



**Mestrado Profissional em Saúde Pública**

**Gestão da Informação e Comunicação em Saúde**

**Projetos Sociais da Fiocruz:  
uma proposta de comunicação**

**EDNA MARIA BAPTISTA PADRÃO**

**ORIENTADORA: INESITA SOARES DE ARAÚJO**



**Projetos Sociais da Fiocruz:**  
**uma proposta de comunicação**

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Inesita Soares de Araújo

**Dissertação apresentada à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/FIOCRUZ) como pré-requisito para a conclusão do Mestrado Profissional em Gestão da Informação e Comunicação em Saúde.**

**Banca Examinadora:**

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Helena Mendonça

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Kathie Njaine

**Suplentes:**

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Eliana Labra

---

Prof. Dr. Paulo César Castro

**Mai - 2005**

P124p

Padrão, Edna Maria Baptista.

Projetos Sociais da Fiocruz: uma proposta de comunicação.

Rio de Janeiro: MPGICS/ENSP/Fiocruz, 2005.

Orientador(a): Inesita Soares de Araújo.

Dissertação de Mestrado ( Gestão da Informação e Comunicação em Saúde). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz.

CDD: 302.4

1. Comunicação. 2. Saúde. 3. Responsabilidade Social

À vida e a essa luz maravilhosa que ilumina meu caminho, sempre.

## **RESUMO**

Este trabalho tem como objetivo propor estratégias de comunicação para dar visibilidade, integrar e construir a legitimidade dos projetos sociais da Fundação Oswaldo Cruz. Aborda a missão de Responsabilidade Social da Fiocruz, o cenário das políticas públicas na era da globalização e a importância da educação para a promoção da saúde e o controle social, que integram as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) em uma época de mudança de paradigma da saúde. Apresenta uma pesquisa qualitativa sobre as práticas comunicativas de oito projetos sociais da área de educação, voltados a moradores dos Complexos da Maré e de Mangueiras, contemplando dois deles com um estudo mais aprofundado. Para isso, foram utilizados questionários fechados e entrevistas semi-estruturadas com representantes dos projetos. A estratégia proposta contempla as dimensões de articulação (Câmara Técnica), visibilização (comunicação em rede) e legitimação (mobilização).

**Palavras-chave:** Comunicação, Saúde, Responsabilidade Social.

## **ABSTRACT**

This paper suggests some communication strategies to highlight the social projects of the FIOCRUZ aiming its integration and legitimacy in the community. This paper also discusses the FIOCRUZ social responsibility within the public policies scenario in the globalization time, as well as the importance of educational aspects for the health promotion and the social control. Such aspects take in consideration the goals of the Unify Health System (SUS, Portuguese acronym) at the same time some changes are being discussed on the health paradigm. The subject of this paper is based on a qualitative research on communication practices of eight different social projects on the education area towards to the Manguinhos and Mare population. Two of those projects were more deeply studied. It was used closed questionnaires and semi-structured interviews with the projects representatives. The proposed approach contemplates articulation (Technical Chamber), visibility (network) and legitimacy (mobilization) dimensions.

**Key-words:** Communication, Health, Social Responsibility.

*“... Às vezes nem há casa: é só chão.  
Mas sobre o chão quem reina agora é um homem  
diferente, que acaba de nascer;*

*porque unindo pedaços de palavras  
aos poucos vai unindo argila e orvalho,  
tristeza e pão, cambão e beija-flor,*

*e acaba por unir a própria vida  
no seu peito partida e repartida  
quando afinal descobre um clarão*

*que o mundo é seu também, que o seu trabalho  
não é a pena que paga por ser homem,  
mas um modo de amar – e de ajudar  
o mundo a ser melhor...”*

*(Thiago de Mello, 1964)*

## APRESENTAÇÃO

Tudo começou em junho de 2003 quando ingressei no Mestrado Profissional em Gestão da Informação e Comunicação em Saúde (MPGICS), na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP). Nessa época, a Escola ainda não se intitulava Sergio Arouca e, aproveitando a oportunidade, gostaria de dedicar o meu trabalho a este inesquecível sanitarista que, neste momento, encontra-se em um outro plano, creio que em um plano iluminado e de muita paz, pois teve toda uma existência dedicada à área da saúde. Foi um dos principais ícones da Reforma Sanitária, movimento que contribuiu para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), na Constituição de 1988. Foi na gestão Arouca que a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) se reergueu, após anos de encastelamento, de silêncio total, passando a divulgar informações sobre suas várias frentes de trabalho e a abrir seus portões à população.

