabral, Shindler e Abath (2006) enfatizam que o preparo de comunidade, por meio de variadas estratégias de educação em saúde, torna-se essencial em comunidades vulneráveis, na intenção de desconstruir e desmistificar a ideia ilusória das pessoas em relação ao ensaio clínico como desprovido de riscos e provedor de cura, em decorrência do fato de o grupo de pesquisadores ser composto por profissionais da saúde.

Excler *et al.* (2005) conduziram um preparo de comunidade na Índia, onde destacaram a importância das ações pedagógicas antes das condutas experimentais, valorizando a transparência na transmissão das informações e a conduta ética para com os indivíduos, que estimula e sensibiliza o processo de tomada de decisão dos possíveis voluntários.

Um ensaio clínico intitulado “Segurança e imunogenicidade da vacina NA-ASP-2 contra *Ancilostomídeos* em adultos brasileiros previamente infectados (parecer COEP 146/2007)” vem sendo conduzido no Brasil desde 2003, sob a responsabilidade do Instituto Sabin e Fiocruz, com o objetivo de desenvolver e testar uma vacina contra *ancilostomídeo*. A pesquisa se encontra em desenvolvimento há 7 anos no Brasil, no qual possui um título resumido na comunidade onde se efetiva: “Projeto Vacina contra o *Ancilostomídeo*”.

O cenário dessa pesquisa situa-se em uma zona rural no nordeste de Minas Gerais, Americaninha, região endêmica da doença, com população vulnerável, que apresenta precárias condições sócio-econômicas, baixa escolaridade e escassos serviços assistenciais de saúde. As atividades de preparo de comunidade são realizadas dentro do subprojeto intitulado “*Determinação da prevalência e intensidade da infecção por Ancilostomídeos e preparo da*

comunidade para os estudos clínicos da vacina contra Ancilostomídeos em área endêmica do nordeste de Minas Gerais” (parecer COEP 009.0.245.203-07). Conta com o apoio de um grupo de pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), por meio do Laboratório de História e Educação em Saúde, que busca valorizar as histórias, crenças, sentimentos, características de identidade da comunidade, utilizando estratégias de educação que vão além da simples transmissão de informações sobre a pesquisa.

A participação e o engajamento dos sujeitos nas ações educativas de preparo de comunidade para o ensaio clínico constituem-se como importantes estratégias não só para o acesso a informações, mas para a construção de conhecimentos sobre o desenho e a condução da pesquisa, no qual inclui as etapas da pesquisa e seus possíveis riscos e benefícios, de forma reflexiva, crítica, estimulando os indivíduos a tomar decisões conscientes acerca da participação. Além disso, possibilita uma melhor compreensão sobre o papel da pesquisa local e dos pesquisadores na comunidade, possibilitando desmistificar a idéia ilusória do ensaio clínico como desprovido de riscos e provedor de cura. Ressalta-se que o preparo de comunidade possibilita também à equipe de pesquisadores uma forma de resguardo enquanto sujeitos condutores do estudo, que buscam atender às exigências éticas que envolvem este tipo de estudo, principalmente em locais vulneráveis.

No contexto dos ensaios clínicos, aspectos subjetivos e éticos dos sujeitos envolvidos nos estudos são alvo de discussões no campo das ciências humanas. Apesar das recomendações éticas em estudos clínicos envolvendo principalmente populações em risco social, aspectos relacionados à subjetividade dos sujeitos como sentimentos, mudanças geradas, significado da participação e expectativa em relação a estudos clínicos são abordados ainda de forma incipiente (GAMBLES, 2004; SUHADEV; NYAMATHI; SWAMINATHAM, 2006; KALJEE *et al.*, 2007). Bradley (1993), Neubern (2001), Caponi (2004) enfatizam que aspectos subjetivos que envolvem os sujeitos em pesquisas clínicas são negligenciados e marginalizados do processo científico porque são vistos como oposição à objetividade, que se interliga principalmente a fatores como eficácia e reações adversas advindas do teste da nova tecnologia.

Segundo Macpherson (2004), os ensaios tendem a explorar as técnicas, a manipulação da aplicação dos fármacos, o estabelecimento dos tipos e frequência dos eventos adversos, havendo pouca preocupação com os aspectos subjetivos dos indivíduos envolvidos e sua influência na decisão sobre a participação ou não nos estudos clínicos. Ellington (2003) destaca que, na maioria das pesquisas, os pesquisadores tendem a priorizar os aspectos

técnicos como segurança, eficácia e controle de reações adversas, deixando pouco espaço para a escuta e as necessidades dos sujeitos envolvidas nas pesquisas. O autor ainda destaca que, apesar dessa lacuna, o desejo de se comunicar e de expressar as emoções e os sentimentos experimentados, ansiedade e expectativas com o estudo estão presentes na maioria dos voluntários.

Explorar essa subjetividade, por vezes ignorada nos estudos clínicos, torna-se possível por meio do resgate da memória. Numa comunidade onde o conhecimento é armazenado no corpo e transmitido pela voz, os participantes das atividades de preparo de comunidade não só acumulam conhecimentos, mas também experiências que, guardadas na memória, configuram-nos como sujeitos. A memória pode ser compreendida como espaço imerso em subjetividades, por onde circulam opiniões, crenças, emoções, sentimentos, anseios e expectativas. Nos estudos clínicos, há pouca ênfase dessa experiência na perspectiva da memória enquanto dimensão subjetiva, que pode se caracterizar como abordagem que torna possível a valorização do sujeito como cidadão participante e autônomo. Pouco se sabe sobre como essas atividades de preparo de comunidade se configuram na memória das pessoas que vivenciaram o processo e como esses acontecimentos vão se enchendo de significados, e se ressignificando nas práticas e nos comportamentos que podem marcar a constituição dos sujeitos envolvidos em relação aos seus hábitos cotidianos de preservação da saúde.

O passado, muitas vezes excluído por ser julgado inconveniente, constitui o material básico neste estudo para a construção da memória, onde se propõe averiguar e valorizar processos de significação de ações vivenciadas. Constantemente o sujeito volta-se ao passado, construindo, a partir da memória, sua história individual e coletiva. Nesse processo, de “movimento para trás”, dá-se a produção da memória. Muitos conceitos foram elaborados para atividades de construção da memória. Benjamin (1996) pressupõe um acúmulo de despojos que as representações vão impondo à história passada que vai ficando distante da experiência vivida. Viscardi e Delgado (2006) descrevem a memória como um espaço que é espelho do indivíduo, sendo erigida a partir de parâmetros subjetivos, imersos de singularidade e intencionalidade por onde circulam as emoções, a afetividade e os sentimentos.

A participação em determinados acontecimentos geralmente incorporados à história pode-se tornar um foco de memória. Quando um determinado fato ou acontecimento tiver registro nas lembranças, ocorrerá uma associação entre o acontecimento narrado e suas vidas, constituindo elemento importante para o resgate da memória. A subjetividade apresenta-se como componente ativo na elaboração da narrativa cujo encadeamento se realiza pelo desfilar

das imagens que dizem do sentimento vivido. De acordo com Fraga (1995) apud Lucena (1999), a subjetividade é um elemento dinâmico na elaboração das representações do vivido e, a partir de considerações da presença da subjetividade, surge a rememoração que possibilita a construção e reconstrução dos acontecimentos. É o “sentimento da realidade” a base para a reconstrução do passado.

Portanto, possibilitar e permitir que os indivíduos expressem suas experiências em relação à participação nas ações educativas de ensaios clínicos e de sua importância coletiva, muitas vezes subordinada ao tempo, ao espaço, a ordem dos acontecimentos, por meio do resgate memorialístico, em especial nas populações vulneráveis, deve ser uma preocupação dos pesquisadores da área de Ciências da Saúde. Além de possibilitar o resgate de aspectos subjetivos, por trabalhar na perspectiva de construção da memória, permite uma valorização ética do sujeito enquanto integrante de um estudo clínico. Montysuma (2006) destaca que lidar com interpretações de relatos na memória, contidas em falas, envolve uma *práxis* que nos remete a posturas éticas de valorização do sujeito.

São fundamentais para a rememoração, pontos de referência que muitas vezes são ancorados ou localizados espacial e temporal, entendido assim como acontecimento. Com isso, o objetivo deste estudo é construir a memória do *Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo*, por meio dos depoimentos dos sujeitos que participaram do preparo de comunidade, analisar os relatos, além de registrar e preservar os depoimentos memorialísticos como fonte histórica e documental. Esse resgate possibilita analisar os acontecimentos e os significados das ações educativas, e permite (re) pensar as práticas e as atividades pedagógicas realizadas no preparo para o ensaio, subsidiando novos percursos didáticos para ensaios clínicos, valorizando de modo mais efetivo os aspectos subjetivos que integram a percepção social/comunitária em torno dos chamados estudos clínicos.

A experiência dos sujeitos que participaram do preparo de comunidade é possível revisitando o passado, estimulando o indivíduo a refletir sobre o significado das atividades vivenciadas no pretérito, mas contextualizadas no presente, por meio de um exercício contínuo de lembranças resgatadas da memória e expressas oralmente. O processo de construção da memória é possível utilizando-se a História Oral, que Meihy (2005) descreve como prática de apreensão de narrações resgatadas por meio da memória que ultrapassam a atitude do indivíduo de falar sobre si.

Entende-se que é na interação comunicativa que se edifica a rememoração, sendo o processo de construção e reconstrução das memórias uma forma de possibilitar a busca de sujeitos críticos, participativos e autônomos em relação aos fatos que se relacionam à pesquisa

científica. Nesse sentido, a História Oral apresenta-se como uma possibilidade metodológica que poderá oferecer novas perspectivas de análise, trazendo à tona questões ligadas à experiência vivida do preparo de comunidade no ensaio clínico “Vacina contra o Ancilostomídeo”, mas que permanecem apenas na memória das pessoas que fizeram parte do contexto histórico.

Nas narrativas orais sobre experiência e vivência em relação ao Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo, pessoas comuns de um mundo esquecido e marginalizadas apresentam suas histórias que, juntas, formam a memória do projeto na comunidade. São vozes de sujeitos simples, muitas vezes silenciadas no contexto atual, mas que detêm riquezas histórico-culturais, repletas de subjetividades que poderão contribuir para o avanço das práticas educativas para preparo de comunidade em ensaios clínicos.

Parte-se do pressuposto de que conhecer os relatos orais e suas imbricações na organização e no fazer social é, de fato, compreender, valorizar e evidenciar as experiências humanas. Brandão (1999) destaca que, a partir das reflexões, vivências, elaborações e formas de produção que saem da boca e chegam aos ouvidos, a humanidade avança ao longo dos séculos, construindo o conhecimento e constituindo o sujeito como ser histórico. Dessa forma, a História Oral se faz importante na medida em que preenche as lacunas que prejudicam a análise histórica, face à ausência de documentos escritos, permitindo o registro de experiências individuais e coletivas no preparo de comunidade do “Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo”.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

- Construir uma memória do “Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo” por meio de depoimentos dos sujeitos que participaram das atividades de Educação em Saúde para o preparo de comunidade.

2.2 Específicos

- Analisar as narrativas dos sujeitos que participaram do Projeto Vacina, enfatizando as atividades pedagógicas realizadas ao longo do preparo de comunidade.
- Registrar as narrativas dos sujeitos que participaram do Projeto Vacina como fonte histórica e documental.
- Construir para a documentação histórica do Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo.

3. PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 Referencial teórico-metodológico

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva que buscou apreender, por meio dos relatos da memória, uma realidade vivida, analisando as narrativas dos sujeitos que participaram das atividades educativas de preparo de comunidade para o ensaio clínico, possibilitando a construção da história do Projeto. Sobre história e memória, ressalta-se:

“Memória entendida no sentido original do termo, ou seja, tudo aquilo que uma pessoa retém na mente como resultado de suas experiências. Ela é seletiva, seja um procedimento consciente ou não. Portanto, não é um depósito de tudo que nos acontece, mas um acervo de situações marcantes. Diante disso, então, o que seria a história? É a narrativa que articulamos a partir dos registros da memória.” (WORCMAN; PEREIRA, 2006, p.10)

Nessa linha metodológica, foi utilizado o referencial teórico de Halbwachs, estudioso dos fenômenos da memória enquanto possibilidade de suscitar questões subjetivas dos indivíduos, que encontram, na singularidade dos fenômenos sociais, a compreensão dos significados narrados pelos sujeitos, no âmbito individual e coletivo.

Para Halbwachs (2004), não existe uma memória puramente individual, posto que todo indivíduo interage e sofre a ação da sociedade. Os fatos sociais relacionam-se à memória onde ao mesmo tempo podem ser encontrados na consciência individual e dela independem e se originam de uma consciência coletiva. Nessa perspectiva, o resgate da memória individual subjetiva é uma forma de construir uma memória coletiva acerca de determinados acontecimentos.

As dimensões mnemônicas podem ser resgatadas por meio da oralidade dos sujeitos, possibilitando-lhes exprimir seus sentimentos acerca de um evento ou acontecimento passado. Com isso, o referencial metodológico utilizado foi fundamentado na teoria de Meihy, da História Oral, que possibilita captar a singularidade da experiência individual, permitindo formas de lidar com uma imensa variedade de acontecimentos.

“A história oral é sempre a história do presente, sendo conhecida como história viva, onde todo relato é uma narrativa histórica. Tem como base o depoimento gravado e seu uso está relacionado à participação social e, nesse sentido, está ligado ao direito de cidadania, considerando todos como atores históricos” (MEIHY, 2005, p. 89).

Na História Oral, o direito à fala transforma o homem comum/normal em protagonista. A principal característica dessa História é ser uma abordagem ampla, onde é possível interpretar a história das sociedades e culturas em processo de transformação por intermédio da escuta e do registro das histórias de suas vidas (THOMPSON, 2002).

Existem três gêneros de história oral, segundo Meihy e Holanda (2006), sendo a história oral de vida, história oral temática e tradição oral. Para analisar as narrativas dos sujeitos no preparo de comunidade, visando a construção da memória do Projeto, optou-se por utilizar a história oral temática, que partiu de um assunto específico, preestabelecido, e buscou detalhes pela narrativa de quem presenciou o acontecimento, rememorando sua vivência. Meihy (2005) enfatiza que a História Oral descreve detalhes da história pessoal do narrador que interessam apenas na medida em que revelam aspectos úteis à informação temática central.

A história oral temática inscreve-se como um procedimento do método qualitativo, como uma modalidade de investigação que trata de um assunto específico, pré-estabelecido, caracterizando uma temática central que se fundamenta na perspectiva do ouvir. No caso deste estudo, a temática central foi: atividades educativas do preparo de comunidade no ensaio clínico “Vacina contra o Ancilostomídeo”.

3.2 Local do estudo

O cenário do estudo foi Americaninha, distrito de Novo Oriente de Minas, localizado a 780 quilômetros da capital Belo Horizonte, região onde se desenvolve o Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo, desde 2003. O pequeno distrito possui aproximadamente 4.000 habitantes segundo dados da Prefeitura Municipal de Novo Oriente.

A população vive de uma economia de subsistência, por meio da agricultura local e da pecuária de animais de pequeno porte e gado bovino. As moradias são, na maioria, pequenas construções de alvenaria, podendo-se observar também casas feitas de barro e madeira. O abastecimento de água é feito pelos rios da região. Não possui rede sanitária de esgoto, favorecendo a incidência das parasitoses.

A região possui uma Unidade de Saúde da Família, além de uma escola pública municipal de ensino médio. As escolas rurais de ensino fundamental ficam distribuídas nas regiões onde moram as famílias e são mantidas pelo governo estadual.

A FIOCRUZ mantém instalada uma equipe de pesquisadores em uma casa desde 2003 e construiu, em 2007, uma clínica médica onde são realizados os exames, testes da vacina e diversas atividades educativas do preparo de comunidade.

Considerando a comodidade dos depoentes, as dificuldades de acesso e de deslocamento de suas casas isoladas para Americaninha (falta de transporte coletivo, deslocamento a pé ou em carroças), das quatro entrevistas realizadas para a coleta de dados, três foram efetivadas nos domicílios e uma no local de trabalho.

3.3 Sujeitos da pesquisa

O estudo foi composto por quatro narradores que participaram de diferentes atividades pedagógicas no preparo de comunidade, realizadas ao longo dos anos de 2003 a 2008 em Americaninha. O critério para seleção desses narradores deu-se por sua capacidade de oralidade constatada em sua participação ativa nas atividades pedagógicas, não se colocando apenas como espectadores das ações.

Em História Oral, Lauro (1990) e Nunes (1992) descrevem que a seleção dos sujeitos pode e deve ser realizada em função da potencialidade de sua contribuição para os propósitos da pesquisa. Os autores sugerem cuidados na seleção dos narradores, de acordo com os interesses do estudo. Escolhem-se os depoentes por sua memória privilegiada, por sua experiência excepcional ou por serem pessoas representativas do grupo em foco.

Constituíram o universo do estudo: um narrador que participou do “Comitê de Pesquisa”, que tinha como objetivo atuar na divulgação do Projeto e mediar as ações entre os pesquisadores e a comunidade; um narrador que atuou como ator no “filme-documentário”, que explorou a associação do trabalho do pesquisador com o trabalho do homem do campo; um integrante do “Curso de Multiplicador Social”, que buscou capacitar e estimular a autonomia de jovens para a realização de projetos diversos na comunidade; um narrador da atividade teatral, que tinha como objetivo divulgar o estudo na região.

Neste estudo, foram explorados quatro diferentes tipos de atividades educativas: Comitês de Pesquisa, Vídeo-documentário “Projeto Vacina”, Curso de Multiplicador Social e Intervenção Teatral “*Amarelão não quero não*”.

3.4 Aspectos éticos

A coleta de dados foi realizada após aprovação no Comitê de Ética da UFMG (Parecer nº 0487.0.203.000-09), seguindo as recomendações da Resolução nº196/1996 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta pesquisas com seres humanos e após o consentimento dos sujeitos pesquisados por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A). O período de coleta foi de dezembro de 2009 a fevereiro de 2010.

O arquivamento do material coletado como fonte documental e as imagens dos narradores foram autorizados após a assinatura da Carta de Assinatura e Uso das Entrevistas (APÊNDICE B) e Carta de Autorização para o Uso de Imagem (APÊNDICE C), permitindo o arquivamento das fontes na clínica do Projeto e posterior utilização, por outros pesquisadores, para trabalhos com fins científicos.

3.5 Coleta de dados

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram entrevista e diário de campo. Ressalta-se que a aplicação dos roteiros nas entrevistas em História Oral não era feita de forma rígida, uma vez que muitos assuntos iam surgindo naturalmente no discurso do depoente suscitando, às vezes, outros questionamentos. Cada entrevista teve sua própria dinâmica e cada narrador mostrou diferentes interesses na abordagem de determinados aspectos do Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo.

Temas-chave permearam a coleta das narrativas na entrevista, sendo eles: conhecimento em relação Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo, participação nas atividades de preparo de comunidade dentro do Projeto e expectativa em relação ao Projeto (APÊNDICE D). A duração das entrevistas foi limitada a um máximo de duas horas.

Além da entrevista, foi utilizado o diário de campo. Montysuma (2006) descreve o diário de campo enquanto instrumento de pesquisa que, quando manipulado pelo entrevistador, registra informações relativas às expressões faciais e corporais apresentadas pelas pessoas que se manifestam.

Ouvindo-se as entrevistas, acompanhadas do conteúdo do caderno, pode-se levar a análise além do expressado, pela possibilidade de se lembrar da atitude da pessoa, percebendo-se, assim, elementos não mensuráveis quando daquele contato.

Os sujeitos da pesquisa foram os narradores, sendo a fonte da pesquisa a palavra do depoente, captada por um aparato tecnológico – gravador – e convertida posteriormente em material gravado. As entrevistas foram realizadas individualmente com cada narrador, no domicílio ou local de trabalho, favorecendo a liberdade do depoente, possibilitando o vínculo do sujeito com o pesquisador.

3.6 Análise dos dados

O tratamento de dados em História Oral, de acordo com Meihy (2005), é composto pela transcrição e pela textualização. A transcrição literal foi apenas uma etapa da construção do texto final, reproduzindo tanto as perguntas quanto as respostas, sendo suprimidas as palavras ou expressões repetidas ou retificadas pelo entrevistado.

Na segunda etapa, a textualização, as perguntas e os erros gramaticais foram eliminados e as palavras sem peso semântico reparadas. A textualização final (APÊNDICE E) conteve em si a atmosfera da entrevista, seu ritmo e principalmente a comunicação não-verbal inclusa: as emoções do depoente, a entonação, os gestos, as expressões faciais, entre outros. Nesse momento, a utilização do diário de campo foi de grande importância.

Faz parte do momento da textualização a rearticulação da entrevista de maneira a fazê-la compreensível, anulando-se a voz do entrevistador, suprimindo-se as perguntas. A “anulação da voz do entrevistador” não é completa, mas incluída na dialogicidade do texto, quando isso for pertinente e exigido pelo tema e pela narrativa (CALDAS, 1999). Ao final, a textualização foi trabalhada, retirando-se a essência principal das entrevistas.

As entrevistas coletadas já se encontram no acervo documental do Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo, permanecendo arquivadas na sede do Projeto em Americaninha. Preservar a fonte sonora da transcrição implica numa postura política que compreende, valoriza e respeita o papel que a pessoa depoente desempenha por meio da palavra dita.

4. CONSIDERAÇÕES DA LITERATURA

4.1 História Oral

Nos últimos tempos, grandes transformações marcaram o debate historiográfico, principalmente em relação à objetividade das fontes escritas. A historiografia da Antiguidade clássica recorria aos testemunhos diretos para a construção dos relatos, sendo as fontes orais fundamentais por séculos. Mas a força dos documentos escritos foi alterando essa realidade. Especialmente no século XIX, com o predomínio da corrente positivista, o território do passado recente foi interditado ao historiador que necessitava de distância para ser científico e para evitar envolvimento pessoal, alegando-se o perigo da proximidade temporal.

Em meados do século XX, houve mudanças no modelo de historiografia que anteriormente valorizava a história como “testemunho da verdade”, da objetividade, que referenciava os documentos como estatuto da verdade, e não como um “vestígio” do passado. O paradigma da distância temporal começou a ser derrubado por historiadores que se dedicavam ao estudo da história contemporânea, focada no passado recente, passando a valorizar as lembranças.

Na França, o surgimento da revista *Annales* (1929) e a fundação da *École Pratique des Hautes Études* (1948), deram impulso a um profundo movimento de transformação no campo da história. Em nome de uma história total, uma nova geração de historiadores, conhecida como *École des Annales*, passou a questionar a hegemonia da História Política, imputando-lhe um número infindável de defeitos, por tratar apenas de histórias elitistas e individualistas.

Historiadores como Marc Bloch e Lucien Febvre, fundadores da revista, foram os primeiros a criticar a “história de elite” e a propor a construção de uma “história vista de baixo”, focada nos indivíduos excluídos que haviam sido, de certa forma, banidos das análises e das narrativas historiográficas por muitas décadas. Iniciava-se a busca por um diálogo dos anônimos, subalternos, oprimidos, até então sem registros oficiais. Animava os fundadores da *Annales* a perspectiva de construir uma história interdisciplinar, motivados pelos contatos com geógrafos, antropólogos e linguistas. Esse espírito interdisciplinar valorizou novos temas ligados à religiosidade, aos rituais e aos sentimentos (VAINFAS, 2002).

Os relatos orais, nessa nova perspectiva, revestiram-se de importância e mudaram de patamar ao serem incorporados como importante método de pesquisa. Os primeiros a redescobrir a fonte oral e a tratá-la como um importante método de pesquisa foram os americanos, a partir de experiências desenvolvidas na Universidade de Columbia.

A História Oral surge em Nova York, na década de 1940, como técnica moderna de documentação quando Allan Nevins começa a gravar as memórias de pessoas importantes da vida americana. Mas o uso da técnica generalizou-se nos anos 1970 e foi aos poucos abandonando os depoimentos só dos grandes nomes e se disseminando por todas as camadas sociais.

O processo de consolidação da História Oral, no Brasil, fortaleceu-se na década de 1980, que culminou na criação da Associação Brasileira de História Oral. As primeiras pesquisas ocorreram a partir de 1975 com o Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea- CPDOC. O objetivo dessa primeira experiência no Brasil era estudar as grandes transformações da década de 1930, por meio dos testemunhos da elite política brasileira.

Segundo Joutard (2000), o oral revela-nos o indescritível e toda uma série de realidades que raramente aparecem nos documentos escritos, seja pela insignificância dos relatos, relacionados a um mundo de cotidianidade, ou porque são impossíveis de transmitir pela escrita. É por meio do oral que se podem apreender com mais clareza as verdadeiras razões de uma decisão, que se penetra no mundo do imaginário e do simbólico.

A História Oral é uma alternativa das ciências comportamentais por explorar a singularidade das experiências individuais, importantes em seus esforços de generalização (LEYDESDORFF, 2000). Para Teixeira e Praxedes (2006), a pesquisa em História Oral tem uma perspectiva sócio-antropológica, pela relação intersubjetiva entre sujeitos que falam e ouvem, que sentem, que pensam, unindo ciência e afeto, razão e emoção.

Meihy (1996) destaca três modalidades da História Oral: história de vida, história oral temática e a tradição oral. A História Oral de Vida é caracterizada pelos estudos biográficos, centrados nos acontecimentos relacionados à vida de um indivíduo, suas experiências, identidade e memória individual; a História Oral Temática é caracterizada pelos estudos temáticos, centrados em acontecimentos relacionados às experiências, memórias e identidade de grupos/coletividades sociais; e a Tradição Oral é caracterizada pelos estudos relacionados ao conhecimento histórico transmitidos oralmente ao longo tempo pelo saber não sistematizado, pelos costumes transmitidos de geração a geração.

A História Oral valoriza a experiência vivida, a subjetividade, as trajetórias de vida e os depoimentos pessoais, permitindo o resgate das experiências de grupos e setores sociais reprimidos e sem históricos oficiais, possibilitando o registro de dados para reflexão histórica (MEIHY, 2005). Recupera aspectos individuais de cada sujeito, e ao mesmo tempo ativa uma memória coletiva, pois, à medida que cada indivíduo conta sua história, esta se mostra envolta em um contexto sócio-histórico que deve ser considerado (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2007).

Segundo Joutard (2000), a História Oral rompe com a ilusão positivista de uma ciência neutra e de uma verdade única e absoluta, relativizando o conhecimento que se produz e que se transmite, entendido a partir das circunstâncias, dos sujeitos e dos lugares sociais dos que elaboram e divulgam. Está centrada nos sujeitos, nos indivíduos, em suas narrativas do vivido, da experiência e da história.

Alberti (1997) e Cruz (2005) descrevem a História Oral como possibilidade de explorar aspectos da experiência histórica que raramente são registrados, fornecendo ricas evidências sobre os significados subjetivos de eventos passados, permitindo o acesso à experiência não documentada e às histórias ocultas das minorias marginalizadas. Thonson (2000) destaca que a História Oral realizada com participantes ou testemunhas oculares dos eventos do passado, que visa a reconstrução histórica, não se refere a uma técnica somente, mas a uma abordagem de pesquisa que é primordialmente qualitativa.

Para Joutard (2000) e Teixeira e Praxedes (2006), a História Oral possui o imperativo de testemunhar, permanecendo enquanto história diante da memória de testemunhos fragmentados que têm sentimento de uma experiência única e intransmissível que, segundo Meihy (1996) se apresenta como solução disposta a influir no comportamento da cultura e na compreensão de comportamentos e da sensibilidade humana.

Para Louro (1990), a História Oral é mais que entrevista, pois envolve histórias de vida, que pode ser conceituada como gravação e processamento de conjuntos de depoimentos de atores ou testemunhas de fenômenos sociais significativos cujo registro se perderia pela carência ou insuficiência de fontes históricas. Já Teixeira e Praxedes (2006) destaca que a História Oral não é somente uma metodologia, técnica ou fonte, pois propicia o movimento intelectual, sendo educativa, com um caráter pedagógico.

Morrisey, pioneiro da História Oral norte americana destaca que não há uma forma fixa de se realizar estudos de História Oral, pois os diferentes contextos, as nuances culturais dificilmente são consideradas cultura homogênea. Thonson (2000) reporta a Morrisey, que enfatiza os caracteres importantes a serem considerados na História Oral: a importância da preparação; a necessidade de estabelecer intimidade, de ouvir de fazer perguntas abertas, de

frear os impulsos de interromper; a importância de permitir pausas e silêncios, minimizar a presença do gravador, de se evitar jargões. Os entrevistadores precisam ter sensibilidade para com os padrões de relacionamento e comunicação.

Em História Oral, a seleção dos entrevistados deve ser representativa do grupo em foco, visando pessoas de especial interesse para o estudo. Para Thonson (2000), a seleção dos sujeitos, portanto, mais do que casual, pode e deve ser realizada em função da potencialidade de sua contribuição para os propósitos da pesquisa. Há, portanto, pessoas específicas que precisam ser buscadas por deterem uma experiência significativa para o trabalho.

Louro (1990) destaca a importância da relação pesquisador/pesquisado, sendo fundamental o estabelecimento de laços de confiança entre os sujeitos envolvidos. O mais importante para inserir o sujeito é convidá-lo à fala, envolvendo-o com sua própria narrativa, por seus significados, cabendo ao pesquisador acolher a narrativa oferecida, recolhendo-a por uma escuta que interroga sem invadir (TEIXEIRA; PRAXEDES, 2006).

Joutard (2000) destaca que a pesquisa oral não supõe um questionário fixo, embora haja, sem dúvida, intenções, objetivos, questões ou temas que se quer abordar. Pode ocorrer também que o (a) depoente se valha de alguns recursos próprios para lembrar sua história: fotografias, objetos, canções, que são fontes ricas de informação, podendo ser integradas à pesquisa. Thonson (2000) enfatiza que a História Oral é um tipo de pesquisa que não se vale de uma entrevista padrão, cujas respostas são posteriormente categorizadas e analisadas positivamente. Compreende que a utilização de um roteiro específico seria como reduzir o ato de entrevistar a um conjunto de técnicas, seguindo uma fórmula.

Em História Oral, há necessidade de se ouvir mais de uma vez os mesmos depoentes, pois segundo suas experiências, os entrevistados no primeiro contato tendem a “posar para a história”, seja glorificando seu próprio papel, ou idealizando o passado, rebuscando sua linguagem ou tentando dizer o que o pesquisador deseja ouvir. Outros encontros podem construir uma relação mais informal e espontânea e podem também ser úteis para o (a) pesquisador (a) confrontar os dados da entrevista com as outras fontes (JOUTARD, 2000).

Após a coleta, é necessário realizar uma interação entre a teoria que deu suporte para a investigação e os dados coletados. Nesse diálogo da realidade aprendida com a teoria constrói-se o conhecimento. No encaminhamento de algumas problemáticas, a História Oral pode ser um ponto de apoio fecundo, a lançar luz sobre os sujeitos e temas obscuros (LOURO, 1990).

Para validação, historiadores desenvolveram diretrizes para avaliar a confiabilidade da memória que propiciaram marcos úteis para a leitura de memórias e para sua combinação com

outras fontes históricas. Thonson (2000) sugere a busca de várias fontes de informação, como forma de confrontá-las, para poder lidar com o problema da confiabilidade da memória. Destaca pontos importantes da História Oral, relacionados à confiabilidade da memória, incluindo aí o esquecimento, a seletividade da memória, além da representatividade.

4.2 Memória

A memória é um tema que aparece nas teorizações de vários pensadores desde a Antiguidade, passando a ser estudada de forma sistemática por várias áreas do conhecimento, a partir do século XIX, adquirindo maior impulso na segunda metade do século XX, quando houve uma maior preocupação científica no aprofundamento da memória subjetiva que se enquadrava à condição singular do indivíduo.

Barrenechea (2005) descreve que, nos tempos arcaicos, os gregos consideravam a memória como uma entidade divina, representada pela deusa Mnemosine, que conferia seus dons a determinados homens, possuindo um sentido místico. Até antes do século XIX, a memória era considerada como uma capacidade individual, capaz de reter os acontecimentos passados, sendo modificada posteriormente, passando a ser considerada como uma construção social.

Com o tempo, o conceito de memória passou por mudanças, sendo então considerada como arte, associando-se a técnicas mnemônicas, que demonstravam a reprodução de discursos por meio da construção de lugares e imagens na memória, associando-se a palavras e ideias, percorrendo um lugar imaginário, onde estavam depositadas as imagens construídas.

O termo memória é polissêmico e em construção, podendo ser entendido como fenômeno biológico ou social. Oliveira e Rodrigues (2007) destacam que, na perspectiva biológica, a memória é a capacidade do ser humano de reter fatos e experiências do passado e, como fenômeno social, é definido como construção derivada das relações sociais estabelecidas pelos homens, o que transcende seu aspecto individual.

Frank (2002) destaca que a memória refere-se a um processo cognitivo estruturado por um conjunto de operações que respondem a regras de integração como o meio ambiente com substratos neurais específicos. Esse processo de interação resulta no registro, permanente ou não, de uma experiência através do tempo e em mudança no comportamento relativamente duradoura.

Le Goff (1995) avançou no conceito de memória, descrevendo-a como campo que mescla o aspecto biológico e o social, propondo uma aproximação com outras áreas do conhecimento, remetendo-se às funções psíquicas do indivíduo onde se atualizam informações do passado, articulando-se ao presente.

Fazem parte da memória primeiramente os acontecimentos vividos pessoalmente; os vividos em grupo ou pela coletividade; não vivenciados pelo indivíduo, mas que se encontram no imaginário. A memória também é constituída por pessoas, personagens e lugares (POLLAK, 1992). Para Joutard (2000), a memória faz com que os sujeitos busquem reminiscências, lembranças, as interpretações, os sentidos atribuídos, os conhecimentos gerados.

A memória não é o passado, mas a rememoração desse passado feita no presente de um indivíduo, sendo determinada pelas condições presentes. Não é um fenômeno de interiorização individual, mas sim uma construção social, um fenômeno coletivo, sendo modelada pelos próprios grupos sociais (GOULART; PERAZZO; LEMOS, 2005).

Segundo Greenberg e Rubin (2003) apud Frank e Fernandez (2006), a memória é mais do que uma mera evocação de fatos do passado, pois a pessoa que lembra tem consciência da evocação com uma experiência de sua história pessoal. Para Santos (2006), a memória não é uma matéria estática e sólida e sim um conjunto de imagens, resultante da interligação entre matéria e espírito.

Para Santos (2006), a memória não é apenas um registro de acontecimentos passados passíveis de serem evocados ou transmitidos. Não consiste apenas nas lembranças ou marcas do que já foi, mas se encontra em permanente processo de construção, envolvendo modos de sentir, de querer, de agir, de lembrar e de esquecer, contemplando, assim, toda a subjetividade. O processo de construção da memória pode ser encarado como um processo de subjetivação, a partir do qual alguém se torna sujeito.

A memória possibilita que o tempo do fato narrado se altere, deslocando-o para o momento da narrativa. O tempo presente traz o sujeito vivo para dentro do fazer histórico aproximando-o do historiador (ARAÚJO; FERNANDES, 2006).

A reconstrução da memória, por meio da narrativa individual ou coletiva, pode constituir um registro de fatos, no qual o recontar oral ou escrito constitui-se em uma ferramenta poderosa para a consolidação da cidadania de pessoas ou de grupos, o que confirma o valor social da memória (SOUZA; REDMOND, 2005).

A memória pode ser dividida em tempo ou conteúdo. A memória de longo prazo está relacionada com informações consolidadas e armazenadas por um período de tempo bem mais

longo (dias ou meses). A divisão da memória segundo o conteúdo refere-se à organização das informações hierarquicamente estruturadas em relação ao momento e ao local ou ao contexto onde foram adquiridas (MARKOWITSCH, 2003).

A memória autobiográfica é uma evocação episódica de datas, eventos, incidentes pessoais, que consiste numa rememoração com consciência de que o fato ocorreu anteriormente consigo próprio, através do tempo e da relação espacial e temporal entre eles, combinando memória semântica e memória episódica (GREENBERG; RUBIN, 2003 apud FRANK; FERNANDEZ, 2006). Atribuem-se à memória autobiográfica qualidades de processamento com configuração subjetiva dimensionada para aspectos emocionais específicos, constituindo-se como um fenômeno de interação entre a cognição e a emoção relacionada à consciência do eu (FRANK; FERNANDEZ, 2006).

A problemática da memória está circunscrita ao universo social ao qual o indivíduo pertence e com o qual se identifica. Para Halbwachs (1990), não existe uma memória puramente individual, posto que todo indivíduo está interagindo e sofrendo a ação da sociedade, por meio de suas diversas agências e instituições sociais. A memória coletiva é aquela referendada pelo(s) grupo(s) com o qual convive e do qual extraímos nossas lembranças.

Santos (2006) descreve memória como possibilidade de construção subjetiva de um sujeito, entendida como a forma pela qual ele estabelece suas relações com o mundo e nele se posiciona, deixando suas marcas. Bérqson (1999) também nos permite pensar memória como sinônimo de subjetividade, enquanto construção que se instaura na medida em que há, no circuito entre estímulo e resposta, um intervalo de indeterminação, possibilitando ao indivíduo uma escolha criativa e impedindo que à mesma resposta determinada se siga imediatamente a um estímulo dado. Essa indeterminação, segundo esse autor, refere-se à construção da memória.

A zona de indeterminação é preenchida pela subjetividade, sendo o ponto de apoio das imagens-lembranças, fazendo girar um circuito entre a matéria e a memória, permitindo que, no sujeito, sua singularidade tome forma e apareça. É na impossibilidade de uma ação imediata, de um reconhecimento automático, que a consciência se torna atenta, procurando reconhecer, com maior nitidez, o objeto, reconduzindo esse reconhecimento às regiões mais profundas da subjetividade (BÉRGSON, 1990 apud SANTOS, 2006).

A subjetividade é como sinônimo de memória para Bérqson, referindo-se a um espaço privilegiado nos sujeitos, marcando neles uma condição de diferenciação em relação aos

demais seres, o que permite que o sujeito crie e recrie constantemente sua inferência na vida. A memória seria a união do passado com o futuro, fazendo-se no presente.

Bérgson (1990) apud Santos (2006) sublinha a existência de duas memórias, sendo uma ligada ao reconhecimento automático, chamada de memória-hábito, que está atrelada ao útil, permitindo-nos transitar no dia a dia com mais praticidade; e a outra ligada ao reconhecimento atento, que é a memória de imagens-lembranças, na qual os sujeitos podem, por suas ações, imprimir suas marcas.

Para Bérgson (1999), a construção da memória e da subjetividade são dimensões fundamentais para o resgate dos acontecimentos vivenciados, ampliando a capacidade de sustentar a zona de indeterminação e, portanto, a criação de suas próprias práticas.

A memória individual é formalizada em geral pela linguagem verbal, constituindo-se como uma expressão individualizada, porém produzida no âmbito coletivo. A memória individual, que dá base à História Oral, serve como espelho do indivíduo ou do grupo e vem à tona a partir de parâmetros subjetivos. A subjetividade e a intencionalidade, presentes no depoimento oral, consistem na interpretação da experiência vivida, longe da objetividade apregoadas pela historiografia tradicional.

Participar como agente na construção de memórias é um processo comunicacional por excelência, pois coloca o emissor das mensagens dentro de uma rede de fluxos de informações que lhe confere identidade. Assim, se pensarmos a relação entre memória e identidade a partir de uma rede de agentes e agências sociais, com seus fluxos e interações, não como uma realidade dada e naturalizada, mas como um processo de permanente construção e desconstrução, podemos perceber o quanto a posição dos agentes dentro dessa rede, ou seja, a construção de suas memórias e o estabelecimento de projetos são claramente constitutivos de identidades individuais e coletivas (ENNE, 2004).

O estudo da memória acena para a possibilidade de desvelar mistérios encerrados no corpo humano e suas possíveis relações com a atividade mental. Oferecem ao sujeito a oportunidade de ser objeto de si próprio ao abordar a mente como algo externo a ser observado. Evocar alguma informação é um processo significativo para a noção de auto-identidade, que permite a permanência e a continuidade do eu através do tempo.

O processo de construção da memória é encarado como um processo de produção subjetiva e, portanto, como constituição de um sujeito, como forma de afirmação de sua singularidade por meio de suas escolhas. A narrativa sobre si mesmo vai se encadeando e dando sentido a suas lembranças. O resgate da memória permite que se articulem sentimentos vivenciados em outras situações com momentos presentes, criando novas direções para as

atitudes que pretende tomar. O encadeamento das lembranças, a sustentação dos afetos, a elaboração dos sentidos e a possibilidade da escolha norteiam a sedimentação do processo (SANTOS, 2006).

Segundo Pollak (1992), o trabalho da memória é indissociável da organização social da vida. A memória individual, que dá base à História Oral, serve como espelho do indivíduo ou do grupo, envolvida de subjetividade e intencionalidade. A valorização da subjetividade humana na experiência histórica é uma das contribuições mais ricas da História Oral que procura trazer, para o centro da narrativa histórica, a vivência pessoal, a afetividade, os ressentimentos, a paixão, os sentimentos como o medo, humilhação e esperança (ANSART, 2004).

O processo da memória depende da percepção, sendo as entrevistas de História Oral percepções sociais de fatos (SANTOS; ARAÚJO, 2007). A oralidade ganha importância visto que a memória torna-se completa apenas quando mentalizada ou verbalizada pelas pessoas (PORTELLI, 1997). A narrativa, como forma de organização da memória, envolve ainda o esquecimento, já que as histórias que relembramos não são representações exatas de nosso passado, mas trazem aspectos desse passado (THOMPSON, 2002).

Por meio da memória, no resgate do vivido, ressignificado, reinterpretado, vivido na narrativa, os sujeitos produzem conhecimento e vão se constituindo em processos de identificação e de subjetivação. Os sujeitos desenvolvem ideias, e vão reconstituindo os enredos de seu ser e estar no mundo, na vida em comum, retomando acontecimentos de que foram autores ou a que foram assujeitados (TEIXEIRA; PRAXEDES, 2006).

5. O ESTUDO “LOCAL” DO ENSAIO CLÍNICO DA VACINA CONTRA O ANCILOSTOMÍDEO E AS ATIVIDADES DE PRERARO DE COMUNIDADE

5.1 Breve histórico do Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo

As parasitoses intestinais ou enteroparasitoses representam um grave problema de saúde pública particularmente em países subdesenvolvidos onde são muito disseminadas e com alta prevalência, decorrente das más condições de vida das camadas populacionais mais carentes.

A ancilostomíase, conhecida popularmente como “Amarelão” ou “Doença do Jeca-Tatu”, é uma doença higiênico-sanitária, atualmente negligenciada, constituindo um grande problema de saúde pública. Horton (2002) e Rey (2001) descrevem que, apesar de ter tratamento eficaz, a ancilostomíase é de difícil controle, em decorrência das inúmeras reinfecções, contribuindo para a cronificação da doença e graves danos à saúde do indivíduo como anemia por deficiência de ferro, desnutrição e déficit no desenvolvimento físico e intelectual.

Fatores condicionantes da saúde como contaminação fecal do solo pelas pessoas parasitadas, condições locais do clima e do terreno favoráveis à sobrevivência das larvas do verme, condições precárias de saneamento básico, dificuldade de diagnóstico e tratamento com medicamentos específicos colaboram para o processo de reinfecção.

Como forma de se encontrar um meio para a prevenção definitiva da doença, o Sabin Institute (SABIN), nos EUA e a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ-Brasil), por meio de um consórcio internacional de pesquisadores da Universidade de George Washington Medical Center (USA), London School of Hygiene and Tropical Medicine (Londres), Queensland Institute of Research (Austrália), estão desenvolvendo uma vacina contra a Ancilostomíase.

O local selecionado para a realização dos testes vacinais foi a região nordeste do Brasil, com características endêmicas para a verminose, confirmadas por Fleming e Brookre (2006) que encontrou uma taxa de prevalência de infecção pelo ancilostomídeo de 68% da população residente.

A partir de levantamentos dessas áreas endêmicas localizadas no nordeste do Brasil, chegou-se à Americaninha, região rural, com precárias condições de vida social e econômica,

de difícil acesso a serviços essenciais básicos de saúde, cenário onde se iniciou em 2003, o estudo “Vacina contra o ancilostomídeo”.

A partir de 2003, várias ações do estudo foram realizadas em Americaninha: o acompanhamento clínico e o tratamento da população endêmica; exames hematológicos para verificação do comportamento do verme no organismo humano; novos levantamentos epidemiológicos de incidência; entre outros. Essas eram as etapas prévias para a realização do propósito maior da pesquisa: os testes vacinais.

Em meados de 2005, o grupo de pesquisadores do Laboratório de História e Educação em Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (LHES/EE/UFMG), foi convidado a integrar o ensaio clínico da vacina, visando o preparo educacional da comunidade de Americaninha. Esse grupo tinha como objetivo primordial elaborar intervenções educativas que favorecessem o raciocínio crítico e a autonomia dos sujeitos para que pudessem decidir de forma consciente sobre sua participação nas etapas do Projeto, principalmente como futuros voluntários do teste da vacina.

5.2. Preparo de Comunidade: fundamentos teóricos

O preparo de comunidade consistiu em um conjunto de ações de educação que buscou propiciar na comunidade a aquisição de conhecimentos, a escolha autônoma sobre a participação no Projeto e o desenvolvimento de atitudes e comportamentos relacionados à capacidade de mobilizar informações sobre a doença, a participação, a pesquisa e o lugar.

O preparo de comunidade compreendeu ações e dispositivos que incluíram (1) a formação dos Comitês de Pesquisa e, (2) a produção do filme-documentário “*Projeto Vacina*”, (3) a formação dos agentes multiplicadores, que resultou na produção de uma performance teatral intitulada “*Amarelão não quero não*”. O critério de escolha desse conjunto de dispositivos foi a capacidade de suscitarem a construção do conhecimento e do pensamento, isto é, a atribuição de significados relacionados aos temas apresentados nessas estratégias. São ações que apresentam em comum a noção de que a compreensão não se dá no ato de consumir ideias, mas no de produzi-las e transformá-las em ação e comunicação (FREIRE, 2004).

Paulo Freire foi o pensador escolhido para fundamentar as ações de preparo de comunidade. Com a proposta de uma educação voltada para a autonomia que tem no diálogo uma das categorias centrais, esse teórico norteou as ações pedagógicas desenvolvidas. O diálogo, para Freire, é um processo dialético-problematizador. Por meio dele, o sujeito vê a realidade e sua própria existência como algo de cuja construção participa (FREIRE, 1994).

Assumir a realidade concreta como algo mais do que os fatos objetivos tomados em si mesmos, incluindo, na ideia da realidade, a percepção que dela se tem, implica conceber a realidade concreta como resultado da relação dialética entre objetividade e subjetividade.

Embora, cognitivamente, exista a tendência de reduzir aspectos da realidade que se precisa conhecer à dimensão do objeto, na proposta de educação para o preparo de comunidade, buscou-se, a exemplo de Paulo Freire, contemplar também a dimensão subjetiva do contexto que, envolveu a forma como as pessoas davam sentido a realidade e ao projeto.

Nesse sentido, a proposta de educação do preparo de comunidade assumiu uma dupla função: conduzir os sujeitos pesquisados ao (re) conhecimento e à averiguação da realidade concreta, e, simultaneamente, favorecer-lhes o (re) conhecimento das configurações que essa realidade adquire no plano simbólico. Buscando conhecer melhor os sujeitos do preparo de comunidade, considerar suas formas de pensamento e levar em conta as reflexões anteriormente feitas, construímos nossas ideias sobre a educação a partir de duas convicções básicas:

- a educação visando mudança cognitiva de atitudes e comportamento não pode se pautar apenas na informação, considerando que comportamento traduz valores, crenças, noções, representações simbólicas;

- a educação para formar pessoas capazes de transformar sua realidade deve articular dispositivos analíticos que levem à compreensão da realidade e, ao mesmo tempo, sejam produtores de subjetividade que conduzam a pessoa a pensar-se e formar-se sujeito.

Respeitando-se estas convicções, foram selecionadas estratégias metodológicas dentre as quais se destacaram: o uso das analogias e da pedagogia dos projetos.

Importante destacar que o método e estratégias indicados foram eleitos na intenção de se trabalhar os sentidos, as razões, as motivações individuais e coletivas, com a pretensão de romper com as possíveis barreiras à tomada de decisão consciente dos sujeitos pesquisados.

Constituem barreiras importantes à decisão autônoma quanto a participação no ensaio clínico: as representações sociais da doença e do verme, as relações interpretativas e afetivas com o lugar e as crenças arcaicas sobre a pesquisa e o pesquisador ligadas à sistemas de pensamento mais amplos mantidos por grupos sociais historicamente.

5.3. Estudo das representações sociais da comunidade

Com o intento de subsidiar uma educação que promovesse rearranjos subjetivos nos pesquisados, instigando-os a pensar-se e a seu contexto, o preparo de comunidade foi precedido por um estudo das representações das pessoas sobre a doença, seu lugar, o verme, a vacina e o pesquisador, realizado com 159 pessoas, moradores de Americaninha e regiões adjacentes.

O pressuposto básico é o de que qualquer processo educativo deve considerar as representações (noções, valores, atitudes, significados) das pessoas sobre os fenômenos que as cercam, já que essas representações que são compartilhadas socialmente influenciam diretamente suas condutas, posturas e práticas.

Nesse sentido, o estudo tinha como objetivo buscar identificar o que pensam e sentem as pessoas sobre a doença, seu lugar, o verme, a pesquisa e o pesquisador, bem como os valores e crenças associados. Ao incidir sobre as representações sociais da doença, do lugar, do verme, da vacina e do pesquisador, o processo educativo tem maiores chances de êxito, já que considera as lacunas de conhecimento existentes na estrutura conceitual das pessoas e os significados e sentidos por elas atribuídos a esses conceitos.

De acordo com a Teoria das Representações Sociais, as formas de pensamento das pessoas influenciam e orientam suas condutas e ações no cotidiano. Desse modo, acredita-se que o preparo de comunidade para adoção de um comportamento consciente não deve prescindir da abordagem das representações sociais e da experiência com a doença.

O estudo foi desenvolvido em 2006 e teve como base o referencial teórico-metodológico da Teoria do Núcleo Central, ou abordagem estrutural das representações, elaborada por Jean-Claude Abric em 1976. Definida como abordagem complementar da Teoria das Representações Sociais, defende a necessidade de se trabalhar a ideia de centralidade na organização da representação social. Uma estrutura é um conjunto de crenças, opiniões, atitudes, enfim, cognições que mantêm entre si relações quantitativas e qualitativas.

De acordo com a teoria, a representação social organiza-se em torno do núcleo central formado por elementos ligados à história e à memória do grupo social, que apresentam resistência às mudanças e conferem, às representações, significação, identidade e estabilidade. Em torno desse núcleo, existe uma periferia com elementos que estabelecem a ligação entre o núcleo central e a realidade cotidiana. São eles que dão mobilidade e flexibilidade às representações sociais, regulando e adaptando o núcleo central às necessidades dos indivíduos

e grupos sociais. Atuam também na defesa do sistema central que, se transformado, provoca uma alteração completa na representação.

Com o objetivo de levantar as representações sociais da população, foram escolhidos os termos indutores: verme, doença do lugar, vacina e pesquisador tendo em vista provocar manifestações espontâneas de indivíduos que vivem na área de estudo. Para compilar as representações sociais da população, foram realizadas entrevistas individuais com os sujeitos pesquisados, fazendo uso da técnica de associação livre. A partir dessa técnica foi possível capturar aspectos espontâneos de comportamento pessoal, não decifrável por outros instrumentos mais convencionais, revelando o conteúdo implícito ou latente.