Foi também na gestão Arouca que ingressei na Fiocruz, atuando na Coordenadoria de Comunicação Social durante alguns meses em 1986. Um ano depois ingressava na Casa de Oswaldo Cruz (COC), onde atuo até hoje. Unidade da Fiocruz, a COC foi criada na gestão Arouca graças ao espírito inovador deste sanitarista e de seus companheiros. Este, portanto, é o momento de minha homenagem a Sergio Arouca e agradecer-lhe por ter vislumbrado, nessa época, a necessidade de democratizar a ciência, viabilizando a divulgação de informações necessárias à promoção da saúde da população e ao tão almejado controle social, diretriz norteadora dos princípios do SUS.

Por tudo que foi dito e muito mais, pois seria necessário um longo tempo para discorrer sobre todo o legado de Arouca, espero que o meu trabalho corresponda ao brilhantismo do homenageado. Portanto, *“A Antonio Sergio Arouca, com muito carinho e admiração”*.

Gostaria ainda de agradecer a todos da Casa de Oswaldo Cruz que me apoiaram nessa jornada, aos professores e colegas de Mestrado, entre eles Maria de Lourdes Vasques da Silva e Ruben Ferreira, pela força na qualificação do projeto de pesquisa, e Ednelson Pereira, amigo com quem durante o Mestrado tive a chance de dar “uma fugida” à Itália para espairecer.

Também não poderia deixar de registrar a felicidade de ter como orientadora a professora, doutora e amiga Inesita Soares de Araújo. Pessoa simples, mas de grande rigor acadêmico, Inesita “rodou vários cantos do país” pesquisando nossa gente. Foi ela que me trouxe de volta ao universo da comunicação, atualizando antigas e defasadas teorias.



Outra pessoa a quem devo meu agradecimento é a professora, doutora e também amiga Kathie Njaine. Pesquisadora-visitante do Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli (CLAVES), Kathie coordenou os meus Estudos Dirigidos, uma das etapas do MPGICS, levando-me a conhecer todas as possibilidades metodológicas de uma pesquisa de campo, a selecionar e construir os instrumentos utilizados no meu trabalho. Sua participação foi fundamental naquele momento.

Mas como é difícil agradecer! De repente comecei a lembrar de tanta gente... Da Vânia Buchmüller, da Eneida Guerra, da Maria Elena Sette (a Lena). Elas sempre me animaram quando era acometida de forte desânimo diante do longo caminho a percorrer. Acreditaram no meu potencial e apostaram no sucesso da minha atuação no Mestrado.

Gostaria de agradecer, ainda, a estagiária Juliana Rocha e a Ivana Alves da Silva por terem me substituído, com eficiência, na COC, sempre que o Mestrado me exigia tempo integral fazendo com que me ausentasse do trabalho. Ao Cleber Souza Oliveira e ao Marciel Mendonça Rosa, da COC, pelas inúmeras cópias em xerox e encadernações durante o curso.

Também não poderia esquecer de agradecer aos representantes dos projetos sociais que participaram da minha pesquisa, respondendo aos questionários e se submetendo às entrevistas. Mesmo com o tempo escasso, devido à correria do dia-a-dia de trabalho na Fiocruz, se propuseram a colaborar, enriquecendo minha pesquisa. Sem eles não teria chegado aonde cheguei.

Gostaria também de agradecer a Sonia Moreira, Coordenadora dos Projetos Sociais da Fiocruz, que me disponibilizou farto material sobre o tema pesquisado. Foi através de suas informações que descobri a existência de mais de 100 projetos sociais na Fiocruz, o que veio a suscitar meu interesse em pesquisar os projetos sociais, suas práticas de comunicação e integração no âmbito da instituição.