Para aplicar a técnica, um termo indutor era apresentado pelo entrevistador ao indivíduo a ser entrevistado. Após sua apresentação, o entrevistado era estimulado a relacionar imediatamente o termo com a primeira palavra que vinha a sua mente. Todos os termos evocados eram registrados pelo entrevistador, bem como a ordem em que apareciam na fala do entrevistado.

Os resultados encontrados por meio desse estudo evidenciaram as representações sociais dos sujeitos envolvidos. Dentre as representações, os principais elementos do termo “doença do lugar” estavam relacionados e representados fortemente pelas palavras “dificuldade” e “muita doença”. Nesse sentido, o que sobressaía para a população de Americaninha como doença não era uma entidade patológica específica ligada a aspectos de adoecimento, mas a “doença” do lugar, como a precariedade, a dificuldade de acesso aos serviços básicos de saúde.

No termo “verme”, apareceram com maior frequência as representações “doença” e “ruim”. Com menor frequência apareceram os termos “tratamento”, “remédio”, “desânimo” e “anemia”. O verme era visto com algo comum e normal entre a população rural. A ancilostomíase, representada na época do estudo através dos sintomas “desânimo” e “anemia”, não era reconhecida como fator de adoecimento.

Ainda com a finalidade de conhecer melhor a comunidade, foram realizados grupos focais para permitir o acesso às formas de vida e de trabalho das pessoas. Nessa técnica, estimulavam-se o diálogo e um ambiente de trocas, onde as pessoas se sentiam à vontade para compartilhar ideias e opiniões, permitindo ao pesquisador investigar como as pessoas viviam, trabalhavam e representavam suas situações cotidianas de vida.

O material obtido nas evocações e grupos focais serviu como guia e ponto de partida para a elaboração de todos os materiais pedagógicos empregados no preparo de comunidade. Nesse sentido, a produção dos materiais pedagógicos perseguiu a orientação de que a

educação deveria incidir diretamente sobre as representações das pessoas sobre a vacina, a doença do lugar, o lugar, o verme, o pesquisador, ao invés de adotar um enfoque biologicista, usual nas intervenções pedagógicas.

5.4. O Comitê de Pesquisa

O Comitê de Pesquisa consistiu num dispositivo do preparo de comunidade, iniciado no final de 2005. Era formado por membros da comunidade, com características de liderança, facilidade de comunicação, influências sociais e livre acesso aos moradores, selecionados pelos pesquisadores do Projeto. A formação de três Comitês de Pesquisa contou com a participação de 46 pessoas ao total, homens e mulheres. O intuito era o de prepará-los como lideranças do Comitê para desenvolverem o sentimento de pertencimento ao Projeto, auxiliando no processo de divulgação do estudo, possibilitando um melhor engajamento das pessoas nas atividades. Ressalta-se que essa participação se dava de forma voluntária.

A troca de ideias e diálogos aconteciam nos encontros dos Comitês onde os líderes tinham a oportunidade de conhecer a pesquisa da vacina, os objetivos do estudo, implicações, riscos e benefícios e, em contrapartida, os pesquisadores avançavam no conhecimento sobre o cotidiano da comunidade, suas características culturais, expectativas, conflitos e dúvidas em relação ao Projeto que os auxiliavam na busca da melhor forma de condução da pesquisa. As soluções para os problemas apontados eram buscadas pelo grupo.

Cada membro do Comitê de Pesquisa portava um crachá de identificação, que garantia aos líderes legitimidade para falar com a comunidade sobre o Projeto. Os diálogos estabelecidos pelos líderes eram efetivados em dois momentos: com o grupo de pesquisadores e com a comunidade.

Os encontros com a comunidade ocorriam em diferentes espaços como escolas e igrejas, onde os líderes do Comitê exerciam a função de mediar a divulgação do estudo na região, colhendo informações da população, como medos, dúvidas, representações, e intermediando respostas às demandas suscitadas. Posteriormente, os dados eram dialogados com o grupo de pesquisadores, como forma de elaborar novas intervenções educativas. As informações colhidas pelas lideranças do Comitê eram preenchidas numa ficha de registro próprio, como forma de facilitar e sistematizar o registro das impressões e outras informações.

Os encontros dos pesquisadores com as lideranças de Comitê (Fig.1) ocorriam em reuniões quinzenais, possuindo um número reduzido de participantes, como forma de facilitar o diálogo entre os diferentes participantes, que buscavam discutir atentamente novos percursos que se dariam com a comunidade.



FIGURA 1 – Comitês de Pesquisa: lideranças comunitárias e equipe de preparo de comunidade. (Foto Carolina Hespilha)

A metodologia de ensino nos Comitês pautava-se na ideia de que os conceitos deveriam ser construídos a partir das noções prévias das pessoas e em conjunto com os diferentes sujeitos pesquisados. Além disso, apoiava-se na necessidade de utilização da abordagem de formulação de projetos de intervenção na realidade. Na medida em que os membros do Comitê identificavam prioridades relacionadas a sua existência no lugar e decidiam procedimentos para atingir determinados objetivos, eram exercitados os processos mentais de imaginação, abstração, argumentação.

Uma das estratégias utilizadas pelo Comitê de Pesquisa foi o Kit educativo. Ele continha imagens do verme (Fig.2), do ciclo do verme (Fig.3) e de um pequeno tubo eppendorff (formato de um supositório), contendo um líquido de coloração avermelhada que simulava o volume médio de sangue extraído do corpo humano pelo verme. Por meio dele, os

membros do Comitê realizavam o trabalho de divulgação e explicação do Projeto na comunidade, pautado na divulgação da gravidade da doença.



FIGURA 2 – Verme Ancilóstomo. (Cenas do filme “Projeto Vacina”)



FIGURA 3 – Ciclo do Ancilóstomo. (Cenas do filme “Projeto Vacina”)

5.5. O Filme

A produção e exibição do filme-documentário “Projeto Vacina” foi uma das ações de preparo de comunidade. O filme continha informações importantes sobre a pesquisa, o trabalho dos pesquisadores e o porquê do desenvolvimento da vacina na região, além dos conceitos de experiência, doença, vacina e placebo. Ele foi exibido em Americaninha e comunidades adjacentes (Jamir, Beija-Flor e outras), sendo que o número de participantes variava de acordo com a população local. Em algumas situações o mesmo era apresentado para uma única pessoa, cabendo ao pesquisador todo o aparato para a sua reprodução: computador, data-show e lençóis para servir de tela. Em outros momentos, o mesmo era reproduzido para uma média de 25 pessoas.

O filme foi produzido com a participação das pessoas elegíveis para o estudo e utilizou como abordagem a pedagogia das analogias: práticas cotidianas dos habitantes do lugar (plantar e colher mandioca, fazer farinha, produzir doce e queijo) eram apresentadas, associando essa experiência do cultivo da culinária local ao trabalho do pesquisador de produzir uma vacina. Buscava-se, dessa forma, estabelecer um raciocínio analógico dos sujeitos com a pesquisa por meio de elementos de sua experiência.

Como a aprendizagem é um produto da interação entre concepções preexistentes e novas experiências, utilizar o método de educação por analogias pode ser mais produtivo, pois permite criar pontes entre o que é conhecido e o que se quer ensinar, o que pode promover evoluções conceituais. A analogia é uma comparação baseada em similaridades entre estruturas de dois domínios de conhecimentos diferentes. O raciocínio analógico é, portanto, um processo interno dos sujeitos e se dá pela interação entre dois campos mentais.

Esse filme-documentário foi confeccionado em 2007, sendo utilizado como ferramenta educativa, na intenção de informar e sensibilizar a comunidade sobre o processo da pesquisa em andamento em Americaninha. As associações entre os conhecimentos do senso comum e os científicos buscavam ativar o raciocínio e estimular a percepção e o desenvolvimento de capacidades cognitivas importantes para a tomada de consciência crítica.

O primeiro cenário visitado por meio das imagens foi a fabricação do doce (Fig.4), conhecido popularmente como doce do tijolo na região, cuja receita de sucesso é passada de geração a geração. Caminhando por essa produção, as imagens mostravam a cana e todo o trabalho feito pelas máquinas e pelo homem. O homem, em seu trabalho do dia a dia, transformando a cana em sumo, preparando outros ingredientes, promove a mistura em quantidades necessárias para a qualidade do produto.

Tais imagens também ilustravam o árduo trabalho do pesquisador (Fig.5) que também precisava das máquinas e dos laboratórios para seu êxito, assim como encontrar os ingredientes certos e dosá-los corretamente para a fabricação de uma vacina eficiente. O produto final - doce - podia dar certo ou não, assim como a produção da vacina. O êxito da experiência dependeria, nesse caso, do controle, bem como do seguimento de um protocolo.

Ainda assim, fatores desconhecidos e inesperados poderiam atuar, alterando os resultados previstos. A ideia, aqui, era permitir a (re) elaboração das representações sociais sobre a pesquisa e o pesquisador, além de propiciar que os espectadores colocassem sob questionamento a persistente noção de que o estudo tinha como objetivo trazer benefícios imediatos em termos de melhoria do estado de saúde da comunidade e de sua qualidade de vida.



FIGURA 4 – Fabricação do doce. (Cenas do filme “Projeto Vacina”)



FIGURA 5 – Fabricação da Vacina. (Cenas do filme “Projeto Vacina”)

Ao longo do filme, noções sobre o verme, formas de transmissão e a chegada do Projeto Vacina em Americaninha eram narrados por moradores da região que participaram como protagonistas. Podiam se expressar de improviso, exteriorizando o que sabiam e pensavam sobre o Projeto. Os pesquisadores exploravam como se deu a definição da área de pesquisa, como ocorreriam os testes da vacina, sujeitos elegíveis, reações possíveis da vacina, guarda do material biológico e análises realizadas no laboratório, estrutura de atendimento da clínica e equipe multiprofissional da pesquisa.

As sessões de apresentação do filme ocorriam em espaços da própria comunidade, (como escolas, igrejas e casas de moradores) sendo realizadas posteriormente rodas de conversa entre pesquisadores e sujeitos espectadores, abordando dados explorados ao longo do filme e dúvidas. A potencialidade expressiva de um filme está em sua capacidade para transmitir um conteúdo educativo e está condicionada por suas características, entre elas, o áudio, os recursos expressivos e a estrutura narrativa. O filme pode permitir que se rompa com um pensamento cristalizado, oferece momentos para o exercício de alteridade que é mais do que reconhecer o direito à diferença do outro; é um deslocar-se da condição de permanecer o mesmo e experimentar diferentes formas de estar no mundo.

5.6. O Curso de Multiplicador Social

O curso de “multiplicador social”, outra ação de preparo de comunidade, surgiu em 2007. Contou com a participação de jovens escolares da comunidade (Fig.6), selecionados previamente a partir do desempenho escolar e da habilidade de comunicação. Tinha como objetivo formar o educador social e estimular o protagonismo tanto nos sujeitos participantes do Curso quanto na comunidade. Nessas situações, era-lhes atribuída a condição de protagonistas do processo de aprendizagem, como fonte de iniciativa (ação), liberdade (opção) e compromisso (responsabilidade).



FIGURA 6 – Curso de Multiplicador Social. (Foto Aline de Barros)

O Curso foi efetivado por meio de encontros presenciais, nos quais foram trabalhados vários elementos como a linguagem, a sensibilidade, a autoestima, a comunicação, a desenvoltura, o desejo de participar de projetos sociais.

Dos encontros realizados, destacou-se o Primeiro Encontro que contou com a participação de um contador de histórias do projeto Miguilim de Guimarães Rosa, da cidade

de Cordisburgo, que realizou a dinâmica da “Contação de Histórias” e “Histórias de Vida”. O personagem do Miguilim relatava suas histórias cotidianas, estimulando os jovens posteriormente a relatar suas próprias histórias de vida relacionadas à infância. Posteriormente foi proposto que todos os participantes interferissem na história do colega dizendo “Se esta história fosse minha ...”. A ideia era começar a provocá-los a pensar neles próprios e em seu lugar, tentando romper com certa naturalização que ocorre com tudo aquilo com que se deparam ao longo de suas vidas. E, ao mesmo tempo, permitir que experienciassem situações inteiramente novas, a partir de suas próprias histórias particulares.

Outro Encontro importante abordou a formulação de projetos de intervenção e a compreensão das etapas que envolviam sua formulação. Nesse Encontro, os jovens discutiram as necessidades presentes em Americaninha, realizando o mapeamento dos problemas por meio do diagnóstico situacional. Fizeram um levantamento na comunidade por meio de entrevistas, para identificar tendências e habilidades da comunidade, como elemento importante para o desenvolvimento de projetos de intervenção. As entrevistas foram intensamente discutidas e sobressaiu a ideia de que entrevistar não era somente um mecanismo para reunir informações, sendo necessárias habilidades de paciência, humildade, vontade de aprender com os outros e respeito a diferentes pontos de vista e valores.

Ao formular os projetos, os jovens desenvolviam habilidades: (re) conhecimento da realidade, identificação de problemas, consciência crítica, superação das adversidades sociais, planejamento e ação. O trabalho com os projetos é considerado uma forma diferente de educar, embora não seja nova, uma vez que está direcionada para a construção do educando em termos pessoais e sociais.

Por meio desse trabalho, buscou-se o desenvolvimento do potencial dos jovens, ao serem criadas oportunidades e condições para que a potencialidade presente de cada jovem se transformasse durante o transcorrer das experiências.

5.7. O Teatro

O Teatro foi um desdobramento do Curso de Multiplicador Social que contou com a participação de 12 multiplicadores sociais. O objetivo do Teatro foi informar sobre o Projeto, incidir sobre noções do senso comum acerca da pesquisa e do pesquisador, além de permitir o

desenvolvimento de uma consciência crítica nos jovens. A peça teatral tinha como objetivo incidir sobre as representações das pessoas sobre o verme, a pesquisa e o pesquisador.

Para auxiliar na elaboração da peça teatral, um profissional formado em artes cênicas foi convidado para atuar junto aos jovens, visando a construção do enredo, incluindo atividades de encenação, pintura, música, entre outras. O método utilizado para a criação da peça foi o “teatro do oprimido”, que permitiu que o enredo da peça emergisse dos próprios jovens do Curso, mesclando informações sobre o Projeto encenadas com características do cotidiano da comunidade. Parte do princípio de que a linguagem teatral é a linguagem humana usada pelas pessoas em seu cotidiano.

O Teatro do Oprimido é uma metodologia teatral criada, no Brasil, na década de 1970 pelo teatrólogo Augusto Boal, hoje desenvolvida e difundida por todo o mundo. Seu principal objetivo é o de estimular uma postura ativa e protagônica em seus praticantes e espectadores. Trata-se de um método estético que sistematiza exercícios, jogos e técnicas teatrais que objetivam a desmecanização física e intelectual de seus praticantes. O Teatro do Oprimido cria condições práticas para que seus participantes se apropriem dos meios de produzir teatro e ampliem suas possibilidades de expressão, além de estabelecer uma comunicação direta, ativa e propositiva entre espectadores e atores.

Dentre as atividades desenvolvidas, destacaram-se as que incluíam jogos de apresentação e entrosamento, dinâmicas corporais, montagem de cenas, apresentações na escola, na praça, na igreja (Fig.7 e Fig.8).



FIGURA 7 – Dinâmicas corporais. (Foto Aline de Barros)



FIGURA 8 – Representação de cenas. (Foto Aline de Barros)

O “mapa de palavras” também representou um momento importante de criação para os jovens. Palavras comuns do cotidiano dos jovens eram associadas com outras de significado semântico diferente, que produziam um som similar. A partir daí floresciam rimas e, em seguida, músicas. O enredo da peça teatral, juntamente com todo conteúdo musical trabalhado ao longo da peça encontra-se ao final do trabalho (Anexo A).

“SOMOS DE AMERICANINHA”

Nós somos de Americaninha
Terra de beleza e muita natureza
Comunidade de igualdade
Nossa família tem fé e união

Tem também, tem também o amarelão
Mas não queremos, não queremos isso não
Por isso precisamos de união
Então viemos pra conversar
E perguntar se você quer nos ajudar

O PESSOAL DA FIOCRUZ

Lá vem, lá vem, lá vem o pessoal da Fiocruz – 2X
Eles são gente como a gente,
Têm família têm parente, têm medo de serpente
E gostam de cuscus
É o pessoal da Fiocruz – 2X

São professores, pesquisadores, tem cientistas, e motoristas
E agora chegaram os artistas
Os artistas somos nós, nós somos os artistas – 2X
Nós somos os artistas – 2X

O cenário também foi confeccionado pelos jovens do Teatro, utilizando a técnica de Corpos Vazados (Fig.9 e Fig.10).



FIGURA 9 – Confeção do painel *Corpos Vazados*. (Foto Aline de Barros)



FIGURA 10 – Painel *Corpos Vazados* finalizado. (Foto Aline de Barros)

Ao final de toda produção artística, a peça itinerante “*Amarelão, não quero não*” era apresentada à comunidade, que buscava trabalhar o imaginário dos espectadores (Fig.11).



FIGURA 11 – Encenação da peça teatral. (Foto Aline de Barros)

6. SUJEITOS DE MEMÓRIA: NARRATIVAS INDIVIDUAIS

As narrativas que se seguem são apenas uma das possibilidades de interpretar o documento oral produzido. A textualização foi aprovada pelo depoente, mas recebeu o olhar do pesquisador que recolheu, ouviu e interpretou o documento. Essas possibilidades de leitura não esgotam o depoimento que poderá ser relido e reinterpretado, como qualquer outro documento.

6.1 NILZA: uma mulher de luta



Nilza é moradora de Americaninha há 36 anos e mantém uma relação de pertencimento com o lugar. Guarda em sua memória um acontecimento marcante que modificou suas relações com a comunidade: a agressão física sofrida por seu marido nos entornos de Americaninha, por sujeitos do próprio lugarejo em que vivia. Acontecimento que deixou seu companheiro incapacitado, tornando-o dependente de seus cuidados a partir de então. Nilza, apesar de viver num ambiente rural, onde normalmente assumiria a função de dona de casa, teve sua história modificada, tendo agora que se desdobrar entre as atividades de cuidadora, as obrigações do lar e atividades de sustento da família. No dia da entrevista foi possível acompanhar momentos dessa rotina. À sua chegada do campo, recorde as roupas ainda sujas e o rosto suado e cansado do trabalho duro realizado e a preocupação em ajeitar a casa para melhor nos acolher para a entrevista.

Nilza é uma moradora de Americaninha, convidada pelo Projeto a integrar as atividades de preparo de comunidade referentes ao Comitê de Pesquisa e ao Filmedocumentário. Descreveu sua participação como uma oportunidade de aprendizado que favoreceu mudanças de hábitos em sua vida.

Relembrou como foram os primeiros contatos com o grupo de pesquisadores, destacando um estranhamento diante da percepção de um movimento de pessoas diferentes em Americaninha: *“Foi o movimento de passar pra lá e prá cá, que a gente começou a perguntar o que está acontecendo, que está passando um pessoal diferente aí?”*.

A chegada do Projeto “Vacina contra o Ancilostomídeo” trouxe mudanças no cenário de Americaninha, lugarejo habitado por nativos da região e que agora se deparava com novos sujeitos em circulação, desconhecidos *a priori*, gerando um sentimento de estranhamento.

Tratava-se de um ambiente rural, um território que não concernia somente a um espaço físico, mas também ao espaço simbólico, envolto de significados da cultura e da vida social ali existente, que apresentava dinâmicas contrárias àquele “movimento”: lugarejo pacato, parado, de difícil acesso, onde os acontecimentos e novidades eram situações raras.

Os primeiros contatos dos pesquisadores com a comunidade se efetivaram num encontro em uma escola da região. Nilza rememorou esse momento, trazendo à tona a lembrança dos pesquisadores que estiveram presentes e as informações transmitidas sobre o Projeto, onde foram explorados os objetivos do estudo, da pesquisa, a vacina, a doença do amarelão e a presença dos pesquisadores e do “movimento” na região: *“A gente foi lá, e eles se apresentaram, tudo direitinho e foi falar qual o objetivo deles estarem aqui. Disseram que era pra fazer uma pesquisa, que eles eram pesquisadores do Ancilóstomo, de uma vacina pra matar a doença do Ancilóstomo, que é causada por um micróbio, um verme chamado Ancilóstomo, que todo mundo sabia, conhecia como amarelão”*. Já de início, Nilza destacou com propriedade o nome correto do verme – ancilóstomo – demonstrando um resultado positivo de sua aprendizagem nas atividades educativas do Projeto.

As barreiras advindas do estranhamento inicial foram dando lugar a uma nova relação da comunidade com os pesquisadores: *“Aí a gente ficou sabendo do projeto e pouco a pouco a gente foi participando e entrosando mais. Foram muitas reuniões”*. Nesse espaço, relações de vínculo e aproximação eram construídas, possibilitando envolvimento e trocas de vivências que favoreciam o entrosamento e a participação dos integrantes. Esses encontros se davam nas reuniões que ocorriam periodicamente, na intenção de avançar nos esclarecimentos sobre a pesquisa, além de informar à comunidade sobre as etapas do Projeto desenvolvidas até então.

Antes de ser liderança do Comitê de Pesquisa, Nilza participava das reuniões do Projeto como ouvinte e “espectadora”. Ao ser convidada para integrar o Comitê de Pesquisa, descreveu-se maravilhada pela oportunidade: *“Achei muito bom ter sido convidada! Foi maravilhoso!”*. Um grande contentamento a envolveu, sentindo-se fascinada pelo novo papel que agora assumiria.

Nilza entrava em cena não apenas como integrante de uma reunião ou de um encontro com a comunidade. Assumia agora uma posição de destaque e diferenciação do restante dos integrantes, por ser escolhida para mediar relações entre a pesquisa e a comunidade, sendo porta-voz de ambas as vertentes. Isso dá magnitude à fala de Nilza quando se mostra “maravilhada”, resgatando um caráter de sua valorização enquanto sujeito, enquanto um ator em contraste às pessoas que viviam em Americaninha, acostumadas àquele cotidiano.

O transcorrer dos encontros fortaleceu as relações de vínculo e de confiabilidade na proposta da pesquisa e nos pesquisadores: *“São pessoas esclarecidas, pessoas muito bem educadas, que vem trazer um projeto muito bom, que já é trabalhado desde antes”*. Não se pode negar que as atividades do Comitê de Pesquisa favoreceram essa relação de confiabilidade, pautadas no compartilhamento de informações sobre a pesquisa entre os pesquisadores e a comunidade. No entanto, há de se considerar que essa credibilidade construída pode ter relação com a situação de abandono a que os indivíduos de Americaninha se encontravam, que podia gerar nesses sujeitos expectativas, visualizando a pesquisa como oportunidade.

Nilza destacou uma dessas oportunidades: *“Achei o Projeto muito bom, que era um desenvolvimento extra para a nossa região”*. O desenvolvimento é caracterizado como crescimento cuja função é satisfazer as mais diversificadas necessidades humanas como saúde, educação, renda, entre outras. O Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo apresentou-se como uma possibilidade desenvolvimento para superação da pobreza.

Destacou a vulnerabilidade em saúde que circundava a realidade de Americaninha, especialmente no tocante ao acesso às instituições prestadoras desse serviço: *“Se a gente fosse lá a gente era às vezes até ignorado, era pobre, tinha que pegar uma filona de três ou quatro dias pra fazer uma consulta pra tratar de tal doença”*. A falta de saneamento, também caracterizada como situação de risco, foi narrada: *“Aqui é muito difícil de evitar as doenças, porque não tem tratamento de esgoto”*. As fragilidades e dificuldades reveladas descrevem a precariedade do acesso aos serviços de saúde e ao saneamento básico, reflexo da situação de pobreza e de pouca falta de investimentos públicos em infra-estrutura e saneamento básico,

reforçando o “avanço” e o “desenvolvimento” como oportunidade de modificação daquela realidade.

Americaninha, lugar de precariedade, de desamparo do sujeito morador, abria espaço para a inserção de um estudo clínico, gerando em Nilza sentimentos de surpresa: *“Nunca tinha visto falar de alguém vir aqui buscar alternativas para tratar, para achar a causa, achar um jeito de amenizar e de acabar com aquela doença. Antes tinha a doença, mas ninguém fazia nada e às vezes até morria e não vinha ninguém aqui ver”*.

Nilza surpreendeu-se com a chegada de um estudo científico em sua comunidade: rural, caracterizada pelo isolamento, distante do desenvolvimento urbano, carente em investimentos sociais e econômicos. Era a ciência chegando a um lugar marcado pela pobreza, situação contraditória no imaginário de Nilza.

A narrativa anterior traz elementos que sustentam a ideia de que Nilza percebia o “Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo” como uma oportunidade de tratamento para a doença. No entanto, é necessário enfatizar que a proposta do estudo era desenvolver e testar uma vacina contra o verme do Amarelão, situação endêmica em Americaninha.

Fatores como oportunidade de desenvolvimento para Americaninha e melhora da oferta de serviços de saúde podem ter motivado a participação de Nilza no Comitê de Pesquisa. Mas não se pode negar que seu compromisso enquanto liderança do comitê se fortaleceu quando compreendeu sua própria realidade em relação ao verme ancilóstomo: *“Eu não sabia que era assim. Aqui é uma área muito afetada.”* A naturalização do espaço em que vivia foi dando lugar a uma nova forma de encarar Americaninha em relação ao verme ancilóstomo.

O homem do campo tem toda uma história de vida centrada em sua comunidade, como cenário único, de onde as pessoas pouco se deslocam e onde, em geral, possuem baixa escolaridade. A lógica de seu conhecimento é construída por sua experiência de vida, pelos modos como se relaciona com o ambiente, baseados nos costumes sociais e nos modos de vida que moldam o cotidiano.

A falta de contato com outras realidades leva o sujeito a estabelecer uma relação de naturalidade com o meio que o circunda, não sendo capaz de refletir criticamente sobre os fatores que condicionam e possibilitam uma melhor qualidade de vida.

A participação nas atividades de preparo de comunidade propiciou a Nilza conhecimento e aprendizado, o que lhe permitiu reconstruir novas representações sobre o amarelão e as formas de prevenção dessa infecção, influenciando em seus hábitos: *“Pra mim mudou no sentido de prevenir. Aqui em casa ninguém faz cocô no terreiro. Eu já não ando*

descalça pelo mato, tenho minha bota pra trabalhar. Eu andava mal com o pé desse tamanho, andava de todo jeito. Então depois do projeto de vocês eu aprendi que a gente tem que se proteger.”

Mais do que um avanço cognitivo sobre a doença e seus determinantes, Nilza adquiriu novos comportamentos, novos hábitos. Esses processos de mudanças estão vinculados a eventos que induzem os indivíduos a analisar suas experiências individuais e seu meio, refletindo criticamente sobre sua realidade.

O Projeto, na perspectiva de Nilza significou não apenas o estudo de uma vacina, mas uma possibilidade de cuidado para a Americaninha abandonada, até então ignorada pelas autoridades públicas: *“Para o povo teve melhoras porque teve muita gente que estava doente e já foi tratada, não tem mais a doença, e quem não era doente, quer dizer que não vai pegar mais a doença porque sabe como evitar.”* O “ser cuidado” que apareceu na narrativa de Nilza enquanto fator motivador de sua atuação como liderança do Comitê de Pesquisa se confirmou e se efetivou ao longo do preparo, visto que as pessoas de Americaninha tiveram a oportunidade de ser tratadas e de adquirir conhecimento acerca da prevenção da doença.

A entrevistada ressaltou que, além dos benefícios objetivos trazidos pelo Projeto, influências de natureza subjetiva foram exercidas sobre as pessoas, tocando as emoções da comunidade: *“O Projeto trouxe muita energia, muita coragem, muita força, um exemplo pra muita gente.”* Reconheceu que a proposta do Projeto foi além do avanço científico da descoberta de uma vacina, tocando em subjetividades de uma comunidade que vive em isolamento e precariedade.

Nilza desnaturalizou a realidade em que vivia, reconhecendo a situação de vulnerabilidade em que Americaninha se encontrava, o que lhe possibilitou avançar no conhecimento sobre a doença do amarelo, formas de prevenção e mudanças de hábitos. No entanto, Nilza não conseguiu visualizar essas mudanças acontecerem na comunidade.

Declarou que a comunidade avalia o Projeto como algo “positivo”, mas não consegue observar mudanças de comportamento na mesma: *“Você vai lá na comunidade e todo mundo fala bem, mas vai nas casas de cada um que aí acha como cada um fala diferente! Escutam, mas não estão mudando. Como tomar cuidado para andar no chão, sobre o verme. Volta pra você ver se tem mudança!”* Diferente de como percebe a comunidade, para Nilza, as mudanças provocadas pelo Projeto são efêmeras e não suportam a ação do tempo.

Cabe lembrar que a comunidade participou como espectadora das ações educativas dos Comitês de Pesquisa e Filme-documentário, intermediadas por Nilza, uma das lideranças comunitárias. Nessas atividades, o resultado esperado com a comunidade foi de avanço

cognitivo e mudança de conduta dos sujeitos. No entanto, Nilza destacou que essas mudanças não se efetivaram por parte da comunidade, visto que as pessoas permaneceram com os mesmos hábitos e atitudes em relação à doença do ancilóstomo.

Complementou ainda que, após o término das atividades, aquela “força” impulsionada pelo projeto e que ajudava na construção da determinação cessava: *“Vocês não vão encontrar aquela força que vocês trouxeram quando voltarem. Nem tudo que vocês fizeram no Projeto as pessoas vão fazer”*. Força, energia e coragem trazidas pelo Projeto só afloravam diante a presença da atividade de preparo “em curso”, que mobilizava, segundo ela, os sujeitos de forma passageira e momentânea. Após o término, o cotidiano retornava, aquela força se esvaía e as pessoas voltavam à mesma posição e hábitos anteriores: *“Eu não vejo ninguém falar nada, quando eu encontro as pessoas, esqueceram! Não acontece um envolvimento depois que vocês saem”*. Não houve um envolvimento da comunidade após as ações educativas, como forma de dar continuidade às propostas do Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo.

As pessoas da comunidade não se apropriaram do Projeto, permanecendo em condição de espectadores, sujeitos passivos que não se mobilizam para as mudanças, que não se tornam protagonistas de suas ações: *“Está cada um no seu lugar, todo mundo no seu “eu”: estou cansado, estou trabalhando, fazendo o meu. Eu acho que as pessoas ficam alienadas, não partilham, não transmitem. É, eu acho que não muda!”*

Continuou discutindo sobre o comportamento destacando que *“o objetivo do Projeto é para a comunidade”*, mas que não é encarado dessa forma pelas pessoas de Americaninha, visto que se encontram numa posição de passividade e comodismo em relação às práticas preventivas, deixando transparecer que a mudança esperada é de responsabilidade do grupo de pesquisadores do Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo: *“Eu acho que o pessoal acha mesmo que vocês são obrigados a estar buscando”*. Ou seja, para a entrevistada, os indivíduos da comunidade não se posicionam como sujeitos autônomos, permanecendo objetos da ação dos pesquisadores.

Nilza revelou que essa passividade da comunidade provocou nela sentimento de impotência para atuar como líder: *“Não adianta eu correr atrás de uma coisa que eu não vou dar jeito, que eu não vou conseguir”*. Compreende sua função enquanto multiplicadora no Projeto, mas destaca que, para haver mudança nas pessoas, é necessária uma mobilização dos próprios sujeitos. Nessa passagem, Nilza se coloca na posição do “eu”, citado por ela mesma, em relação à comunidade. Assumiu uma postura de descrença absoluta em relação a sua possibilidade de ação e intervenção na realidade, não se mobilizando para as mudanças. É

importante destacar que esse sentimento de impotência encontra suporte na própria realidade de Nilza, que possui uma história de sofrimento social, que pode se somar ao desânimo nela aflorado.

Apesar da sensação de desânimo, enquanto liderança finalizou a entrevista revelando sentimentos de esperança e expectativa sobre a descoberta da vacina.

6.2 CLEMÊNCIA: o gosto de aprender



Clemência é uma jovem, residente nos entornos de Americaninha que, no meio familiar, encontra suporte para sua vida. Assume as responsabilidades do lar e, quando necessário, apoia a família na produção da renda: biscoitos, requeijão, venda de frutas e verduras, entre outros. Com a abertura do ensino médio na escola estadual de Americaninha, aproveitou a oportunidade para completar os estudos, apesar das dificuldades para chegar à escola. O dia de sua entrevista foi marcado pela mobilização da família. Os parentes sempre procuravam um motivo para ficar ao redor de Clemência, observando atentamente o transcorrer da entrevista.

Clemência é uma jovem integrante da comunidade de Americaninha, captada pelo Projeto como pessoa com capacidade de liderança, selecionada para ser colaboradora no preparo de comunidade. Foi convidada para participar de uma das primeiras estratégias educativas realizadas pelo Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo em Americaninha: o Comitê de Pesquisa. Participou também como protagonista do vídeo-documentário do Projeto Vacina, utilizado para divulgação da pesquisa na comunidade.

Clemência destacou suas impressões iniciais sobre o Projeto, resgatando sentimentos de dúvida e preocupação quando da chegada dos pesquisadores na região: *“Antes de começar a participar das atividades, a gente ficava em dúvida sem saber como seria essa pesquisa. As pessoas tinham muitas dúvidas. Eles falavam que ficavam meio preocupados! Alguns falavam que entendiam mais, mas outros ficavam duvidando bastante!”* (Clemência) A dúvida é um estado mental que tramita entre a incerteza e a desconfiança diante de um fato, que pode ser interpretado como uma ameaça ao bem-estar, gerando respostas de alerta aos sujeitos: *“Como que podia ser isso, será que era uma coisa séria?”*

O sentimento de dúvida começou a se modificar quando Clemência foi selecionada para participar do Projeto, como uma das lideranças que integraria o Comitê de Pesquisa, revelando então satisfação e orgulho pela oportunidade: *“Me senti orgulhosa por terem me escolhido! Americaninha é um lugarejo pacato, sem muitas perspectivas para os jovens. Ser selecionada naquele cenário traduzia uma diferenciação da jovem Clemência em relação aos outros, provocando-lhe um sentimento de orgulho e de satisfação, aflorado pelo reconhecimento. A dúvida de antes foi suplantada pela honra de ser convidada a participar. Participar era o mesmo que integrar o grupo de estranhos e com eles partilhar novidades. Ser convidada era a chance rara de ser distinguida e valorizada.*

Rememorou os encontros dos Comitês de Pesquisa, que ocorriam nos finais de semana, após as reuniões de oração, demonstrando seu papel de multiplicadora e de líder do Comitê, na função de compartilhar o aprendizado adquirido com a comunidade: *“O que eu aprendi, eu tentei passar para as pessoas nas reuniões do grupo.”*

Narrou aspectos importantes acerca do aprendizado adquirido, descrevendo como se deu a construção do conhecimento, os métodos e instrumentos que favoreceram esse processo.

Um dos métodos importantes indicado pela entrevistada como mediador na construção do conhecimento foi o uso das analogias cujo objetivo era permitir a compreensão do conceito de pesquisa, algo pouco familiar no universo conceitual de Clemência. Esse processo comparava a pesquisa e o estudo às situações cotidianas vivenciadas por ela: *“O processo do*

estudo ia ser como se a gente tivesse fazendo um trabalho aqui. Falava de muitas outras coisas que comparava a pesquisa com o trabalho que a gente fazia aqui. Com essa coisa da comparação, eu acho que me ajudou a entender melhor.” A analogia estabelece uma comparação entre estruturas de dois domínios de conhecimentos diferentes, um conhecido (o trabalho realizado pela comunidade de Americaninha) e outro desconhecido (o trabalho do pesquisador no laboratório).

Clemência, ao dizer da importância dessa metodologia no processo de aprendizagem, fez uma alusão à escola: *“Eu acho que na escola não tem esse recurso da comparação. Não vou dizer que não aprende, mas é menos.”* Com o estudo pelas analogias, o complexo discurso científico foi igualado ao trabalho que os sujeitos de Americaninha executavam na roça, favorecendo a compreensão. Aprender é uma conquista que anima as pessoas e a participação no Projeto canalizou essa energia. Segundo Clemência, a comparação foi além dos objetivos do preparo de comunidade: *“Não me ajudou só sobre o verme, mas de outras coisas também. Porque enquanto a gente está participando, a gente não aprende só sobre o verme!”* A participação nos Comitês propiciou à Clemência, aprendizados colaterais, referentes à aquisição de conhecimentos que foram além do propósito da atividade.

Um dos exemplos narrados como aprendizado colateral diz respeito ao reconhecimento do ato ou efeito de planejar uma determinada atividade ou trabalho. Enfatizou a importância das etapas do planejamento a percorrer: *“Porque tem cada passo. Se necessário, volta atrás e continua e vê o que tá faltando pra conseguir chegar até o final.”* O planejamento tem por função transformar uma dada realidade, inclui etapas de preparação, acompanhamento e avaliação. Clemência fez alusão ao replanejamento, como etapa de revisão e de avaliação da ação, na intenção de se buscar novas estratégias, caso o resultado do planejamento não seja eficaz.

A jovem destacou que, mesmo compreendendo essas etapas, objetivos traçados na perspectiva do planejamento podem não ser alcançados, sendo necessária persistência para se alcançar a meta estabelecida: *“Muitas vezes a gente faz uma coisa e no final não dá certo. Às vezes não dá certo no final e a gente não pode desistir, tem que continuar.”* A desistência é contrária à persistência, que estabelece uma proximidade com o sentimento de frustração, emoção que obstrui a continuidade e o alcance dos objetivos. Clemência sugere paciência: *“Foi explicado direitinho e aí eu fui entender que tudo que a gente for fazer, tem que ter paciência para tudo sair bem feito.”* A paciência traduz equilíbrio emocional, componente importante na persistência em uma atividade.

Durante o preparo, a equipe de pesquisadores elaborou um kit educativo que foi distribuído aos participantes do Comitê de Pesquisa. Clemência fez menção a esse material, destacando-o como instrumento facilitador na construção do conhecimento. Esse kit era composto de duas imagens, uma continha um ancilóstomo real, e a outra, um desenho ampliado das ventosas do verme, além de um pequeno tubo eppendorff (formato de um supositório), contendo um líquido de coloração avermelhada que simulava o volume médio de sangue extraído do corpo humano pelo verme: *“O que eu mais gostei foi aquele material, aquela pastinha que veio com a coisinha do sangue e o desenho. Pra ensinar como que o verme pegava e quanto, a quantidade de sangue que esse verme, que cada verminho tirava do corpo da gente.”* As imagens facilitam o processo de aprendizado, por mobilizarem o imaginário, possibilitando representar novas estruturas.

O primeiro contato de Clemência com a imagem real do verme e a quantidade de sangue retirada do corpo possibilitou uma comparação interessante: *“Quando eles viam o tamanho do verme e a quantidade que esse verminho tirava do sangue da gente eles ficavam com mais medo!”* O verme, apesar de suas pequenas dimensões, cerca de 1cm, é capaz de sugar grandes quantidades de sangue do organismo humano, gerando sentimentos de medo. O uso da imagem ativa a curiosidade: *“Quando viam o material as pessoas ficavam mais curiosas.”* A curiosidade tem ligação com o desejo de ver ou conhecer algo até então desconhecido, atuando como facilitadora no processo de aprendizagem: *“Utilizei e ajudou bastante o grupo, porque sem ele ia ser mais difícil. Aquele material foi bom porque dá pra explicar direito.”*

Tanto a estratégia da analogia quanto a das imagens facilitaram o aprendizado sobre o verme, a doença, o tratamento e a prevenção, trazendo como consequência novas formas de significá-los: *“Depois que eu passei a participar dos Comitês, eu passei a entender mais sobre o verme, a doença. Como que pegava ele, qual o tratamento que fazia para combater o verme...”* A aprendizagem é um processo que provoca transformações daquele que aprende, sinalizando para uma mudança de conduta do indivíduo. Clemência fala claramente de sua aprendizagem: *“Na minha vida eu mudei tudo. Porque antes a gente não tinha muito cuidado! A gente não entendia, andava descalço e ia trabalhar na roca descalço.”* Além de avanço cognitivo e conceitual sobre os aspectos da doença, revelou mudanças comportamentais como andar calçada, principalmente durante o trabalho.

Clemência não participou apenas das ações do Comitê. Foi protagonista do filme-documentário, construído e apresentado em Americaninha e áreas adjacentes, utilizado como

método educativo para sensibilizar os futuros voluntários para o estudo. Esse filme resultou do desdobramento das ações dos Comitês de Pesquisa.

Revelou um estranhamento de se ver no filme num primeiro momento: *“Quando eu me vi dentro do filme eu achei estranho (risos)! Porque a gente fica aqui nessa bagunça, depois aparecer lá...”* Mas com a divulgação do documentário para a comunidade, o estranhamento foi dando espaço a sentimentos de felicidade e orgulho *“E o povo comentou em todo lugar que a gente chega: Ah, te vi lá na filmagem da Fiocruz!”*. *Quando me vi no filme eu me senti feliz! [Pela oportunidade de] terem me escolhido!”* Sentimentos de felicidade, orgulho e vaidade revelados por Clemência estavam aliados à participação no Projeto que lhe deu um destaque jamais imaginado.

Ressaltou também a oportunidade de fazer “pela comunidade” e de ser reconhecida pelo ato: *“Quando a gente está ajudando, a gente sente melhor, não é? Porque tem vezes que a gente não está sendo valorizado, muito valorizado, de estar ajudando em alguma coisa! É, a gente ajudando assim, a gente sente bem. Não é que eu virei artista!”* Virar uma artista estava além do esperado! Ser reconhecida por um trabalho que para ela era apenas ajudar a comunidade deu um retorno positivo para sua autoestima e uma nova dimensão para seu papel no grupo.

Clemência revelou suas impressões sobre o Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo, enfatizando que ficou na memória da comunidade: *“Com certeza ele [o Projeto] não foi vazio dentro da comunidade. Foi muito bom.”* Embora, para ela, participar do Projeto tenha possibilitado tantos benefícios, Clemência não soube dizer se, no cotidiano da comunidade, houve algum avanço ou mudança comportamental após as atividades educativas do preparo: *“Mas pra falar a verdade é difícil falar se as pessoas mudaram depois da orientação. Porque isso aí pra gente saber a gente tinha que conviver com cada um deles, pra ver se aprendeu ou não. Se passou a evitar mais o problema por causa desse verme como andar descalço, mexer com terra.”* Ela não soube dizer se as pessoas que participaram das atividades mudaram as atitudes e hábitos em relação à doença.

6.3 JULIMAR: um cidadão na comunidade



Julimar é um jovem de Americaninha que, apesar da pouca idade, possui uma experiência rica na comunidade: já foi Agente Comunitário de Saúde, o que o aproximou mais ainda dos problemas vivenciados pela comunidade. Já ajudou a família na lavoura e, agora, trabalha numa loja de vendas de rações durante o dia e cursa o ensino médio numa escola da região, no período da noite. Sua entrevista foi realizada em seu próprio local de trabalho, demonstrando tranquilidade para compartilhar informações sobre o Projeto Vacina.

Julimar é um jovem morador de Americaninha, convidado para participar do estudo da vacina, integrando a etapa de preparo da comunidade referente ao curso de Multiplicador Social.

Revelou suas impressões iniciais sobre o estudo, destacando a percepção de um movimento diferente em Americaninha, associado ao trânsito de pessoas novas e diferentes na comunidade, que se identificavam pelas camisas azuis onde se lia “Projeto Vacina Ancilostomídeo”: *“Eu fiquei sabendo do Projeto inicialmente pela movimentação de gente nova aqui em Americaninha, que andava com uniforme próprio com o nome do Projeto escrito nas camisas. Foi aí que eu comecei a notar este Projeto.”*

A chegada do Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo trouxe mudanças ao cenário de Americaninha, lugarejo onde todo mundo se conhecia. Agora, os moradores se deparavam com novos e estranhos sujeitos circulando naquele espaço.

Julimar rememorou que a movimentação dos pesquisadores mexeu com o imaginário das pessoas de Americaninha, trazendo sensações de medo, receio, que se fortaleciam com o desconhecimento da proposta e dos objetivos do Projeto: *“O pensamento da comunidade, antes, no início, quando vocês chegaram, trazendo coisa nova, foi medo ou receio. Eu ouvia as pessoas comentando que a gente não conhece esse povo ou não sei o que eles vieram fazer aqui!”*

O homem, por instinto de preservação, prefere o conforto daquilo que é conhecido ao estresse que representa o contato com uma novidade ou com o desconhecido. O sentimento de medo e receio presentes na comunidade de Americaninha estava ligado à representação que se faz do outro, elemento não comum àquele cenário, estranho pela condição de origem e pelas mudanças trazidas num primeiro momento, como a própria “movimentação”.

Julimar foi convidado para participar da fase de divulgação do estudo em 2005. Realizou um treinamento prévio a essa atividade, o que lhe possibilitou exercitar o ato da comunicação e compreender não somente o ancilóstomo, mas também o próprio lugar onde vivia: *“Sinceramente não sabia que na nossa região havia tanto verme assim”*. Um processo de desnaturalização daquela realidade iniciou-se em Julimar, possibilitando-lhe lançar um olhar mais atento sobre a doença no lugar onde vivia.

Julimar intermediou as relações entre o estudo e a comunidade, num processo de divulgação face a face, onde esclarecia à população sobre o “movimento”, as pessoas da Fiocruz e os objetivos da pesquisa. Relembrou que, nesse primeiro contato, os moradores demonstravam dúvidas e incertezas sobre o estudo, mas que, com as relações intermediadas

por ele, iam dando espaço a uma nova forma de compreensão do Projeto e da opção de participar ou não do estudo para as próximas etapas de preparo de comunidade.

Além dessa etapa inicial de divulgação, Julimar foi convidado a integrar outra atividade: o Curso de Multiplicador Social. Na memória de Julimar, um dos momentos mais marcantes do Curso contou com a presença de um contador de histórias do Projeto Miguilim, da cidade de Cordisburgo, terra natal do escritor João Guimarães Rosa. Segundo a proposta do Curso, o contador tinha como objetivo promover a interação, a sensibilização e favorecer a autoestima dos jovens. Uma história de Guimarães Rosa, contada por uma pessoa absolutamente comum e igual a eles, morador de uma cidade que nunca ouviram falar, impressionou o grupo.

Posteriormente, os multiplicadores eram incentivados a contar suas próprias histórias. Esse momento ficou marcado para Julimar: *“Uma coisa que eu achei muito interessante foi no início quando começou a perguntar das brincadeiras da infância da gente. Todo mundo teve que contar um caso, e aí me lembrei de uma peça de casamento que fiz quando eu era criança.”* Essa dinâmica foi um disparador para um processo de reflexão sobre sua existência: *“Eu nunca tinha parado pra pensar, mas às vezes você acha que a sua vida não teve tanto valor, mas contando pra alguém sua infância você pensa diferente.”*

Destaca-se aí a importância do ato de lembrar, de resgatar acontecimentos antes vividos, sobre fatos e lugares, como forma de valorizar aquilo que faz parte de sua existência, de suas experiências. Esse exercício favorece a reflexão de como o sujeito se concebe naquele lugar, favorecendo o reconhecimento de si próprio e de sua dignidade. A reflexão levou Julimar a se enxergar como personagem principal de uma história, a sua história, com fatos tristes e alegres, divertidos e outros sem graça, decepções, etc.

Compreender a importância de sua história levou-o a pensar também sobre a história do lugar em que vivia: *“Quando surgiu a ideia de escrever um livro sobre Americaninha durante o Curso, pensei na possibilidade de me dedicar mais, pois gosto muito de desenhar, me deu confiança de participar e de me dedicar.”* Ele se viu como alguém capaz de utilizar sua arte, sua habilidade, seu potencial em prol do lugar a que pertence. A valorização como um ser que cria, pensa e produz propiciou satisfação pessoal e social para Julimar que acreditou no poder de sua arte ser colocada a serviço da comunidade.

A criação de projetos de intervenção também foi trabalhada com os jovens ao longo do Curso, sendo exploradas as etapas de formulação, seleção e implementação de estratégias de ação. Para Julimar, o Curso teve o mérito de mostrar a importância do planejamento, enquanto elemento essencial para a efetividade de intervenções: *“Eu aprendi como que é a elaboração*

de um projeto e que para tudo dar certo no final é necessário que o início seja bom, pensar em tudo antes de fazer. Isso era uma coisa que eu não sabia.” O desconhecimento sobre elaboração de projetos tem estreita relação com o cotidiano do entrevistado.

Sem conhecimentos sobre planejamento, Julimar facilmente tinha sentimentos de fracassado diante de um objetivo não alcançado: *“Às vezes arriscava sem pensar, tomava a iniciativa sem fazer qualquer coisa, sem planejamento, e quando não dava certo achava que eu fracassei.”* Ele aprendeu que o processo de planejamento é feito por etapas, sendo necessária “calma” para que os objetivos se concretizem: *“Uma coisa também que eu aprendi durante o Curso é que tudo na vida tem que ser trabalhado com calma, passo a passo.”* A calma pode ser traduzida em paciência, virtude que permite ao indivíduo se manter confiante e persistente diante um desafio colocado, até alcançar seus objetivos.

O planejamento é uma ferramenta que possibilita reconhecer uma realidade e buscar estratégias de ação para modificar uma situação encontrada, tendo como elemento disparador a detecção de algum problema. Julimar descreveu um momento do Curso cujo objetivo era levantar os problemas de Americaninha, que auxiliaria na construção do mapeamento das necessidades do lugar.

Relembrou como se deu essa dinâmica de levantamento num primeiro momento: *“Aquele mapa, aquele que a gente fez no Curso, onde a gente ia levantando os problemas, eu lembro que no começo não tinha nada pra falar.”* No início, o grupo pensou em problemas gerais, comuns a qualquer lugar, não conseguindo pensar em nada específico. O reconhecimento da realidade de Americaninha sustentava o imaginário dos sujeitos como situação não modificável e natural: *“Às vezes você vive num lugar muito tempo e não percebe o que falta no lugar”.* A naturalização do espaço onde se vivia era tão comum, que Julimar rememorou a dificuldade de encontrar problemas de Americaninha.

Mas, com o transcorrer do Curso de Multiplicador, uma nova forma de enxergar aquele cenário foi se construindo: *“Depois um ia lembrando de uma coisa, outro ali, e naquela época do mapeamento a gente discutia o que que faltava no lugar, o que tava precisando. A gente foi pesquisando e pensando que faltava muita coisa. Na cidade falta muita coisa.”*

Essa nova forma de encarar a realidade de Americaninha foi desvelada, possibilitando a Julimar pensar novas perspectivas, novos projetos de intervenção, mesmo após a finalização da atividade de preparo: *“Depois que eu saí desse Curso, consegui enxergar mais as necessidades, e o Projeto entra aí.”* Aquele aprendizado adquirido se converteu em um

aprendizado de utilidade cotidiana, visto que agora se sentia capaz de refletir o contexto inserido.

Destacou que os participantes se reunem na escola ou na praça e resgatam as lembranças do Curso, o tempo em que participaram ativamente das atividades e os projetos que idealizaram para a cidade, e que ainda permanecem enquanto expectativas.

Reconhecer Americaninha como um local vulnerável fez Julimar refletir sobre seu papel enquanto cidadão pertencente à comunidade. Entende que a mobilização para a melhora do lugar onde vive depende de uma ação conjunta, de sujeitos capazes de modificar parte daquele cenário: *“A gente sabe que não podemos ajudar em tudo, mas se ajudar em alguma coisa já estamos fazendo uma parte. A gente fica pensando em formas mais fáceis de ajudar a cidade e atender às necessidades. Sei que podemos fazer alguma coisa .”* Destacou a importância de ações de solidariedade, que se desencadeiam em ações concretas de cooperação e colaboração conjunta na tentativa de suprir carências.

Essa solidariedade é um elemento essencial para o sentimento de co-responsabilidade, que impulsionou a participação de Julimar. O planejamento embasado em ações de co-responsabilidade proporciona o estabelecimento de vínculos fortes entre os sujeitos, favorecendo a participação, a mobilização social, e conseqüentemente, o êxito e o sucesso de iniciativas traçadas.

Ressaltou ainda a importância de se dar continuidade ao aprendizado exercitado ao longo do Curso: *“Aí mesmo que vocês forem, eu já vou poder ajudar.”* Reforçou o espírito de solidariedade democrática, que supõe a presença de um indivíduo autônomo, de iniciativas e estratégias de mobilização próprias.

Os diálogos estabelecidos entre os membros do grupo foram enfatizados por Julimar, enquanto resultado do Curso de Multiplicador Social, que lhes possibilitou exercitar a negociação: *“Então foi a partir desse Curso, porque se nunca tivesse acontecido de estarmos reunido, conversando, debatendo, nada, nunca teria acontecido.”* Conversando, os membros do grupo estabeleceram relações de co-responsabilidade entre eles, buscando meios para resolver problemas coletivos, em um exercício de decisão partilhada.

Para que as pessoas se mobilizem e se engajem em um exercício de decisão compartilhada, é preciso não só que tenham carências e problemas em comum, mas que compartilhem valores e visões de mundo semelhantes, por meio de uma consciência participativa. Ao longo do discurso, Julimar faz menção às decisões compartilhadas e dialogadas com jovens da comunidade que também participaram do Curso de Multiplicador,

sendo essa uma característica importante visto que se trata de sujeitos jovens da própria comunidade, compartilhando ideais semelhantes.

Uma das decisões compartilhadas foi uma intervenção narrada por Julimar, referindo-se à criação da Pastoral da Criança: *“Por exemplo, tem muita criança aí que está abaixo do peso. Então reuni com os meninos do Curso, que foi a metade deles e a gente está tentando montar a Pastoral da Criança aqui, esse ano. Eu estou na Pastoral e estamos pensando em alguma coisa para a cidade.”* Outro integrante do Curso sugeriu a criação de uma Associação: *“Teve um que deu a ideia de montar uma Associação aqui de bairro, porque com essa associação a gente pode ganhar força para vir para cá um telecentro, de acesso à internet.”*

Julimar concluiu que todas essas mudanças possibilitadas pelo Curso fizeram-no avançar enquanto cidadão, enquanto pessoa na comunidade, demonstrando seu papel de ator social.

6.4 UCIONE: uma artista na comunidade



Ucione, a mais jovem de todos os narradores, estudante do ensino médio, vive com a família, bem no centro de Americaninha. Seu pai é dono do único açougue do lugarejo. Ucione já tinha uma referência do Projeto vindo da própria casa, por meio de sua irmã que já havia participado do Curso de Multiplicador Social. Apesar do acanhamento ao nos receber em sua casa simples, demonstrou-se alegre em compartilhar sua vivência em relação ao Projeto.

Ucione é uma jovem, moradora de Americaninha, que foi convidada para participar de uma das etapas do preparo de comunidade: o Teatro. Descreveu sua participação nessa fase como uma oportunidade de aprendizado, conhecimento e vivência de algo diferente daquilo que realizava no cotidiano.

Revelou que, antes mesmo de ser convidada para participar do Teatro, já tinha conhecimento da existência do Projeto na região, mas não compreendia do que se tratava: *“Eu sabia que tinha um Projeto, mas eu não sabia o que era. Como eu não tava ainda dentro, porque eu não tinha participado, eu não sabia o que era essa história.”*

Apesar de não compreender a proposta do estudo, Ucione mantinha vínculo com pessoas que já participavam ativamente de outras atividades, como sua irmã, amigas e alunas do Curso de Multiplicadores, que descreviam o preparo como uma oportunidade de aproximação de pessoas “simpáticas”, e vivência de atividades divertidas e diferentes do que estavam acostumadas: *“O que as meninas falavam era que as pessoas, apesar de serem de outro lugar eram bastante simpáticas e que era divertido participar das atividades, porque tinha muita diversão, e que lá era muito diferente do que a gente tinha costume.”*

Para os jovens de Americaninha, acostumados ao lugarejo pacato e carente de atividades de entretenimento, ter acesso a algo que pudesse ser divertido era um grande atrativo. Acostumados a fazer sempre as mesmas coisas, sendo uma das poucas diversões cotidianas sentar-se à porta de suas casas para bater papo com os vizinhos, o Teatro surge como oportunidade única e imperdível de vivenciar outras experiências.

E foi a partir de sua participação no Teatro que Ucione conheceu a proposta: *“Eu só fui ter conhecimento a partir do momento que eu comecei a participar mesmo. Só que depois que eu entrei que eu vi como é que, então eu tive maior conhecimento.”* Participar significa integrar, fazer parte, estar presente em algo ou em um acontecimento. A participação possibilitou um ambiente de trocas, no qual o desconhecido começou a ser desvelado, permitindo a reconstrução de um novo conhecimento, como a compreensão dos objetivos do Projeto.

O teatro é uma arte coletiva de construção conjunta que, por meio da comunicação e do diálogo, dinamiza o processo de criação do espetáculo e auxilia na formação do ator. Ao se compreender como mais um elemento dentro de um conjunto de relações, o ator transforma-se em seu próprio objeto de conhecimento na medida em que busca compreender os mecanismos de suas ações e das ações dos outros que compõem o grupo.

Nesse processo, o sujeito parte de uma concepção própria de sua realidade, de sua vivência, por meio do diálogo e da construção conjunta que o fazem avançar para outro

patamar, mais elaborado e complexo que o anterior, que lhe permite reelaborar novos conhecimentos. O Teatro foi um espaço de construção compartilhada que fez Ucione desenvolver novos conhecimentos, favorecendo a compreensão dos objetivos da pesquisa.

A participação no Teatro possibilitou uma nova configuração do verme, até então desconhecido no universo de Ucione: *“Depois que eu tive um preparo eu conheci que o verme é muito nojento, e eu nem imaginava que era assim, porque pra falar a verdade eu não sabia era nada sobre o verme. A respeito do verme em si eu não tinha conhecimento.”* O desconhecimento sobre o verme pode ter relação com a situação de vulnerabilidade em que Ucione vivia, compreendendo sua realidade precária como algo normal, natural.

O Teatro, que atraiu os jovens atores por sua capacidade de divertir, com o tempo, ganhou outros significados. Ucione lembrou-se de como foi a primeira apresentação da peça teatral, destacando a sensação que a envolveu no momento: *“Quando eu fui apresentar pela primeira vez para as crianças, eu achei um espanto, porque pra mim não ia ter um resultado”*. A sensação de incerteza traduz o desconhecimento do que poderia acontecer e essa sensação foi sendo modificada quando ela percebeu que os espectadores do Teatro retribuía sua atuação, demonstrando felicidade: *“A partir do momento em que todo mundo começou a ficar, assim feliz não só com a minha participação, óbvio, mas com o conjunto de gente lá mostrando, pra mim isso teve uma diferença muito grande, porque me impressionou a reação das pessoas.”* Ver a felicidade expressa nos rostos da plateia provou para Ucione que o Teatro era bom e divertido não só para quem representava, mas também para quem assistia. A felicidade é expressão do bem-estar. O Teatro proporcionou esse bem-estar ao levar divertimento para as pessoas de Americaninha, acostumadas a um ambiente carente em diversão.

Apesar de se impressionar com o público, Ucione destacou diferenças entre as formas de reação dos adultos e das crianças. O fator diversão e a fantasia foram elementos atrativos para a mobilização da atenção do público infantil, que retribuía com gestos e sorrisos: *“As crianças sempre riam mais. Elas prestavam atenção, mais pela fantasia. Eles achavam divertido, tinha mais participação, tinha mais sorriso”* Já os adultos observavam o Teatro com seriedade, prestando atenção a cada informação, não retribuindo a mesma expressão de alegria como as crianças: *“Os adultos olhavam aquilo com mais seriedade, observavam cada palavra, mas não tinha muita alegria.”* A reação dos adultos que Ucione descreveu vem impregnada de hábitos cotidianos, de uma vivência sem diversão que possivelmente lhes dificulta a expressividade diante desse tipo de atividade.

Ucione relembrou que, durante a apresentação do Teatro, um espaço era aberto para dar voz aos espectadores, na intenção de suscitar um diálogo para o esclarecimento das dúvidas em relação ao estudo pediátrico do Projeto vacina. Era um momento em que o público tinha oportunidade de falar, de perguntar e questionar os atores sobre as informações apresentados e relacionados ao Projeto, que, no entanto, não se sentiram envolvidos para verbalizar os questionamentos.

Ucione enfatizou que essa oportunidade dada aos pais não se caracterizou como uma boa estratégia, pois eles não se sentiam envolvidos e sensibilizados para levantar as dúvidas e verbalizá-las durante a apresentação: *“Eu achei desinteresse deles, dos adultos na participação, porque eles sempre têm alguma coisa. Eu achei que faltou conversa dos adultos.”* Percebia que os adultos ouviam, mas não compreendiam a proposta do Teatro: *“Achei estranho porque eles só ouviam, não sei se prestaram atenção. Parecia que eles estavam ouvindo, mas sem querer ouvir, entende? Ouvindo e não entendendo.”* Diante desse depoimento, vê-se que é preciso retomar a discussão sobre a falta de costume das pessoas do lugar de vivenciar atividades que envolvem arte e diversão, o que lhes dificulta o exercício da liberdade de expressão.

Apesar desse incômodo revelado, Ucione destacou que o Teatro foi uma ferramenta de sensibilização dentro do preparo de comunidade que, em sua opinião, conseguiu alcançar um contingente de pessoas, se tornando um acontecimento marcante para a comunidade: *“Depois da apresentação do Teatro, eu realmente passei a ouvir mais sobre o Projeto, mais sobre o Projeto da Vacina. Antes não era assim, antes do Teatro não tinha essa história, porque a maioria das pessoas não conhecia. Da minha parte a maioria das pessoas não comentava sobre o Projeto, e ao meu ver, eu acho que por falta de conhecimento das pessoas. Eu acho que depois do Teatro mudou alguma coisa na cidade em relação ao Projeto.”* O Teatro foi uma metodologia de preparo que se tornou um acontecimento em Americaninha.

Como resultado desse acontecimento, obteve-se o reconhecimento dos moradores, revelando sua satisfação de fazer pela comunidade: *“Pra mim o que mudou foi o reconhecimento, não só aqui, na minha comunidade. Foi realmente gratificante ouvir de algumas pessoas que você tentou e você está do lado deles.”* O reconhecimento traduz valorização por alguma ação realizada e Ucione pode visualizar sua importância para a comunidade.

Ucione fez uma avaliação de sua participação no Teatro, e revelou-se surpresa pela capacidade de atuar, de protagonizar uma arte, e principalmente de sensibilizar o público infantil. Destacou pontos positivos da participação: *“A primeira coisa que eu aprendi foi*

trabalho em equipe, porque eu nunca fui assim.” O trabalho em equipe emergiu no grupo que se dedicou à peça teatral, possibilitando momentos de troca, que favoreceram a construção de conhecimento e de aprendizado. A peça teatral foi a resultante desse esforço coletivo. Outro aspecto positivo de sua participação foi destacado: *“Segundo, o que o Teatro nos deixou é sempre olhar para frente, porque meu hábito era olhar para trás.”* O olhar para frente traz uma ideia de visualizar novas possibilidades, novas perspectivas, contrariando a visão de costume dos sujeitos deste lugar.

Ucione se sentia diferente em relação aos pesquisadores do Projeto: *“Eu não tinha essa coisa igualdade entre mim e eles. Eu tinha meio que diferença entre mim e eles, apesar de saber que eu era igual a qualquer um deles.”* O encontro dessas duas realidades diferentes, dos moradores de Americaninha e dos pesquisadores, pode ter gerado esse sentimento de diferença que, com o transcorrer do Teatro, foi se modificando, dando espaço a uma imagem diferente dos pesquisadores, sendo esse um dos maiores aprendizados segundo Ucione: *“Aprendi também direitos humanos. Eu fui aprendendo e fui tirando a lição de vida que era o seguinte: por eu estar com Fiocruz não quer dizer que eu sou diferente deles ou sou maior do que eles. Tive momento que eu me senti igual a todo mundo”.* A aproximação e o vínculo estabelecido entre Ucione e os pesquisadores, possibilitaram compartilhar modos de vida diferentes, facilitando a construção de novos aprendizados.

Finalizou a entrevista revelando seu principal desejo em relação ao Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo: *“Eu gostaria realmente que acontecesse a descoberta da vacina, que eles conseguissem, e não falassem “tentamos”, falassem assim “consequimos.”* Ela tinha compreensão de que o Projeto Vacina era um teste para a descoberta de uma vacina que, ao final, poderia não ter resultados positivos, que poderia não dar certo. Mesmo possuindo esse pensamento, Ucione acredita na descoberta da vacina, não apenas como um avanço da ciência: *“Eles vão realmente descobrir uma vacina contra esse verme, não é só questão de ciência, é questão de fé, pelo menos pra mim.”*

7. O PROTAGONISMO E O ATOR SOCIAL

Estudar fontes orais vai muito além do simples fato de ler os depoimentos e colocá-los em um papel. Parte-se de uma empatia entre o pesquisador e o depoente que, imbricados no discurso, criam e constroem a memória. É nessa perspectiva que me coloco enquanto pesquisadora, no desafio de compreender o discurso para poder contribuir com a construção da memória do Projeto, com o apoio imprescindível dos narradores que participaram de meu estudo.

Para escrever este trabalho, foi preciso parar para ouvir e escrever, passear entre vãos distantes, em outras linguagens, sair de uma rotina para vivenciar outros tempos. São essas vozes, formadas na memória coletiva, que apresento. O tempo da percepção, de uma memória que vai e vem, citada por Halbwachs (2004), como voz remetente de um grupo, mesmo que declarada individualmente.

O narrador exerce uma função de ser memória viva do grupo, cuidando da história com a autoridade de quem viu, viveu e ouviu. O intercâmbio de experiências que aconteceu durante o desenvolvimento do Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo em Americaninha, vivenciado pelos narradores, é a fonte das narrativas orais que serão utilizadas para a construção dessa memória. Os relatos orais apresentam-se-nos como espaço desconhecido, constituído de detalhes, personagens, diálogos, capazes de fornecer subsídios para a produção de um texto de várias vozes, espaço pleno e rico, por suas características.

Mas construir memórias consiste em modificá-las continuamente. Segundo Oliveira e Rodrigues (2007), a memória e sua construção devem ser vistas como signo, ou seja, como linguagem, como falta, como incompletude e, portanto, como possibilidade de reelaboração. Tomá-la como signo significa não vinculá-la a nenhum estado real de fatos, ou seja, significa construí-la também como ficção.

Diante de tantas informações emergidas dos discursos, tantas elaborações singulares de cada sujeito, encontrei-me diante do desafio de compreender as diversas nuances, os diferentes pontos de vista, as diferentes formas de perceber o Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo sob a ótica dos narradores, que podem subsidiar os processos de avaliação das atividades de preparo aqui investigadas.

Utilizo o termo avaliação fundamentado em Minayo, Assis e Souza (2005), que descrevem a História Oral como ferramenta para avaliação qualitativa em intervenções

sociais, que visa conhecer as experiências e as definições vividas por uma pessoa, um grupo ou organização, na forma como esses sujeitos interpretam sua experiência.

Ao retomar por inúmeras vezes as narrativas, perguntei-me incessantemente o que de mais marcante emergiu nos discursos, diante da diversidade de informações afloradas das memórias dos entrevistados. E comecei a pensar que os narradores foram se modificando ao longo das ações educativas de preparo. Deixaram de ser objetos de pesquisa, transformaram-se em sujeitos, exercitaram-se como protagonistas e se comportaram como atores sociais.

O início dessas mudanças ocorreu com a chegada do Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo em Americaninha, quando Nilza, Clemência, Julimar e Ucione foram convidados a participar das ações de preparo de comunidade: Nilza e Clemência, como lideranças de Comitê de Pesquisa e atores do Filme-documentário; Julimar como co-participante mobilizador na comunidade e nas discussões realizadas no Curso de Multiplicador Social, e Ucione como atriz da peça *“Amarelão não quero não”*.

O simples fato de serem selecionados e escolhidos, no contexto de carência de Americaninha, já contribui para o processo de empoderamento pessoal desses sujeitos, que foram adquirindo autonomia e liberdade para falar do Projeto de um lugar diferenciado daquele das demais pessoas da comunidade.

Compreendo que, ao serem “escolhidos”, os sujeitos começaram a participar e a implicar-se no Projeto, não apenas como “um estar presente”, mas sentindo-se parte das ações de escolha, definição e condução das atividades, o que fez com que se sentissem instigados à criatividade, aos questionamentos, ao como fazer. Esse conjunto de circunstâncias fez com que estabelecessem vínculos de co-responsabilidade com as pessoas da comunidade e com os pesquisadores.

A participação mais efetiva aconteceu quando Nilza e Clemência se envolveram nas definições e elaborações, junto com os pesquisadores, de estratégias de comunicação que seriam utilizadas posteriormente como recurso para falar à população sobre o Projeto, seus objetivos, de forma que as pessoas compreendessem a natureza do trabalho que seria desenvolvido. Igualmente, quando Julimar assumiu o papel de, além de falar sobre o Projeto para a comunidade, conscientizá-la de que a compreensão do estudo era uma condição imprescindível para uma tomada de decisão acertada sobre a participação ou não no ensaio clínico. Da mesma forma, quando Ucione, a quem coube a criação de situações performáticas, permitiu que fossem oferecidas às pessoas da comunidade, chances para a (re) construção das representações sobre o verme, a doença do lugar, a vacina e o pesquisador, requisito também considerado fundamental para uma escolha consciente sobre a participação no Projeto.

Integrando estas atividades, os sujeitos mencionados passaram a ser vistos como ativos, intervenientes nas ações educativas, protagonistas. Para Freire (1993), a participação define-se enquanto exercício de ter voz, ingerir, de decidir em certos níveis de poder, enquanto direito de cidadania. O autor acrescenta que “participação ativa” pode ser considerada catalisadora no processo de “construção do conhecimento”, estando esses dois elementos localizados no mesmo plano de importância, havendo uma relação de fortalecimento de um com o outro. Reconhecendo a estreita relação entre participação e conhecimento, Souza (2006) sustenta a ideia do protagonismo como um princípio educativo no qual os sujeitos passam a ser vistos como capazes de agir em seu contexto social, não como meros aprendizes e espectadores. Dito de outra forma, o protagonismo possibilita aprendizagens, desenvolvimento de habilidades e construção de futuros cidadãos.

A esse respeito, posso afirmar, com segurança, que Nilza, Clemência, Julimar e Ucione, em muitos momentos, posicionaram-se como protagonistas, situando-se no centro do processo educativo, atuando como fonte de iniciativa (ação), exercitando a liberdade (opção) e assumindo compromissos (responsabilidade).

Souza (2006) argumenta que uma das habilidades necessárias para que o protagonista ou ator social consiga colocar-se em atividade no meio em que vive é o desenvolvimento do empoderamento enquanto ação que pode oferecer aos sujeitos, ferramentas necessárias para negociar com aqueles que tomam decisões.

Embora o empoderamento seja um termo multifacetado, tratado de forma distinta por diferentes autores, em meu texto será abordado como o processo que favoreceu e viabilizou o engajamento, a co-responsabilização em difundir e compartilhar das informações e a participação social na perspectiva da cidadania (KLEBA, 2009).

O processo de empoderamento dos protagonistas iniciou-se no momento em que foram convidados a integrar ativamente as ações de preparo, fortalecendo-se cada vez mais com o transcorrer das atividades. Possibilitou-lhes uma diferenciação em relação aos demais sujeitos da comunidade, o que trouxe uma ideia de assimetria de poder, de desigualdade entre um e outro e levou à valorização ou à importância de um, em detrimento do outro. Nilza e Clemência, de diferentes formas, destacaram sentimentos resultantes desse empoderamento inicial. Ao se dizerem “maravilhadas” e “orgulhosas”, expressam satisfação por terem ocupado posição de destaque na comunidade.

Essa noção de empoderamento e assimetria lembra-me Souza (2005) que descreve que a experiência participativa, que se resume em dar voz aos cidadãos, promove uma assimetria

de poder em relação a indivíduos passivos no processo, favorecendo e promovendo o empoderamento dos atores sociais locais, entendidos como indivíduos ativos.

De certo, esse empoderamento foi se estruturando ao longo do tempo, sendo sustentado por dois elementos distintos: a *participação e o conhecimento*. A esse respeito, Friedmann (1996) afirma que empoderamento é todo acréscimo de poder que, induzido ou conquistado, permite aos indivíduos aumentar a eficácia de seu exercício de cidadania, que pode se dar por meio da participação em ações sociais e pela aquisição de conhecimento.

Com relação a este último, destaco sua ocorrência durante todo o processo de preparo de comunidade – processo reconhecidamente marcado pela construção compartilhada de conhecimento a partir de saberes, linguagens e modos de fazer distintos de todos os atores em interação.

O processo de construção do conhecimento depende da forma como os sujeitos veem e aplicam o conhecimento, bem como a percepção que se tem do sujeito que conhece. Quando o conhecimento é visto como algo que resulta de um processo de construção no qual participam sujeito e objeto, há produção de saber. O sujeito passa a perceber-se como um ser capaz de se conhecer e ao mundo; perseguir sentidos de uma vida humana mais plena e, por meio de rearranjos subjetivos, produzir novas formas de ser e de agir frente ao objeto.

Este foi o ideal perseguido nos contextos interativos das atividades de preparo. Aos sujeitos foram oferecidas oportunidades para que a relação entre sujeito e conhecimento se manifestasse e fosse vivida na perspectiva da construção do conhecimento. A forma como o conhecimento foi aplicado pelos pesquisadores favoreceu a transformação dos narradores em sujeitos ao invés de objetos. Relembrando do enfoque utilizado, vale ressaltar que os temas e habilidades abordados e enfocados privilegiaram o desenvolvimento da capacidade de pensar, de elaborar outros sentidos, de situar-se de modo diferente, novo, diante das coisas e dos outros, o que nada mais é que conhecer - ação de incorporação que resulta necessariamente em uma nova *performance* do sujeito aprendiz.

Ainda sobre o processo de conhecer sublinho que os narradores foram interpelados, a todo tempo, a repensar sobre eles próprios e suas situações vivenciadas, a lançar um novo olhar sobre seu cotidiano e sobre as relações sociais que se estabeleciam no entorno de Americaninha e, de posse de novas apropriações, buscar fortalecimento para enfrentar tanto as situações de isolamento e abandono características do lugar, como os movimentos de inércia e passividade frequentes entre os indivíduos da comunidade. No amago da proposta situava o investimento na autonomia dos sujeitos, autonomia que, exercitada no preparo, seria utilizada em outras situações de vida.

Neste sentido com relação ao ato de conhecer, identifico que Nilza, Clemência, Julimar e Ucione eram pessoas que tinham uma apreensão ingênua da realidade, resultante de uma aproximação acrítica do objeto cognoscível (a realidade vivida), não sendo capazes de suscitar apropriações reflexivas desse objeto. Momentos nas suas narrativas confirmam essa consciência ingênua: o cenário anômalo de Americaninha visto como algo “natural”, o desconhecimento do verme, das relações entre seus modos de morar e a doença, das razões pelas quais o verme era considerado endêmico naquela região e não em outras e a das consequências dessa endemicidade.

A “naturalização” do espaço enquanto não problemático é elaborada a partir de determinadas condições e circunstâncias de susceptibilidade social, que pode ser considerada como um estoque de práticas e experiências que remetem a tradições e costumes (TEIXEIRA, 2001).

Quando os sujeitos não ultrapassam o horizonte biológico de sua forma de vida e suas preocupações restringem-se ao vital biológico, escapa-lhes a apreensão dos problemas. Com isso, Freire (2004) enfatiza que, para que se desenvolva uma consciência elaborada das condições de vida, é necessário que os sujeitos ultrapassem a esfera espontânea da apreensão da realidade para que, assim, numa posição epistemológica, adentrem-se nessa realidade e conheçam-na em profundidade.

Os exercícios vivenciados no preparo de comunidade permitiram essa apreensão, fazendo com que Nilza, Clemência, Julimar e Ucione ampliassem o poder de captação e de resposta à realidade, apontando para a experiência vivida no cotidiano, por meio de um processo reflexivo que lhes permitiu reconstruir um novo cenário de Americaninha. Dentre os exercícios, destacaram-se o mapeamento, entrevistas na comunidade, produção do filme-documentário, elaboração de performance teatral, conversas com os cientistas, dentre outros.

A transição dessa consciência deu-se por meio da apropriação do conhecimento, considerada como fator principal para a formação de sujeitos livres, aptos a refletir sobre suas situações e ambientes, tornando-se assim capazes de transformá-lo.

Os conhecimentos quando associados a um processo de reflexão e (re) elaboração de crenças e valores conduz a mudanças de postura e atitudes. Foi o que aconteceu com os narradores. A apropriação de conhecimentos sobre o verme ancilóstomo permitiu que novos comportamentos passassem a fazer parte da vida desses narradores: a utilização de calçados no dia a dia, inclusive durante as atividades laborais e a limpeza do ambiente domiciliar. Ocorreram ainda outros aprendizados e desenvolvimento de potencialidades: Ucione desenvolveu a capacidade de encenar, de produzir performances capazes de estimular o

imaginário do público e adquiriu habilidades de trabalhar em grupo; Clemência compreendeu a importância da elaboração de projetos para sua vida, viu que é possível ser “artista” e de contribuir com a comunidade a que pertence; Julimar aprendeu a valorizar sua própria história de vida por meio do resgate de sua memória, refletiu sobre a utilização de sua arte de desenhar em prol da comunidade em que vive, desenvolveu a capacidade de autonomia, principalmente quando falou sobre a criação de projetos sociais, apoiados nos valores sociais dos indivíduos da comunidade.

Freire (1994) descreve que, a partir da tomada de consciência da situação, o sujeito torna-se capaz de desnudar a realidade. Derruba-se o “mito de inferioridade ontológica”, no qual o homem deixa de reconhecer-se inferior para descobrir sua superioridade, seu valor como pessoa humana, como ser social e cultural. Sua experiência existencial ganha nova dimensão.

Buscando uma síntese, volto ao início do capítulo quando falo de um protagonismo resultante de um empoderamento, adquirido pela participação e aquisição de conhecimentos, que permitiu que os narradores se deslocassem da condição objetivados para a condição de sujeitos. Ainda, que ao desenvolver a capacidade crítica, a reflexão e novas formas de pensar a relação da doença com o lugar e com o cotidiano compartilhado por eles, possibilitou que esses narradores se constituíssem como atores sociais no contexto de Americaninha.

A expressão ator social refere-se àquele que trabalha pela consecução de objetivos pessoais numa dada conjuntura social e, por extensão, àquele que trabalha pela resolução de seus problemas e daqueles que afetam a coletividade. Na sociologia, talvez o exemplo mais acabado de ressignificação da noção de ator social seja o de Alain Touraine que define:

“Homem ou mulher que intenta realizar objetivos pessoais em um entorno constituído por outros atores, entorno que constitui uma coletividade à qual ele sente que pertence e cuja cultura e regras de funcionamento institucional faz suas, ainda que apenas em parte. São necessários três ingredientes para produzir um ator social: objetivos pessoais, capacidade de comunicar-se e consciência de cidadania. Para ser um ator social é necessário que o sujeito atue e modifique o seu meio social” (TOURAINÉ, 1998, p. 5)

O protagonismo tem estreita relação com a noção de ator social, visto que ambos enfatizam que o sujeito aja em seu meio e modifique seu contexto social. Mas essa mobilização para a mudança passa por processos de elaboração que dependem da consciência crítica dos indivíduos, para que reconheçam situações de vulnerabilidade e elaborem estratégias de modificação.

A “participação ativa” e a “apropriação de novos conhecimentos” adquiridos por meio de processos educativos são alguns dos elementos que dão sustentação ao protagonismo e que auxiliam na criação dos objetivos pessoais, descritos por Touraine como ingredientes para a produção do ator social. E é o empoderar-se desse protagonista que lhe possibilita comunicar-se e dialogar com os sujeitos de seu entorno, exercendo sua função enquanto cidadão, reafirmando-se enquanto ator social.

Existem condições preliminares que possibilitam o exercício do ator social, como a capacidade de uma crítica interna como forma de institucionalizar mudanças e assegurar uma referência permanente aos objetivos, o que é possível por meio de processos educativos. Conforme destacado por Freire (2004), a capacidade de crítica interna permite que o sujeito desenvolva uma consciência elaborada das condições de vida. O reconhecimento das condições de vulnerabilidade e de precariedade é que faz com que os sujeitos busquem formas de modificação das situações vivenciadas. Touraine (1994) dá suporte à problematização do espaço vivenciado quando destaca que o sujeito transforma-se em ator num contexto de crise, em que contesta a lógica da ordem social vigente.

Mas os atores humanos são seres complexos e não atuam somente em função da racionalidade das lógicas sociais, surgidas ou construídas por meio de processos educativos. O compromisso é um ato social caracterizado por um elemento afetivo forte e ainda central que promove, estimula e motiva os indivíduos. Por isso, Touraine (1998) destaca que os objetivos são traçados e mediados por elementos afetivos fortes que estimulam e motivam os indivíduos para a ação.

Nesse sentido, é a junção da capacidade de crítica interna e das características singulares de cada ser que permitirá que os objetivos, a comunicação e a cidadania aconteçam no futuro ator social.

O primeiro ingrediente descrito por Touraine diz respeito à elaboração de objetivos pessoais que se relacionam com problemas coletivos, que mobilizam os indivíduos para a compreensão do meio, das dificuldades circunscritas, favorecendo a apreensão da realidade vivida. A elaboração desses objetivos não ocorre de maneira simples e instantânea. Passa por processos de construção, influenciados por fatores motivadores, afetivos, individuais, que se relacionam às histórias de vida de cada sujeito.

Como revelado anteriormente, os objetivos pessoais de Touraine são traçados sob a ótica individual, subjetiva e singular de cada sujeito, que sofre influências do meio sócio-cultural vivenciado e dos avanços cognitivos conquistados.

Nilza, Clemência, Julimar e Ucione deixaram transparecer aspectos que parecem ter contribuído na configuração de seus objetivos. Os aspectos estão relacionados ao meio social de Americaninha e ganham diferentes configurações sob a ótica singular e individual, pautadas nas condições de existência e histórias de vida de cada um.

Nilza falou que sua participação favoreceu a aproximação com os pesquisadores, de sua confiança na equipe do Projeto, fato que lhe possibilitou avançar em vários conhecimentos. Afirma ter compreendido o lugar precário em que vive, o verme que atinge a comunidade, as formas de prevenção contra o ancilóstomo, avançando para uma mudança individual de comportamentos e hábitos.

Nilza era uma mulher da comunidade, vivida, experiente em situações duras da vida, marcada por uma trajetória pesada. Pensava o Projeto sob a égide da carência e do abandono. Nas narrativas, ela destaca situações vivenciadas de dificuldades de acesso, descuido à saúde coletiva, fragilidades outras que fazem com que o Projeto passe a representar a possibilidade de cuidado para o lugar.

Por todas essas características, Nilza visualiza o Projeto de forma singular, que se volta para os problemas sociais do lugar onde vive. Assim, parece ser a possibilidade de “desenvolvimento do lugar” uma das grandes razões para sua atuação no Projeto.

Na ótica de Nilza, o Projeto trouxe, para a comunidade, força, coragem e energia. Ela tinha a esperança de que esses incentivos subjetivos “mobilizasse subjetividades coletivas”, que estimulassem a determinação para o enfrentamento de desafios e problemas, podendo esse ser encarado como outro objetivo que sustentou sua participação no preparo.

Clemência destacou outros aspectos importantes enquanto objetivos pessoais, sendo o mais marcante a possibilidade de “acesso no conhecimento”. Ela é uma jovem que demonstra compreender como se dá o processo de construção do conhecimento. Reconhece algumas metodologias de ensino que foram utilizadas no preparo de comunidade como favoráveis à aprendizagem. Demonstrou, na narrativa, a transição de sua consciência ingênua para crítica, principalmente quando desnaturalizou o lugar onde vivia, compreendendo a condição vulnerável de Americaninha em relação ao verme ancilóstomo.

A consciência elaborada foi influenciada por outros aspectos enfatizados, como o ensino por analogias, que comparava situações cotidianas ao estudo da vacina e o kit educativo que utilizou imagens para se trabalhar a importância do verme, o ciclo, formas de transmissão e consequências para a vida dos sujeitos infectados. As duas estratégias foram destacadas por Clemência como facilitadores do processo de construção do conhecimento.

Julimar também tinha como objetivo o aprender, por meio do “acesso ao conhecimento”, confirmado por momentos na narrativa no qual descreveu o processo de construção de seu aprendizado, fazendo menção, por exemplo, as etapas e requisitos importantes em relação ao ato de planejar ações para a vida. Outro objetivo revelado encontra sustento em sua condição de jovem possuidor de habilidades artísticas. Entende que uma forma de modificar o meio social pode ser utilizando seu potencial de desenhar, em prol da comunidade de Americaninha, bem como de criar projetos na comunidade, como forma de suprir ou amenizar as carências vivenciadas naquele espaço. Ou seja, possui o objetivo de contribuir com a comunidade em que vive.

Ucione, a mais jovem dos entrevistados, destacou outros objetivos elementares para sua construção enquanto ator social: a possibilidade de diversão, de entretenimento.

Todos esses objetivos diferentes possibilitaram a motivação e a mobilização dos narradores para que assumissem o compromisso junto ao Projeto em prol da comunidade a que pertenciam e de seus objetivos pessoais. A motivação é descrita por Touraine (2009) como mola propulsora para o fortalecimento do indivíduo, sendo um pré-requisito para a construção do ator social que se torna capaz de traçar objetivos a partir do diagnóstico, em busca da alteração de sua situação e da de outros indivíduos, no interior de uma conjuntura social adversa.

Avançando um pouco mais no conceito de ator social, o segundo pré-requisito descrito por Touraine diz respeito à capacidade de comunicação que se assemelha à habilidade do indivíduo para negociar, estabelecer alianças ou defender-se, tendo em vista seu conhecimento sobre o meio em que vive e as possibilidades de realização de seus objetivos pessoais.

Como revelado anteriormente, os objetivos pessoais de Touraine são traçados de forma individual, subjetiva e singular por cada sujeito. Sofrem influências do meio sócio-cultural vivenciado e dos avanços cognitivos conquistados. Na perspectiva do Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo, foram objetivos que possibilitaram, aos narradores, a mobilização social para a modificação da situação de abandono. Essa mobilização foi estabelecida por meio do diálogo e da comunicação entre os atores sociais e os sujeitos da comunidade, caracterizados como espectadores no preparo.

A comunicação pode ser compreendida como o intercâmbio de informações entre sujeitos ou objetos, que utiliza sistemas simbólicos como suporte para esse fim, que são transmitidos e reinterpretados pelo receptor, que se dá por três canais: o auditivo, o visual e o

cinestésico. É por meio da comunicação que vínculos são estabelecidos, favorecendo a negociação conjunta, em busca de soluções globais.

A comunicação, segundo Arendt (1995) é uma importante atividade do ser humano cuja realização só é possível entre os homens e que constitui a base para a geração do poder, ou da capacidade de os homens agirem em conjunto, visando interesses coletivos. Para Rabelo (2003), a comunicação faz parte de um sistema de estruturação de informações em códigos pertinentes à mobilização, de diferentes atores em prol de um objetivo comum, de forma a somar singularidades.

O avanço do conhecimento sobre o verme, a doença, o lugar de Americaninha, o Projeto Vacina e a pesquisa foi possibilitado a Nilza, Clemência, Julimar e Ucione que agora estão de posse, ou melhor, empoderados para atuarem no meio social onde vivem.

A proposta do preparo realizado com esses sujeitos foi ir além da apropriação do conhecimento e das informações acerca do estudo, pensando mais à frente, numa perspectiva de utilidade social dos conhecimentos. Os sujeitos empoderados de Americaninha entravam em cena colocando em prática o conhecimento construído e apropriado, que a partir de então seria comunicado e compartilhado com a comunidade.

A comunicação foi um importante elemento na perspectiva do preparo de comunidade, que auxiliou os narradores na divulgação do estudo da vacina. Ressalta-se que essa comunicação se deu de diferentes maneiras, reproduzindo diferentes reações e consequências sociais.

Nilza e Clemência utilizaram a comunicação verbal com a comunidade, durante as atividades do Comitê de Pesquisa, estabelecendo contato face a face informando os espectadores sobre os objetivos do estudo da vacina, o verme e a doença do lugar. Mas também se comunicaram com os demais sujeitos sociais de forma visual, por meio das imagens do kit educativo e de forma cinestésica, mobilizando sentidos diante da apresentação do Filme-documentário.

Julimar comunicou-se com os diferentes atores sociais do Curso de Multiplicador Social de forma verbal, possibilitando negociações conjuntas de projetos futuros como a Pastoral da criança e a Associação de bairro. Descreveu, em sua narrativa, a atuação persistente de seu ator social, quando declarou que a comunicação e o diálogo continuaram mesmo após o final do Curso de Multiplicador Social.

A comunicação feita por Ucione junto à comunidade deu-se quase que exclusivamente de forma cinestésica, visto que a utilização do Teatro mobilizou sentidos, sentimentos e subjetividades dos espectadores.

De diferentes formas, Nilza, Clemência, Julimar e Ucione exercitaram o ato da comunicação gerando, na comunidade, diferentes reações, que favoreceram com que o Projeto Vacina se tornasse conhecido na região, conforme revelado nas narrativas.

O último elemento formador do ator social, segundo Touraine, é a consciência de cidadania, definida como algum nível de influência nas decisões coletivas, que requer participação política e diálogo como componentes importantes. Observa-se que a capacidade de comunicar possui íntima relação com a consciência de cidadania, visto que ambos trabalham na perspectiva da negociação coletiva. Ser cidadão, de acordo com Souza (2006), significa ser uma pessoa capaz de converter problemas em oportunidades, e de organizar-se para defender interesses e solucionar problemas, por meio do diálogo e da negociação.

Num primeiro momento, podemos afirmar que Nilza, Clemência, Julimar e Ucione exercitaram a cidadania, quando assumiram o compromisso de participar ativamente das atividades de preparo de comunidade, estabelecendo objetivos pessoais que os motivaram a essa atuação, despertando-se enquanto atores sociais.

No entanto, o próprio Touraine descreve que não basta o ator social agir de forma única, instantânea diante de alguma situação de crise. É indispensável incrementar a capacidade de “comportarem-se como atores sociais”, ou seja, de alimentar-se da capacidade de mobilização contínua enquanto atores sociais.

Entendo que, para Touraine, é necessária uma continuidade da atuação desse ator social. Para isso, o autor sugere o “fortalecimento do indivíduo”, como pré-requisito do ator, que depende da motivação que o leva a ter aspirações, projetos e, acima de tudo, ideologia.

Nas narrativas de Ucione e Clemência, esse “comportar-se enquanto ator social”, não foi revelado. Com isso, não possuo elementos para fazer inferências acerca desse comportamento. Já em Julimar foi possível extrair das narrativas essa continuidade de mobilização cidadã.

Julimar é o sujeito exemplo do espírito de cidadania visto que “comporta-se como ator social” ao descrever os projetos pensados para a comunidade e os diálogos efetivados entre outros diferentes atores que também participaram do Curso de Multiplicador Social. Julimar traça perspectivas autônomas de mudanças para as situações de precariedade vivenciadas em Americaninha, independente do Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo. Confirma ainda a impossibilidade de o Projeto Vacina resolver os problemas sociais de Americaninha, necessitando assim de uma mobilização dos próprios sujeitos pertencentes ao lugar.

Essa autonomia, para Santos (2001), refere-se à capacidade que o ser humano tem de decidir o que é bom, o que é seu bem-estar, de acordo com seus valores, expectativas,

necessidades, prioridades e crenças. A pessoa autônoma é aquela que tem liberdade de pensamento, livre para escolher entre as alternativas que lhe são apresentadas.

Verifica-se, assim, uma iniciativa surgida como característica autônoma de Julimar. Deci e Ryan (1995) descrevem a iniciativa como suporte para a autonomia do sujeito, que reflete o desejo de fazer suas próprias escolhas, em vez de deixar que os eventos ambientais determinem suas decisões.

Diferente de Julimar, Nilza destacou claramente seu entrave para continuar sua atuação enquanto ator social, enquanto sujeito que busca modificar a situação de precariedade e de vulnerabilidade vivenciada. Revelou dificuldade de exercer essa cidadania após as atividades de preparo, colocando-se impotente para defender interesses coletivos. Abstém-se de sua condição de protagonista e ator social, colocando inclusive que a mudança da situação de opressão vivenciada pelos sujeitos de Americaninha é responsabilidade da própria comunidade.

Mas consigo observar que o discurso de Nilza vai muito além de sua incapacidade para continuar-se enquanto ator social. Entendo que toda sua história de vida e de batalha está imbricada em suas falas, visto que, durante praticamente 30 anos, atuou na comunidade realizando atividades nas escolas da região, além de ações comunitárias diversas.

O que se observa é que Nilza esperava da comunidade uma mobilização que fosse além da proposta do Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo. Narrou aspectos subjetivos como força, coragem e energia trazidos pelo Projeto. Ela tinha a esperança de que o Projeto “mobilizasse subjetividades coletivas”, que estimulasse a determinação para o enfrentamento de desafios e problemas encontrados em Americaninha o que, no entanto, não se efetivou.

Enfim, Nilza, Clemência, Julimar e Ucione, exercitaram o protagonismo e construíram-se como atores sociais durante as atividades de preparo de comunidade. No entanto, as narrativas levam a inferir que apenas Julimar comporta-se cotidianamente como ator social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo faz parte de uma iniciativa em pesquisa sobre ensaios clínicos no Brasil, que buscou ultrapassar os aspectos técnicos e mecanizados desses tipos de estudos, garantindo voz aos participantes do preparo de comunidade. Os acontecimentos que se deram durante as atividades de preparo no Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo foram narrados por sujeitos comuns de Americaninha, trazendo referências históricas e expectativas singulares, (re) significados por quem os viveu e rememorou.

A proposta do preparo buscou trabalhar não somente uma educação para o conhecimento, mas também para o pensamento, isto é, para a produção de significados e sentidos. A ideia consistiu em favorecer a população a pensar reflexivamente sobre questões pertinentes ao seu contexto.

O método utilizado caracterizou-se por introduzir tecnologias pedagógicas que tomavam como ponto de partida as representações sociais (imagens, valores, símbolos) relacionadas às categorias-chave do projeto: verme, vacina, doença do lugar, pesquisador; valorização dos sujeitos da pesquisa como atores ativos do processo de construção do conhecimento; buscou incidir sobre os aspectos ligados não só a dimensão intelectual, mas também a dimensão afetiva da cognição.

Normalmente, em ensaios clínicos, os aspectos objetivos e técnicos que envolvem a participação dos sujeitos são privilegiados em detrimento dos aspectos subjetivos, que dizem respeito aos seus modos de ver e sentir os eventos e situações que fazem parte do seu cotidiano. Em ensaios clínicos, via de regra, se esquece que por detrás de todo um aparato organizacional para a pesquisa, existem características singulares que permeiam os seres humanos que ainda é pouco explorado. São aspectos dos seres humanos que trazem toda uma história de vivências, ilimitada, que frequentemente é esquecida pela ciência.

Dar voz aos narradores constituiu uma forma de considerar estes sujeitos, atendendo principalmente às recomendações éticas enfatizadas em estudos clínicos envolvendo particularmente populações em risco social de vulnerabilidade. Dar voz representa valorizar o sujeito como alguém que possui uma história que é só dele e de cuja construção participa ativamente.

A participação e o engajamento dos sujeitos nas ações educativas de preparo da comunidade para o ensaio clínico constituiu-se como importante estratégia não só para o acesso a informações, mas para a construção de conhecimentos sobre o desenho e a condução

da pesquisa, de forma reflexiva, crítica. Uma educação para o pensamento foi possível, visto que ofereceu momentos de diálogos, argumentação, discussão. Foram aprendizados possibilitados por meio de atividades elaborados, que utilizou diferentes dispositivos tais como mapeamento, entrevistas na comunidade, produção do documentário, elaboração da performance teatral, conversas com os cientistas, dentre outras.

Narrativas de chegada de um estudo científico em uma área de isolamento, abandono e vulnerabilidade social que mexeu com o imaginário dos sujeitos moradores da região de Americaninha, provocando medo, receio, incerteza. Sentimentos esses que foram se modificando com o passar do tempo, abrindo espaço para uma relação de confiança e credibilidade no projeto.

Atividades que colocou em cena sujeitos comum de Americaninha, que se sentiram valorizados e empoderados pela oportunidade de serem convidados, e que agora se destacavam enquanto atores naquele cenário, avançando sobre o conhecimento do próprio lugar vivido. A naturalização de Americaninha enquanto um lugar não problemático foi cedendo espaço para desnaturalização daquele ambiente, permitindo novas representações e novas formas de pensar o ambiente habitado.

Participação ativa que favoreceu a construção de novas representações, novos aprendizados e conhecimentos sobre o ancilóstomo, a doença, formas de prevenção e sobre a própria pesquisa. Foram conhecimentos apropriados por cada sujeito, que favoreceu mudanças de comportamento e hábitos relacionados à questão do verme ancilóstomo, como andar calçado, principalmente durante as atividades laborais, além de preocupar-se com a limpeza do ambiente habitado.

A análise dos dados permitiu uma visão de como as atividades educativas favoreceram a construção de protagonistas e atores sociais, que passaram a reconhecer a situação de fragilidade vivenciada, buscando formas de modificar aquele entorno. Protagonistas que atuaram ativamente durante as atividades de preparo, comunicando e interagindo com a comunidade e demais atores sociais, na busca de negociações e diálogos que favorecessem a modificação das situações de precariedade.

O preparo de comunidade possibilitou o exercício dos protagonistas, permitindo construir atores sociais no contexto de Americaninha, que se assumiram atuantes nas atividades realizadas junto à comunidade. Atividades que emergiram fundamentadas em objetivos pessoais, que fez com que os protagonistas atuassem e dialogassem com a comunidade sobre o projeto, exercendo o papel de cidadãos sociais.

A atuação realizada nos encontros dos Comitês de Pesquisa, no vídeo-documentário, no curso de Multiplicador Social e no Teatro possibilitou o desenvolvimento desses atores sociais. No entanto, para que o exercício destes atores desse continuidade, era necessário que os mesmos exercessem a cidadania além dos limites das atividades educativas propostas e construídas junto ao Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo. A narrativa dos diferentes participantes deste estudo nos levou a inferir, no entanto, que há entraves no “comportar-se como atores sociais” após a finalização das ações educativas.

Além disso, outros questionamentos foram possíveis por meio das narrativas reveladas pelos integrantes dessa pesquisa: existem aspectos incertos acerca da compressão da comunidade em relação às propostas da pesquisa realizada em Americaninha. Na ótica de alguns narradores, a comunidade atuou como espectador no processo de preparo de comunidade, permanecendo com os mesmos hábitos, que ainda os tornam susceptíveis para o desenvolvimento da doença do amarelo.

No entanto não há que se negar que essas são conclusões imparciais advindas dos narradores desse estudo, merecendo aí novas investigações que partam da própria comunidade, como forma de avaliar o conhecimento e os avanços que foram possíveis por meio das atividades educativas.

A educação para o pensamento, diálogo e argumentação apresenta-se como um dos principais eixos nesta trajetória, ao permitir que as pessoas desloquem das atividades que se restringem ao registro do biológico, da corporeidade, para a ação. Embora o processo educativo realizado tenha ultrapassado o caráter meramente informativo – já descrito na literatura como insuficiente para a produção de mudança conceitual, de postura – os métodos utilizados por meio do Comitê de Pesquisa e Filme não foram plenamente competentes para favorecer mudanças de comportamento às pessoas da comunidade. Cabe lembrar que essa inferência é possível fundamentados nas narrativas dos atores sociais que participaram dessas atividades. A comunidade em si, apesar de ter participado dessas ações atuou com espectadores no preparo, não avançando em mudanças de atitudes, segundo os narradores.

Ao longo do estudo, percebemos uma determinação importante dos narradores para participar das atividades de preparo, assumindo papéis de protagonistas ativos. Além disso, um importante ganho de conhecimento sobre pesquisa, a doença do amarelo, suas condições de susceptibilidade foram possíveis a esses indivíduos. Contudo, não podemos negar que, mesmo diante da proposta de se suscitar um espírito crítico acerca da realização do ensaio clínico, os narradores não deixaram de acreditar que a pesquisa seria uma via para aquisição

de benefícios para si e para a comunidade. Benefícios como melhorias das condições de saúde e acesso da população; possibilidades de entretenimento, de divertimento.

Essa questão levanta uma discussão ética sobre ensaios clínicos em populações vulneráveis, pois, em que medida, as pessoas mesmo tendo conhecimento sobre as implicações da pesquisa, não estariam sendo “manipulados”, não pelos pesquisadores, mas pela própria construção histórica e social do lugar em que vivem e que os levou a ter uma vida repleta de restrições? Agora, diante dessa nova situação, não estariam mesmo conscientes das implicações da pesquisa, participando do estudo, mas projetando suas expectativas de ganhos e benefícios?

Quando resgatamos os objetivos que determinaram a atuação do ator social nas narrativas que fizeram compor esse estudo observamos que há fatores motivadores que vão além do propósito da pesquisa. São fatores relacionados à precariedade da assistência à saúde, isolamento, abandono que podem ter favorecido a atuação dos narradores enquanto protagonistas, visto que acreditavam no projeto como forma de suprir essas necessidades.

Há populações que historicamente estão situadas às margens da sociedade, não dispendo de bens e serviços essenciais, sendo considerados sujeitos privados desse direito. Segundo Arendt (1993), quando as pessoas habitam o espaço da necessidade vital, deixam de ser sujeitos de direito. Vive uma vida sem significação, uma vida que se esgota no próprio ato de sobrevivência, que acabam por favorecer a adoção de práticas submissas por parte das pessoas.

Há processos de subjetivação da vida social dos quais a população de Americaninha, como qualquer outro agrupamento social não escapa. As pessoas de Americaninha possuem uma maneira própria de organizar simbolicamente suas experiências de exclusão, dificuldade, falta, carência sobre as quais desenvolvem suas diferentes práticas e relações sociais.

Trata-se de um estudo inicial e muitos aspectos encontrados neste trabalho merecem pesquisa e análise, sendo este trabalho apenas um breve olhar sobre o tema proposto. Portanto, este estudo não se encerra aqui. Abrem-se espaços para novas discussões na área.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBERTI, Verena. **Obras coletivas de história oral. Tempo** - Revista do Depto. de História da UFF, Rio de Janeiro, v.2, n. 3, p.206-219, jun. 1997. Disponível em: <<http://www.cpdoc.fgv.br>> Acesso em: 23 Jan. 2009.

ANSART, Pierre. “História e memória dos ressentimentos”. In: BRESCIANI, S. e NAXARA, M. **Memória e (res)sentimentos: indagações sobre uma questão sensível**. Campinas: Editora da UNICAMP, 2004.

ARAÚJO, Maria Paula; FERNANDES, Tânia Maria. O diálogo da história oral com a historiografia contemporânea. In. VISCARDI, Cláudia M. R. e DELGADO, Lucilia de A. Neves (orgs.). **História Oral: Teoria, Educação e Sociedade**. Juiz de Fora/ MG: Editora da UFJF/ CAPES, 2006, p. 13-32.

ARENDT, H. **A vida do espírito**. 3. ed. Rio de Janeiro: Dumará, 1995.

BARRENECHEA, Miguel Angel de. Nietzsche e a genealogia da memória social. In. GONDAR, Jô e DODEBEI, Vera (orgs.). **O que é memória social?** Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria. Programa de Pós-Graduação em Memória Social da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, 2005.

BENJAMIN, Walter. **Magia e técnica, arte e política**. São Paulo: Brasiliense, 1996.

BÉRGSON, Henri. **Matéria e memória**. São Paulo: Martins Fontes, 1990. apud SANTOS, L. M. **A construção da memória e da subjetividade no tratamento de alcoolistas e toxicômanos**. Rio de Janeiro: UNIRIO. Dissertação (Mestrado em Memória Social), Programa de Pós-Graduação em Memória Social, Universidade do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <<http://www.bibliotecauniveria.net>> Acesso em: 23 Jan. 2009.

_____. **Matéria e memória: ensaios sobre a relação do corpo com o espírito**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

BRADLEY, C. Designing medical and educational intervention studies: a review of some alternatives to conventional randomized controlled trials. **Diabetes Care**, v. 16, p. 509-18, 1993. Disponível em: <<http://care.diabetesjournals.org>> Acesso em: Novembro de 2009.

BRANDÃO, H. N. **Introdução à Análise do Discurso**. Campinas, São Paulo: Editora da Unicamp, 1999.

CABRAL, M. M. L.; SCHINDLER, H. C.; ABATH, F. G. C. Regulamentações, conflitos e ética da pesquisa médica em países em desenvolvimento. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 521-7, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 23 Jan. 2009.

CALDAS, Alberto Lins. **Oralidade, texto e história: para ler a história oral**. São Paulo: Edições Loyola, 1999.

CAPONI, Sandra. A biopolítica da população e a experimentação com seres humanos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 445-55, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 23 Jan. 2009.

CRUZ, José Vieira da. **O uso metodológico da história oral: um caminho para pesquisa histórica**1 in: Fragmenta. Aracaju: UNIT, 2005.

DECI, E. L.; RYAN, R. M. **Human autonomy: The basis for true self-esteem**. In: KERNIS, M. Efficacy, agency, and self-esteem. New York: Plenum. 1995

DINIZ, D.; CORRÊA, M. Declaração de Helsinki: vulnerabilidade e pesquisa científica. **Cadernos Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 679-688, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 23 Jan. 2009.

ELLINGTON, L. Decision-Making Issues for Randomized clinical trial participation among Hispanics. **Cancer Control**., v. 10, n. 5, p. 98-103, Sep-Oct. 2003. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>> Acesso em: 23 Jan. 2009.

ENNE; A. L. **Discussões sobre a intrínseca relação entre memória, identidade e imprensa.** II Encontro Nacional da Rede Alfredo de Carvalho. Florianópolis, abril, 2004. Disponível em: <<http://www.redealcar.jornalismo.ufsc.br>> Acesso em: 23 Jan. 2009.

EXCLER, J. L.; KOCHHAR, S.; KAPOOR, S.; DAS, S.; BAHRI, J.; GHOSH, M. D.; GANGULY, N. K.; NAYYAR, A.; CHATAWAY, M. Preparedness for AIDS vaccine trials in India. **Indian J Med Res**, v. 127, n. 6, p. 531-8, 2008. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>> Acesso em: 25 maio 2010.

FLEMING, F. M.; BROOKRE, S. Synergistic associations between Hookworm and other helminth species in a rural community in Brazil. **Tropical Medicine and International Helth**, v. 2, n. 1, p.56-64, jan-2006. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>> Acesso em: 23 Jan. 2009.

FRAGA, E. K. C. As questões da subjetividade e História Oral. Debate realizado com orientandos. PUC-SP, 10-03-1995 apud LUCENA, C. T. **Artes de lembrar e de inventar: (re) lembranças de migrantes.** São Paulo: Arte e Ciência, 1999.

FRANK, J; FERNANDEZ, J. L. Subjetividade e circuitaria neural: rememoração, subjetividade e as bases neurais da memória autobiográfica. **Psi. Clin.**, Rio de Janeiro, v. 18, n.1, p. 35-47, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 23 Jan. 2009.

FREIRE, Paulo. **Política e educação.** São Paulo: Cortez Editora, 1993.

_____. **Pedagogia da esperança:** um reencontro com a pedagogia do oprimido. São Paulo: Paz e Terra, 1994.

_____. **Pedagogia do Oprimido.** 39 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2004.

FRIEDMANN, A. **Brincar: crescer e aprender: o resgate do jogo infantil.** São Paulo: Ed. Moderna, 1996.

GAMBLES, M. H. South Asian patients' views and experiences of clinical trial participant. **Family Practice**, vol. 21, n. 6, 2004. Disponível em: <<http://fampra.oxfordjournals.org>> Acesso em: 19 abril, 2009.

GOULART, E. E.; PERAZZO, P. F.; LEMOS, V. Memória e cidadania nos acervos de história oral e mídia digital. Porto Alegre: **Rev. em questão**. v. 11, n. 1, p. 153-166, 2005. Disponível em: <<http://revcom2.portcom.intercom.org.br>> Acesso em: 19 abril, 2009.

GREENBERG, D. L.; RUBIN, D. C. The neuropsychology of autobiographical memory. *Cortex*, v. 39, n. 4, 2003 apud FRANK, Jean; FERNANDEZ, Landeira. **Rememoração, subjetividade e as bases neurais da memória autobiográfica**. Rio de Janeiro: Rev. Psicol. Clin. v. 18, n.1, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 23 Jan. 2009.

HALBWACHS, Maurice. **A Memória Coletiva**. São Paulo, Vértice, 1990.

_____. **A memória coletiva**. Trad. Laís Teles Benoir. São Paulo: Centauro Editora, 2004.

HORTON, J. Albendazole: a broad spectrum anthelmintic for treatment of individuals and populations. **Curr Opin Infect Dis**, v. 15, p. 599-08, 2002. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>> Acesso em: 25 maio 2010.

JOUTARD, P. Avaliações e tendências da história oral: Desafios à história oral do século XXI. In: MORAES, F. M. (Org). **História oral: desafios para o século XXI**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Casa de Oswaldo Cruz / CPDOC - Fundação Getulio Vargas, 2000. 204p. Disponível em: < <http://www.fiocruz>> Acesso em: 19 abril, 2009.

KALJEE, L. M. et al. Trial participation and vaccine desirability for Vi polysaccharide typhoid fever vaccine in Hue City, Viet Nam. **Tropical Medicine and International Health**, v.12, n.1, p.25-36, 2007. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>> Acesso em: 19 abril, 2009.

KLEBA, M. E.; WENDAUSEN, A. Empoderamento: processo de fortalecimento dos sujeitos nos espaços de participação social e democratização política. São Paulo: **Saúde soc.** v. 18, n. 4, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 19 abril, 2009.

LAURO, G. Lembranças de velhas colônias italianas: trabalho, família e educação. Porto Alegre: **Educação e Realidade**, v. 16, n. 2, jul./dez. 1990.

LE GOFF, J. **A história nova**. São Paulo: Martins Fontes, 3ª ed, 1995. 318p.

LEYDESDORFF, S. Desafios do transculturalismo. In: FERREIRA, M. M. (org.) **História oral: desafios para o século XXI**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Casa de Oswaldo Cruz / CPDOC - Fundação Getúlio Vargas, 2000. 204p. Disponível em: <<http://www.fiocruz>> Acesso em: 19 abril, 2009.

LOURO, Guacira. **A História (Oral) da Educação: algumas reflexões**. n. 47, p. 21-28, 1990. Disponível em: <<http://www.rbep.inep.gov.br>> Acesso em: 22 set. 2009.

MACPHERSON, H. Pragmatic clinical trials. **Complementary Therapies in Medicine**. v. 12, p. 136-140, 2004. Disponível em: <<http://www.frctm.org>> Acesso em: 22 set. 2009.

MARKOWITSCH, H. J. Psychogenic amnesia. **NeuroImage**, v. 20, 2003.

MEIHY, José Carlos Sebe B.; HOLANDA, Fabíola. **História Oral: como fazer, como pensar**. São Paulo: Contexto, 2006.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom. **Manual de História Oral**. 2ª Edição. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

_____. **Manual de História Oral**. 4ª Edição. São Paulo: Edições Loyola, 2005.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. Avaliação por triangulação de métodos: abordagem para programas sociais. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2005.

MONTYSUMA, M. F. F. Um encontro com as fontes em História Oral. **Estudos Ibero-Americanos**. PUCRS, v. XXXII, n. 1, p. 117-125, 2006. Disponível em: <<http://www.revistaseletronicaspucrs.br>>. Acesso em: 11 abr. 2009.

MOODLEY, K.; PATHER, M.; MYER, L. Informed Consent and participant perception of influenza vaccine trials in South Africa. **Journal of Medicini Ethics**, v.31, p.727-732, 2005. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>>. Acesso em: 11 abr. 2009.

MORRISSEY, C. T. On Oral History Interviewing. In: Perks e Thomson (eds.). **Oral History Reader**, 1970, p. 107-108.

MOSCONI, P.; POLI, P.; GIOLO, A.; APOLONE, G. How Italian health consumers feel about clinical research: a questionnaire survey. **European Journal of Public Health**, v. 15, n. 4, p. 372-379, 2005. Disponível em: <<http://www.eurpub.oxfordjournals.org>>. Acesso em: 11 abr. 2009.

NEUBERN, M. S. Três obstáculos epistemológicos para o reconhecimento da subjetividade na psicologia clínica. **Psicologia: Reflexão e crítica**, v. 14, n. 1, p. 241-252. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 11 abr. 2009.

NUNES, C. **O passado sempre presente**. Série questões da nossa época, vol. 4. São Paulo: Cortez, 1992.

OLIVEIRA, E. B.; RODRIGUES, G. M. **O(s) conceitos (s) de memória na bibliografia arquivística e nas práticas profissionais institucionalizadas no Brasil**. Universidade Federal de Brasília- Departamento de Ciência da Informação e Documentação, 2007. Disponível em: <<http://www.asocarchi.cl/DOC/64.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2009.

POLLAK, M. **Memória e identidade social**. Rio de Janeiro: Estudos Históricos, vol. 5, n. 10, 1992, p. 200-212. Disponível em: <<http://www.memriaeIdentidadeSocial.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2009.

PORTELLI, A. **Forma e significado na História Oral: a pesquisa como um experimento em igualdade**. São Paulo: Cultura e Representação. n.14, 1997.

RABELO, Desirée Cipriano. **Comunicação e Mobilização na Agenda 21 local**. Vitória, ES: EDUFES / FACITEC, 2003.

REY, L. Um século de experiência no controle da Ancilostomíase. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Uberaba, v. 34, n. 1, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 11 abr. 2009.

SANTOS, L. M. **A construção da memória e da subjetividade no tratamento de alcoolistas e toxicômanos**. Rio de Janeiro: UNIRIO. Dissertação (Mestrado em Memória Social), Programa de Pós-Graduação em Memória Social, Universidade do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <<http://www.bibliotecauniversia.net>>. Acesso em: 11 abr. 2009.

SANTOS, S. M. **Histórias de alfabetizadoras brasileiras – entre saberes e práticas**. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2001. 335f. Tese (Doutorado em Educação), Programa de Pós-Graduação em Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.

SANTOS, S. M; ARAÚJO, O. R. **História oral: vozes, narrativas e textos**. Cadernos de História da Educação, n. 6, jan-dez, 2007.

SCHUKLENK, U. Protecting the vulnerable: testing times for clinical research ethics. **Social Science e Medicine**, v 51, n. 6, p. 969-977, 2000. Disponível em: <<http://www.linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0277953600000757>>. Acesso em: 11 abr. 2009.

SOUZA, Jair Gomes; REDMOND, William Valentine. **Memória e identidade em “O piano”, de Aníbal Machado**. Minas Gerais: Discursos e Identidade Cultural, 2005, p. 437-443. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.unec.edu>> Acesso em: 19 abril, 2009.

SOUZA, R. M. **O discurso do protagonismo juvenil**. São Paulo: USP, 2006. 351 f. Tese (Doutorado em Sociologia) – Programa de Pós-graduação em sociologia. Universidade de São Paulo, 2006.

SUHADEV, M.; NYAMATHI, A. M.; SWAMINATHAM, S. A pilot study on willingness to participate in future preventive HIV vaccine trials. **Indian J Med Res**, v.124:631-40, 2006. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>> Acesso em: 13 de Maio de 2010.

TEIXEIRA, E. C. **O local e o global: limites e desafios da participação cidadã**. 2ª Ed. São Paulo: Cortez, 2001.

TEIXEIRA, I. A. C; PRAXEDES, V. L. História oral e educação: tecendo vínculos e possibilidades pedagógicas. In: VISCARDI, C. M. R; DELGADO, L. A. N. (org.). **História oral: teoria, educação e sociedade**. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2006, p. 155-168.

THOMPSON, Paul. **A voz do passado: história oral**. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 2002.

THONSON, A. **Avaliações e tendências da história oral: aos cinquenta anos: uma perspectiva internacional da história oral**. FERREIRA, M. M. (org.) História oral: desafios para o século XXI. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Casa de Oswaldo Cruz / CPDOC - Fundação Getulio Vargas, 2000. 204p.

TOURAINÉ, Alain. **Crítica da modernidade**. Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 1994.

_____. **Juventud y democracia em Chile**. Revista Última Década. Centro de Investigación y Difusión Poblacional de Achupallas (CIDPA). Viña Del Mar, Chile, n.8, 1998. Disponível em: <<http://www.cidpa.cl>> Acesso em: 15 maio, 2010.

VAINFAS, R. **Os Protagonistas anônimos da História: Micro-História**. Rio de Janeiro: Campus, 2002.

VISCARDI, C. M. R; DELGADO, L. A. N. (org.). **História oral: teoria, educação e sociedade**. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2006, p. 155-168.

WORCMAN, Karen; PEREIRA, Jesus. **História falada: memória, rede e mudança social**. São Paulo: Sesc/Museu da Pessoa/Imprensa Oficial, p. 10, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Operational guidelines for ethics committees that review biomedical research.** Geneva, 2000. (TSR/PRD/ ETHICS/2000.1).

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Sr (a) _____

Estamos realizando a pesquisa **“Preparo de comunidade para ensaio clínico: a memória narrada por seus protagonistas”** que tem como objetivo construir a memória do Projeto por meio dos depoimentos das pessoas que participaram do preparo da comunidade. O estudo será realizado na região rural de Americaninha, Novo Oriente de Minas-Minas Gerais.

Convidamos o senhor (a) a participar de livre e espontânea vontade dessa pesquisa que será realizada através de uma entrevista registrada em um gravador de voz.

Sua participação é livre e você pode retirar-se da pesquisa em qualquer momento. Pedimos a autorização para utilizarmos o seu nome, como forma de valorizá-lo enquanto cidadão que nos cedeu a entrevista. Lembramos ainda que sua participação não gera custos financeiros, não o expõe a risco e não garante recompensa, benéficos ou vantagens.

Atenciosamente,

Aline de Barros Coelho

Aluna do Mestrado da Escola de Enfermagem da UFMG

End: Rua Profetas, nº 129, apt 100

Canaã, Ipatinga-MG

Fone: (31) 88755073

Eu, _____,

concordo em participar da pesquisa **“Preparo de comunidade para ensaio clínico: a memória narrada por seus protagonistas”**, realizada pela aluna do curso de Mestrado em Enfermagem Aline de Barros Coelho, sob orientação da Profª Drª Maria Flávia Gazzinelli. A entrevista será realizada individualmente e deverá ser gravada com minha autorização. O meu nome poderá ser utilizado no trabalho integralmente. Em qualquer momento da pesquisa, poderei sair da pesquisa. Estou ciente que não terei custos financeiros, que não corro riscos e que também não terei qualquer recompensa, benefícios ou vantagens.

Data: __/__/__

Assinatura: _____

Profª Drª Maria Flávia Gazzinelli

Escola de Enfermagem – Universidade Federal de Minas Gerais

Tel: (31) 3241-9181. Av. Alfredo Balena, 190, 5º andar, sala 508, Santa Efigênia. BH – MG.

Comitê de Ética em Pesquisa – Universidade Federal de Minas Gerais
Unidade Administrativa II (Prédio da FUNDEP)

Av. Antônio Carlos, 6627, 2º andar, sala 2005, Campus Pampulha.

Tel: (31) 3409-4592

APÊNDICE B**Carta de Autorização de Guarda e Uso de Entrevistas**

Americaninha, ___/___/___

Eu, _____, estado civil _____, documento de identidade _____, declaro para os devidos fins que cedo os direitos de minha entrevista, gravada em ___/___/___ para o “Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo”, de forma a usá-la integralmente ou em partes, sem restrições de prazos e limites de citações, desde a presente data. Da mesma forma, autorizo o uso de terceiros ouvi-la e usar citações, ficando vinculado o controle às instituições Sabin, Fiocruz e UFMG, que tem a guarda da mesma.

Abdicando direitos meus e de meus descendentes, subscrevo o presente.

Nome

APÊNDICE C**Carta de Autorização para o Uso de Imagem**

Americaninha, ___/___/___

Eu, _____, estado civil _____, documento de identidade _____, declaro para os devidos fins que cedo os direitos de minha imagem, fotografada em ___/___/___ para o “Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo”, de forma a usá-la integralmente, sem restrições de prazos e limites em documentos de cunho científico, desde a presente data, ficando vinculado o seu controle às instituições Sabin, Fiocruz e UFMG, que têm a guarda da mesma.

Abdicando direitos meus e de meus descendentes, subscrevo o presente.

Nome

APÊNDICE D

Questões norteadoras da entrevista

Temas chaves da entrevista:

- 1) Conhecimento em relação Projeto Vacina contra o Ancilostomídeo.
- 2) Participação nas atividades de preparo de comunidade dentro do Projeto.
- 3) Expectativa em relação ao Projeto.

APÊNDICE E

Narrativas textualizadas

NILZA

Meu nome é Nilza. Eu fiquei sabendo sobre o projeto através de vocês mesmo, que começaram a passar por aqui. E aí a gente ficou sabendo o que tava acontecendo. Porque antes ninguém vinha falar desses movimentos, de passar pra lá e pra cá. Foi então que a gente começou a perguntar o que tava acontecendo, que pessoal era esse diferente? Mas até então ninguém explicava nada. Até que a primeira pessoa passou aqui avisando pra gente participar lá na escola de uma reunião com o pessoal, para explicar o projeto e esclarecer sobre a doença do amarelão. No primeiro dia da reunião tava o pessoal todo: Renato, Renata, Flavia. Eles se apresentaram e falaram qual o objetivo deles estarem ali. Disseram que era pra fazer uma pesquisa, e que eles eram pesquisadores do Ancilóstomo, de uma vacina pra matar a doença que é causada por um micróbio, um verme chamado Ancilóstomo, que todo mundo sabia conhecia como amarelão. Aí a gente ficou sabendo do projeto e pouco a pouco a gente foi participando e entrosando mais. Foram muitas reuniões. Aqui é uma área que é muito afetada! A gente ficou informado, sabendo o que tava acontecendo e, de repente, vocês me convidaram pra participar da campanha, do projeto. Achei muito bom ter sido convidada! Foi maravilhoso. Participei do comitê muitas vezes. Participei do filme aqui em casa e dos trabalhos na igreja. Achei o projeto muito bom, que era um desenvolvimento muito extra pra nossa região! São pessoas esclarecidas, pessoas muito educadas que vem trazer um projeto muito bom, que já é trabalhado desde antes. Nunca tinha visto falar de alguém vir aqui buscar alternativas para tratar, para achar a causa, achar um jeito de amenizar e de acabar com aquela febre, com aquela doença. Porque antes tinha a doença, mas ninguém fazia nada, e às vezes até morria e não vinha ninguém aqui ver. Se a gente fosse lá a gente era às vezes até ignorado, era pobre, tinha que pegar uma filona de 3 ou 4 dias pra fazer uma consulta pra tratar da tal doença. E hoje vocês já vêm aqui e eu posso falar que eu entrei nessa, e fiquei muito agradecida, porque fiz todos os exames que eu precisava fazer em outros laboratórios, e no laboratório do projeto eu fiz o exame do ancilóstoma. Aí eu fiquei sabendo que eu não tinha o verme, graças a Deus. Até o dia dos exames o que eu tinha mesmo era só uma lombriguiinha. Mas eu tomei a medicação e estou bem. É muito bom saber que você tá com o organismo limpo de micróbio! Pra mim participar foi um alerta a mais, foi um conhecimento a mais que

eu ganhei de participar com vocês. A gente ficou bem esclarecido, conheceu bem o ponto final, o foco do projeto, do movimento. Para o povo também teve melhoras porque tinha muita gente que estava doente e já foi tratada, não tem mais a doença, e quem não era doente, não vai pegar mais a doença, porque sabe como evitar, embora aqui seja muito difícil de evitar porque não tem tratamento de esgoto. Eu acho que o pessoal está gostando, acha bom, mas vejo que o pessoal acha que vocês são obrigados a tá buscando. Eu não vejo ninguém falar nada, quando eu encontro as pessoas esquece! Não acontece um envolvimento depois que vocês saem. Tipo tomar cuidado para não andar descalço. Escutam, mas não estão mudando. Cada um tá no seu lugar. O objetivo é para a comunidade, mas vai nas casas de cada, que você vai que eles fazem diferente. Não adianta eu correr atrás de uma coisa que eu não vou dar jeito, que eu não vou conseguir. Então pra vocês atuar aqui tem que estar sempre começando, não do zero. Ficam algumas coisas, mas eu acho assim que as pessoas não ficam alienadas, não partilham, não transmitem. Eu acho que não muda. Vocês trouxeram muita energia, muita coragem, muita força, um exemplo pra muita gente! Mas vocês não vão encontrar aquela força que vocês trouxeram, porque tá todo mundo no seu “eu”, eu tô cansado, tô trabalhando, eu tô fazendo o meu. Nem tudo que vocês fizeram no projeto as pessoas vão fazer. Pra mim mudou no sentido de prevenir. Eu aprendi muito! Eu já não ando descalço pelo mato. Aqui em casa ninguém faz coco no terreiro. Tenho minha bota pra trabalhar. Muitas vezes eu era acidentada. Pisava em espinho. Eu andava mal com o pé desse tamanho, andava de todo jeito. Então depois do projeto de vocês eu aprendi que a gente tem que se proteger. Eu modifiquei e tentei falar pras outras pessoas pra modificar isso. Pra cuidar a gente tem que fazer a nossa parte. Eu espero muito do projeto. Espero que um dia chegue pra gente aqui o resultado, que chegue a vacina pras pessoas tomarem.

CLEMÊNCIA

O meu nome é Clemência. Participei do grupo de jovens dentro do projeto, e das reuniões que tiveram. Participei também do comitê de pesquisado sobre o estudo da vacina. Antes de começar a participar das atividades, a gente ficava em dúvida sem saber como que era essa pesquisa. Mas depois que passei a participar dos comitês, eu passei a entender mais sobre o verme. Como que pegava ele! Qual o tratamento que fazia pra combater o verme! O que eu aprendi eu tentei passar, e eu passei algumas vezes pras pessoas nas reuniões do grupo de orações, nas famílias. Nos final de semana a gente reunia nas casas dos vizinhos pra ter oração. Após as orações a gente falava um pouquinho, no final, na hora dos avisos, sobre o estudo e do pessoal que tava passando sempre. A gente passava pra eles o que a gente aprendia a cada dia. As pessoas perguntavam bastante, tinham muitas dúvidas. Alguns falava que entendiam mais, mas outros duvidavam do que a gente falava. Mas a gente foi passando aos pouquinhos e eles foram entendendo direito como que era o estudo. Eles falavam que ficavam meio preocupados né? Como que podia ser isso? Será que era uma coisa séria? Depois acabavam falando que sim. Porque pelo que eu aprendi, era uma coisa boa que ia pensar nas comunidades e aí isso a gente passava pra eles. No estudo da vacina, o processo ia ser como se a gente tivesse fazendo um trabalho aqui. Tudo tinha que ser direitinho, fazer devagar, fazer com calma e torcer pra dá certo né? Porque muitas vezes a gente faz uma coisa e no final pode não dá certo. Aí foi explicado direitinho, e eu fui entender que tudo que a gente for fazer tem que ter paciência, pra tudo sair bem feito. Porque tem cada passo. Às vezes não dá certo no final, e a gente não pode desistir depois que não dá certo. A gente tem que continuar. Volta atrás e continua e vê o quê faltando pra conseguir chegar até o final. Do preparo de jovens o que eu mais gostei foi aquele material pra ensinar como que pegava o verme e quanto, a quantidade de sangue que esse verme, que cada verminho tirava do corpo da gente. Quando eles viam o tamanho do verme e a quantidade que esse verminho tirava do sangue da gente eles ficavam com mais medo! Eu achei muito bom o material. Pra gente passar direito pras pessoas e pra gente também. A gente viu que o verme era uma coisa muito séria na região. Aquela pastinha que veio com a coisinha do sangue e o desenho eu também utilizei bastante, porque ajudou o grupo a entender. Só falando ia ser mais difícil. Quando as pessoas viam o material, ficavam bastante curiosos. Eu gostei do material e eu não sei se a gente consegue outra coisa melhor pra passar. Aquele material foi bom, porque com ele dá pra explicar direito. Eu tava também no filme, e ele falava um pouco do que acontecia no comitê de pesquisa, sobre o que a gente aprendeu dentro do comitê. Quando eu me vi dentro do filme

eu achei estranho! Porque a gente fica aqui nessa bagunça, depois aparecer lá... E o povo comentava em todo lugar que a gente chegava: “Ah! Te vi lá na filmagem da Fiocruz!” (risos). Quando me vi no filme eu senti orgulhosa de ter me escolhido! Porque quando a gente tá ajudando a gente sente melhor. As vezes que a gente não é valorizada, e quando a gente tá ajudando, a gente sente bem. Não é que eu virei artista. Tem pessoas que me pergunta se a gente aprendeu muita coisa que tinha vontade de aprender mais. E aí eu falo: pois é ainda, tem tempo de aprender? O que eu aprendia eu passava pra eles e que a gente tem chance de aprender mais. Participar não me ajudou a entender só do verme, mas de outras coisas também. Porque enquanto a gente tá participando a gente não aprende só sobre o verme. Falava sobre muitas outras coisas, que comparava o verme com o trabalho que a gente fazia aqui. Acho que na escola eles não usam muito essa questão da comparação que ajuda a entender. Pra falar a verdade é difícil falar se as pessoas mudaram depois da orientação. Eu não sei. Porque pra gente saber a gente tinha que conviver com cada um deles, pra ver se aprendeu ou não e se passou a evitar mais os problemas por causa desse verme. Como andar descalço, mexer com terra... Eu não sei deles, porque se a gente convivesse no trabalho deles a gente iria entender se mudou alguma coisa ou não. Na minha vida eu mudei tudo. Porque antes a gente não tinha muito cuidado. Andava e ia trabalhar na roça descalço. Mas na minha família eu senti que mudou depois que vocês vieram. Desde que vocês vieram pra cá fazer os exames, deu bastante verme, mas depois tudo mudou. Aqui em minha família mesmo, depois de tudo, não deu mais o verme. Mas com certeza tá valendo sim, porque o que vocês fizeram, não ficou parado, e com certeza a gente vai sempre lembrar por resto da vida que se aprendeu. Já vi todos os lugares que a gente passa falar muito sobre esse trabalho. Com certeza ele não foi nada vazio dentro da comunidade. Foi muito bom. Eu espero com esse projeto melhora pra região, porque a saúde está em primeiro lugar! Porque sem a saúde a gente não consegue nada.

JULIMAR

Meu nome é Julimar Ferreira Amálio. Eu fiquei sabendo do projeto inicialmente pela movimentação de gente nova aqui em Americaninha, que andava com uniforme próprio com o nome do projeto escrito nas camisas. Foi aí que eu comecei a notar este projeto. Sinceramente eu não sabia que na nossa região havia tanto verme assim. Fiz alguns exames pelo projeto e depois recebemos informações e orientações sobre o verme e o perigo que ele causa. Eu fui chamado para participar da divulgação do projeto aqui na comunidade, onde a gente utilizava um questionário e um termo de consentimento para ir nas casas das pessoas. O pensamento da comunidade no início quando vocês chegaram, trazendo coisa nova, era medo e receio. Eu ouvia as pessoas comentando “a gente não conhece esse povo”, “não sei o quê eles vieram fazer aqui”! Foi com o passar do tempo e com as atividades de sair de casa em casa, explicando sobre o projeto, fazendo o questionário de consentimento, que o pessoal foi tendo um melhor entendimento. A gente saía de casa em casa, conversava e explicava para o pessoal sobre o objetivo do projeto, sobre o povo da Fiocruz, de forma clara e tirava todas as dúvidas. Claro que antes de começar no projeto eu tive um treinamento, uma capacitação, onde eu tive que aprender a me comunicar melhor para conversar com o pessoal. Na verdade eu tinha pouco conhecimento sobre como chegar e abordar o pessoal pra falar sobre o verme. Eu não tive tanta dificuldade quando comecei, porque o pessoal do projeto já tinha feito algumas visitas na comunidade, explicando sobre o estudo. Por isso muita gente assinava o termo de consentimento para participar da pesquisa. E o bom era que antes de assinar todo mundo ficava consciente sabendo que não era obrigado a participar do projeto. Às vezes tinha alguém que tinha alguma dúvida e perguntava. Depois que eu respondia a essas dúvidas a pessoa assinava consciente do que tava fazendo. Essas pessoas não eram ainda os voluntários de vacina. Eu saí do projeto quando fui trabalhar no PSF. Mas depois fui chamado para outra atividade, que foi o preparo de multiplicadores sociais. Quando fui chamado até gostei! Eu me senti bem, porque apesar do lugar que a gente vive ter pouca informação, não ter acesso à internet, por exemplo, qualquer conhecimento que vem de qualquer pessoa, eu tento pegar o máximo possível. Eu tive muita informação quando comecei a participar desse curso, que eu sei que vai ser útil pra minha vida. Uma coisa que eu achei muito interessante foi no início do curso, durante uma das atividades, que pediu para a gente se lembrar das brincadeiras da infância da gente. Todo mundo teve que contar um caso, e aí me lembrei de uma peça de casamento que eu fiz quando eu era criança. Eu nunca tinha parado pra pensar que às vezes a gente acha que a vida não teve tanto valor. Mas quando lembramos na nossa infância vimos

que fizemos muita coisa. Foi muita coisa nova que aconteceu no curso. Igual aquela parte do curso que teve a música, que foi usada no teatro. Os meninos que participaram ficaram comentando comigo, e acharam legal demais fazer uma música. Na rua, hoje, reunimos eu, Giovani e os meninos e conversamos sobre como o projeto nos ajudou fora do curso, enquanto pessoas na comunidade. Às vezes você tem uma ideia, ou um projeto, mas não sabe trabalhar para que o mesmo aconteça. Depois que eu saí do curso eu percebi que até me ajudou fora também e tornou minha vida mais interessante. Quando surgiu a ideia de escrever um livro, durante o curso, pensei na possibilidade de me dedicar mais, pois gosto muito de desenhar. Me deu mais confiança de participar e de me dedicar. Acabou que o projeto teve outras coisas para mexer e a história do livro não foi possível, É, na verdade a ideia do livro ainda não concretizou! Uma coisa eu aprendi durante o curso: tudo na vida tem que ser trabalhada com calma, passo a passo. Eu aprendi como é que é a elaboração de um projeto e que para tudo dar certo no final é necessário que o início seja bom, pensar em tudo antes de fazer e seguir passo a passo. Isso era uma coisa que eu não sabia. Às vezes arriscava sem pensar, tomava iniciativas sem planejamento, e quando não dava certo achava que eu fracassei. Com relação ao curso de multiplicador, todos que participaram e que eu converso atualmente gostaram e nas nossas conversas sempre aparece algum assunto que surgiu no curso. Eu acho que gostaram mesmo, principalmente por ser uma coisa nova, que a gente nunca tinha visto antes. Era interessante participar porque ajudava a amadurecer nossas ideias. Depois que eu saí desse curso consegui enxergar mais as necessidades, mais do que quando eu trabalhava no PSF. E o projeto entra aí. Por exemplo, tem muita criança aí que tá abaixo do peso. Então reuni com os meninos do curso, que foi a metade deles e a gente tá tentando montar a pastoral da criança aqui esse ano. Eu estou na pastoral e estamos pensando em alguma coisa para a cidade. Na cidade falta muita coisa. E aquele mapa que a gente fez no curso, onde a gente ia levantando os problemas! Eu lembro que no começo não tinha nada para falar. Depois um ia lembrando de uma coisa, outro ali. Naquela época do mapeamento a gente discutia o quê faltava no lugar, o quê tava precisando. Então foi através disso que tivemos a ideia da pastoral. A gente foi pesquisando, e pensando que faltava muita coisa. A gente sabe que não podemos ajudar em tudo, mas se ajudar em alguma coisa já estamos fazendo uma parte. Sei que o projeto não tem dinheiro para desenvolver a cidade e então a gente fica pensando em formas mais fáceis de ajudar a cidade e atender às necessidades. Teve um que deu a ideia de montar uma associação aqui de bairro, porque com essa associação a gente pode ganhar força para vir para cá um telecentro, de acesso à Internet. Ninguém nunca tinha pensando nisso antes, foi depois do curso. Às vezes você vive num lugar muito tempo,

mas não percebe o que falta no lugar. A gente foi pensando, e isso foi ficando na cabeça. Sei que podemos fazer alguma coisa. O tempo que eu participei do curso me ajudou demais e sei que isso nunca ninguém vai tirar de mim. Então já foi a partir desse curso, porque se nunca tivesse acontecido de estarmos reunido, conversando, debatendo, nunca teria acontecido, não teríamos essa ideia. E são coisas que podemos fazer sem atrapalhar outras que vocês do projeto já fazem. Hoje eu acho que não tem ninguém que não tenha conhecimento do projeto. O povo já tem bastante conhecimento do projeto. Eu espero que este projeto descubra a vacina que é o objetivo principal. Porque eu sei que é uma coisa muito bem estudada, e por isso eu espero que seja desenvolvida essa vacina, que dê certo. Outra coisa que eu espero deste projeto é que se surgir outras atividades, me chame para participar, pois estarei disposto se me derem essa oportunidade. Porque eu acho que a cada coisa nova que a gente participa é uma informação nova que a gente adquirir, é um conhecimento que ninguém tira.

UCIONE

Meu nome é Ucione Nunes de Souza. Eu achei o teatro importante, primeiro porque eu aprendi bastante e foi divertido participar. Pra mim o conhecimento foi mais além do que eu imaginava, porque eu aprimorei mais do que eu tinha de conhecimento sobre o ancilostomídeo. A partir do momento que comecei a participar, tive um preparo muito grande. Depois que eu tive um preparo eu conheci que o verme é muito nojento, e eu nem imaginava que era assim, porque pra falar a verdade eu não sabia era nada sobre o verme. Eu já sabia que tinha um projeto, mas como eu não tava ainda dentro, porque eu não tinha participado, eu não sabia como que era essa história. Só que depois que eu entrei que eu vi como que é, então eu tive maior conhecimento. O que as meninas falavam era que era divertido participar das atividades do teatro, porque tinha muita diversão, que lá era muito diferente do que a gente tinha costume e que as pessoas apesar de serem de outro lugar eram bastante simpáticas. Mas a respeito do verme mesmo em si eu não tinha o conhecimento. Eu só fui ter a partir do momento que eu comecei a participar mesmo. Participei só do teatro. Eu nem sabia que podia fazer teatro. A primeira coisa que eu aprendi foi trabalho em equipe, porque eu nunca fui assim. Segundo, que o teatro nos deixou, é sempre olhar pra frente, porque meu hábito era olhar pra trás. Então é sempre olhar pra frente e comunicar. Eu aprendi a lidar mais com as crianças. Fazer teatro foi muito diferente. Teve diferença, porque quando a gente tava ensaiando, a gente tava só entre nós, tinha só os colegas. Não tinha a participação das crianças. Mas quando eu fui apresentar pela primeira vez para as crianças, eu achei um espanto, porque pra mim não ia ter um resultado, mas a partir do momento em que todo mundo começou a ficar, digamos, assim feliz não só com a minha participação, óbvio, mas com o conjunto de gente lá mostrando, pra mim isso teve uma diferença muito grande, porque me impressionou a reação das pessoas. A reação das crianças foi bem diferente dos adultos, porque as crianças sempre riam mais. Eu tenho certeza que elas prestavam atenção, mas pela fantasia, pelo jeito da gente falar, eles achavam divertido, olhavam mais pela diversão. Já os adultos não. Olhavam aquilo mais com seriedade, observavam cada palavra, mas não tinha muita alegria. Por isso acho que trabalhar com as crianças foi melhor? Porque tinha mais participação, tinha mais sorriso. Era diferente. No teatro, além de ter aprendido os negócios do ancilostomídeo, eu aprendi bastante trabalhar em equipe. Aprendi também uma outra coisa, que é direitos humanos. Aprendi isso, que eu não sabia, porque tipo assim, eu não tinha essa coisa igualdade entre mim e eles. Eu tinha meio que diferença entre mim e eles, apesar de saber que eu era igual a qualquer um deles. Não por eu estar assim com a Fiocruz, pelo fato de

eu ser diferente. Eu fui aprendendo e fui tirando a lição de vida que era o seguinte: por eu estar com Fiocruz não quer dizer que eu sou diferente deles ou sou maior do que eles. Tive momento que eu me senti igual a todo mundo. Eu gostaria realmente que acontecesse a descoberta da vacina, que eles conseguissem, e não falassem “tentamos”, falassem assim “consequimos”. O que eu quero, o que eu imagino, o que eu tenho certeza que vai acontecer, é que eles vão realmente descobrir uma vacina contra esse verme, não é só questão de ciência, é questão de fé, pelo menos pra mim. Pra mim o que mudou foi o reconhecimento, não aqui, na minha comunidade aqui. Foi realmente gratificante ouvir de algumas pessoas que você tentou e você tá do lado deles. Depois da apresentação do teatro, eu realmente passei a ouvir mais sobre o projeto, mais sobre o projeto da vacina. Antes não era assim, antes do teatro não tinha essa história, porque a maioria das pessoas não conhecia. Da minha parte a maioria das pessoas não comentava sobre o projeto, e ao meu ver, eu acho que por falta de conhecimento das pessoas. Depois do teatro, não só pelo fato de os adultos conhecerem, as crianças conhecem também, que pra mim é um dos principais. Eu acho que depois do teatro mudou alguma coisa na cidade em relação ao projeto. Nós apresentamos na escola, no colégio, na praça. Quando veio o povo da televisão lá filmar, tivemos uma participação com as crianças, no colégio, outra na minha escola e muita gente na cidade viu a peça. Muita gente! Não só os alunos que freqüentavam o colégio, mas todos, porque também teve na praça, um espaço aberto pra todo mundo conhecer. Na minha avaliação eu acho que o teatro foi positivo. Mas apesar de tudo, eu acho que eu ainda poderia ter feito melhor. Eu sei que vocês deixam a participação dos adultos, das crianças no teatro, eu acho que vocês deixam a liberdade de comentar. Eu achei desinteresse deles, os adultos na participação. Até as crianças são mais participativas que os adultos. Eu não sei se é porque criança escuta todo mundo, e adulto tem sempre alguma coisa. Eu achei que faltou assim meio que conversa dos adultos. Achei estranho porque, tipo assim, eles só ouviam, só ouviam, não sei se prestaram atenção, parecia que eles estavam ouvindo, mas sem querer ouvir, entende? Ouvindo e não entendendo. Isso. Toda vez que a gente faz o teatro, não é em todas as comunidades lógico, mas eu ouço as pessoas criticando, meio desinteressadas as pessoas. Não sei se dá pra melhorar porque isso aí é a pessoa. Talvez nem dê pra melhorar. Mas tipo assim, um espaço que dê pra os adultos falarem mais, expor mais a ideia do adulto. Por que é o filho deles que vai tá participando, e não a pessoa que tá fazendo a vacina que vai tá nessa. Eu espero sinceramente que eu continue participando. Espero que o projeto evolua a cada momento porque, tipo assim, a gente não pode ficar sempre pra trás.

ANEXO A

Texto de intervenção teatral na comunidade de americaninha

Projeto “VACINA Ancilostomídeo”

Criado em conjunto com jovens de Americaninha, em junho de 2008 – Coordenação artística: Nuno Arcanjo*

Amarelão

Não quero não

JOVENS ARTISTAS	PERSONAGENS
A) Cícera e Magna + Dainã+ Ôzangela	Maria Pessoa Daqui da Silva (Moradora)
B) Miléria e Ôzangela+ Ucione+ Raquel	Guilherme do Verme Pessoa Daqui (filho da moradora)
C) Dainã e Jucilene+ Cícera	Dôra Pessoa Dilá Difora (Pesquisadora)
D) Lara e Ucione+ Magna+ Gilvânia	Seu Verme (Verme do Amarelão)
E) Raquel e Gilvânia+ lara+ Miléria	Dona Vacina Distante Daqui (Futura vacina)

Cícera – A e C / Miléria – B e A / Dainã – C e A / Lara – D e E / Raquel – E e B /
Ôzangela – B e A / Jucilene – C / Gilvânia – E e D / Magna – A e D / Ucione – D e B

ABERTURA: CORTEJO

Todos entram no espaço caminhando, dançando e cantando MÚSICA 01: “Somos de Americaninha”

“SOMOS DE AMERICANINHA”

Nós somos de Americaninha

Terra de beleza e muita natureza
 Comunidade de igualdade
 Nossa família tem fé e união

Tem também, tem também o amarelão
 Mas não queremos, não queremos isso não
 Por isso precisamos de união
 Então viemos pra conversar
 E perguntar se você quer nos ajudar

CENA 1: APRESENTAÇÃO DE AMERICANINHA

“B” vai à frente e declama, enquanto as outras vão em câmera lenta para a sua posição de estátua.

”B”-

Minha terra é terra de beleza, onde tudo é natureza
 Tem igualdade, tem amizade e também tem felicidade
 Terra de batalhadores, comunidade de fé
 Se há sofrendores, há também sonhadores

Cada um se posiciona em seu lugar. Quando começar a MÚSICA 03 “Estátuas”, as estátuas começam a mexer. Abaixa a música, cada hora uma estátua faz seu movimento e diz uma palavra ou frase que é imitada pelas outras:

A – (boas vindas) Estamos de braços abertos, sejam bem-vindos!

C – (Estudante) O futuro começa no presente (começa a ler o livro, depois fala para o público): Há tantas virtudes que sem atitudes se transformam em dor. Há tantos pensamentos que sem momentos se tornam rancor. Há os que mentem, mas há também o sábio, que se tona um vencedor! E o Futuro será feito pelo estudo e pelo amor!

D – (dona de casa) Tô na luta, minha gente!

B – (jogador) Essa vai: Gooooool!

E – (farró) É festa pessoal! (começa Música 04: Farró D'aquí”, todas começam a dançar pelo espaço)

FORRÓ D'AQUI

O farró que tem aqui não tem em nenhum lugar
Alegria noite e dia, todo mundo vai dançar – 2X

Quem quiser arrasta o pé, quem não que planta mandioca
Tem o moço da pipoca tem a dona da fofoca – 2X

(Finalizando a Música todas se posicionam na Meia Lua ao fundo, na seguinte ordem:
E D C B A).

CENA 2: O AMARELÃO

B e D – Em nossa comunidade, além de alegria e união, tem também o amarelão!

B, C e D – Vocês conhecem os sintomas do amarelão?
(cada hora uma vai à frente e faz seu gesto)

A – Anemia

E – Fraqueza

B – Dor de cabeça

D – Dor de barriga

C – Tonteira

(todas andando, gemendo até que de repente voltam e dizem)

TODAS – Mas isso pode acabar!

B e D – Em primeiro lugar se você se cuidar.

A – Andar descalço, nem pensar!

C – Pois é no barro que o verme gosta de morar.

E – A sua saúde depende da sua atitude

TODAS – Vocês precisam se cuidar!

(Música 05: “O chinelo” – todas correm para colocar o chinelo, menos “B”).

O CHINELO

Olha o chinelo }
 (todos) – Olha o chinelo } 2X

Olha o chinelo, olha o chinelo, se não fico amarelo cheio do Amarelão

Amarelão, (todos) – Não quero não, eu profiro botar meu chinelão

Meu irmão, (todos) – Preste atenção, o chinelo é a sua proteção

Amarelão, (todos) – Não quero não, eu prefiro botar meu chinelão,

Meu chinelão, meu chinelão, meu chinelão...

CENA 3 – O PESSOAL DA FIOCRUZ

A – Mas viemos aqui para contar uma outra história.

C – Tem um pessoal aqui na comunidade, que veio de longe pesquisar uma vacina contra o Amarelão.

A e E – E a pesquisa local é um futuro mundial!

TODAS – (vira-se para C e perguntam) Mas quem é esse pessoal, (Vai até perto do público e começa a perguntar) quem é esse pessoal? Você sabe?

A – Afinal, quem é esse pessoal?

C – É o pessoal da Fiocruz! (começa Música 06: “ O pessoal da Fiocruz 1”)

O PESSOAL DA FIOCRUZ

Lá vem, lá vem, lá vem o pessoal da Fiocruz – 2X

Eles são gente como a gente,

Têm família têm parente, têm medo de serpente

E gostam de cuscus

É o pessoal da Fiocruz – 2X

São professores, pesquisadores, tem cientistas, e motoristas

E agora chegaram os artistas

Os artistas somos nós, nós somos os artistas – 2X

Nós somos os artistas – 2X

C – E nesta história que viemos contar existem muitos personagens (cada um fala e representa seu personagem)

A – Tem os moradores: E ai gente, eu sou Maria Pessoa Daqui da Silva... e tamo na luta!

B – Tem as crianças: (para o público) Ô gente, eu sou Guilherme do Verme Pessoa Daqui, filho da Dona Maria Pessoa Daqui, gente, vamos brincar na lama?! (vira-se para os outros) Vamos brincar na lama, gente?!

A – Nada disso meu filho, só se você colocar seu chinelo. (Música 07: Olha o chinelo – vinheta).

OLHA O CHINELO

Olha o chinelo }
(todos) – Olha o chinelo } 2X

Amarelão, (todos) – não quero não, eu prefiro botar meu chinelão

Meu chinelão, meu chinelão, meu chinelão...

C – Tem os Pesquisadores. Eu sou a Dora, a Pesquisadora (anda e olha, pensativa, coçando o queixo e repete a mesma frase: Humm, interessante isso!)

D – Tem o Verme (anda serpenteando entre as pessoas e dizendo:) Eu sou Seu Verme. Tô na lama, mas tô na área! (Música 08: “O verme” – todas cantam enquanto o Verme caminha entre elas: Pega-pega do verme)

O VERME

O verme não tem pé, o verme não tem mão
Comé que o verme sobe na barriga do João – 2X

O verme anda na lama, só come percaria
Comé que o verme sobe na barriga da Maria – 2X

E – E tem também a vacina!

TODAS – (falando ao telefone) Vacina, onde está você?

E – (falando ao telefone, com sotaque) Hellôu Brazil, estou nos Estadous Unidous, mas irei chegar em Americaninha logou, logou.

TODAS – (com sotaque) Tomara!

CENA 4 – PEDIDO E PERGUNTAS

A, C e E – Para a vacina ficar pronta precisamos da sua ajuda!

A – (para o público) Gente, quem tem filho pequeno aqui, de até 10 anos? Por favor levanta a mão! (espera o pessoal levantar)

TODAS – (cantam trecho da música) “Nós viemos pra conversar, e perguntar se você quer nos ajudar”

C – Nós pesquisadores precisamos examinar as crianças!

TODAS – Mas como?!

C – Colhendo sangue e fezes, mas sem risco para a saúde!

TODAS – Fezes?

C – É! O cocô dos meinos!

TODAS – Aaahh!

C – (para o público): Mas só se você quiser! Se não quiser...

TODAS - ... Você pode dizer não!

(a pesquisadora senta na cadeira, o verme “D” pega um microfone e diz)

D – Agora vamos fazer perguntas para o pessoal à pesquisadora! (o verme fica entre a pesquisadora e a moradora e coloca o microfone na boca de quem fala)

A – (chega perto com o filho ao lado) Doutora, meu filho é obrigado a participar?!

C – Não!

B – (criança fala pra mãe) Ah mamãe, deixa vai!

A – (pra criança) Calma, meu filho, eu preciso saber mais!

C – Então pode perguntar

A – Você vai dar vacina para o meu filho?!

B – Oba, vacina!

C – Não, não! A vacina vai demorar! Está longe, lá nos Estados Unidos!

E – (dá um alô ao telefone) Hellôu Brazil!

C – Nós vamos coletar as fezes e o sangue do seu filho!

B – E tirar sangue dói moça?

C – Não Guilherme, só uma picadinha de nada! Quer ver, senta aqui (coloca guilherme sentado em sua cadeira, pega uma seringa e tira um pouco de sangue do seu braço)

B – Ó, já tirou! Parece que uma formiguinha me picou!

C – Não falei!

B – (vai ao público) Ô gente, não dói nada, é tipo uma picadinha de formiga, eu quase nem senti!

A – Ô Doutora: quanto tempo vai durar essa pesquisa com meu filho?

C – Mais ou menos uns 2 anos!

A – E se eu quiser tirar meu filho no meio da pesquisa?

C – Pode tirar, sem problema nenhum!

D – (para o público) Agora eu quero saber se alguém aí tem alguma pergunta a fazer para a pesquisadora?! Alguém tem? Levanta a mão que eu vou até ai! (se houver alguém vai até ele. Depois volta e continua a cena!)

A – E meu filho pode passar mal com o tratamento?

C – Talvez sim. Como qualquer medicamento, pode dar uma reação grave! Depende muito da saúde do seu filho! Mas vamos cuidar dele da melhor maneira possível!

A – Ô Doutora você é uma santa!

C – Eu, por quê?

A – Porque vocês estão trazendo a saúde pra nós! Doutora, você é nossa salvadora!

C – (levanta da cadeira com certa indignação) Não! Não sou não! (para o público) Sua saúde depende é da sua atitude!

O PESSOAL DA FIOCRUZ 2

Lá vem, lá vem, lá vem o pessoal da Fiocruz – 2X

Eles são gente como a gente, têm família têm parente, tem medo de serpente e gostam de cuscus.

É o pessoal da Fiocruz – 2X

Todo mundo aqui é sonhador, mas ninguém é salvador }
 Todo mundo pode sonhar, mas só eu posso me ajudar } 2X

A saúde é uma virtude que depende só da minha atitude – 2X

CENA 5 – DESPEDIDA

B e D – Antes d'agente ir embora,

C – Deixamos agora,

A e E – Meu senhor e minha senhora

C – Uma pergunta no ar

TODAS – Quem aqui pode ajudar?

(cada um dá um passo à frente e diz)

A – Quem aqui vai autorizar?

B – Quem aqui quer deixar seu filho participar?

C – Levanta a mão (A, B e C levantam a mão)

D – Levanta a mão

E – Mas eu posso dizer não?!

TODOS – Claro meu irmão!

C – Então gente, quem aqui pode ajudar e vai deixar o filho participar, levante a mão!
(espera as pessoas se manifestarem, e cantam a Música 10: “Agradecemos”)

AGRADECEMOS

Agradecemos de coração

Pela sua participação

Chegou a hora de ir embora até um dia }
Fica com Deus, com Saúde e alegria } 2X+ 3X (trenzinho
e pose final)

Recebem as palmas e agradecem. Em seguida haverá uma conversa com as pessoas presentes, sobre o Projeto Vacina.