Identificamos no dia-a-dia da Fiocruz pessoas portadoras de deficiência auditiva, jovens da Fundação São Martinho, adolescentes monitorando visitas ao castelo mourisco, funcionários da Cooperativa de Trabalhadores Autônomos de Manguinhos (COOTRAM), todos eles e muitos outros convivendo e trabalhando conosco, oriundos de algum programa ou projeto específico de responsabilidade social da instituição. Quais são esses projetos, a quem se destinam, como atuam, como se relacionam entre si? Estas questões, dentre outras, poucos sabem responder.

Com este trabalho pretendo chamar atenção de todos para o universo dos projetos sociais da Fiocruz, mesmo que de forma incipiente devido ao tempo limitado

para a pesquisa, e propor estratégias de comunicação para uma maior visibilidade e integração destes, buscando sua legitimação e integração.

A partir de agora, você está sendo convidado para compartilhar comigo de grandes descobertas. Então, vamos a elas!

# **SUMÁRIO**

<b>Introdução - Panorâmica da Pesquisa.....</b>	<b>1</b>
<b>Capítulo 1 – Responsabilidade Social: uma questão de saúde pública</b>	
1.1 – Cenário brasileiro .....	5
1.2 – Novo paradigma da saúde .....	7
1.3 – Atuação da Fiocruz na área social .....	10
1.4 – Coordenação dos Projetos Sociais da Fiocruz .....	11
<b>Capítulo 2 – Um Percurso e um Ponto de Chegada</b>	
2.1- Metodologia.....	17
2.2- Instrumentos metodológicos da pesquisa.....	19
2.3- Principais conceitos	
2.3.1- Comunicação e Rede.....	20
2.3.2 - Mobilização.....	22
2.3.3 - Lugar de Interlocação.....	24
2.3.4 - Legitimidade / Capital Simbólico / Poder Simbólico.....	25
<b>Capítulo 3 – Estudo de Dois Projetos Sociais em Ação</b>	
3.1-Educação: por uma melhor qualidade de vida.....	26
3.2 - Projeto voltado à construção de um sistema de informação em saúde participativo.....	28
3.3- Projeto voltado à formação profissional e à descoberta de novos talentos.....	33
<b>Capítulo 4 - Algumas Descobertas</b>	
4.1 – O que sentem e pensam os representantes dos projetos sociais.....	41
4.2 - Sobre a implantação dos projetos.....	42
4.3 – Projetos Sociais da Fiocruz em rede?.....	45
<b>Capítulo 5 - Comunicar é Preciso: uma proposta de comunicação para os projetos     sociais da Fiocruz</b>	
5.1 - Retomando o Fio da Meada.....	51
5.2 – Proposta.....	53
5.2.1 - Câmara Técnica dos Projetos Sociais da Fiocruz.....	54
5.2.2 - Por uma comunicação em rede.....	55
5.2.3 - Comunicação e Mobilização Social.....	57
5.3 - Considerações.....	58
<b>Capítulo 6 – Conclusão.....</b>	<b>61</b>
<b>Bibliografia.....</b>	<b>68</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>72</b>

## **ÍNDICE DAS FIGURAS**

Fig. 1 – Posição de algumas unidades da Fiocruz referente ao seu capital simbólico na instituição.....	53
Fig. 2 – Interconexão e dinâmica de integração entre os elementos da proposta de comunicação.....	59
Fig. 3 – Logomarca da Fiocruz referente a sua missão social.....	61

# INTRODUÇÃO

---

## Panorâmica da pesquisa

Em primeiro lugar, gostaríamos de esclarecer que o interesse pela área de responsabilidade social surgiu em 2000, quando da realização do Curso de Especialização Envelhecimento e Saúde da Terceira Idade, coordenado pelo professor Mário Sayeg, na Escola Nacional de Saúde Pública, atualmente Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/FIOCRUZ). Nessa ocasião o objeto da pesquisa foi a atuação e expansão de Organizações Não-Governamentais (ONGs) voltadas à área social, através de um estudo de caso sobre o Centro-Dia Casa de Santa Ana, que desenvolve um programa de promoção à saúde e assistência a idosos moradores da Cidade de Deus, situada em Jacarepaguá, zona oeste do município do Rio de Janeiro.

Hoje, vimos mais uma vez enfocar este tema, porém com o olhar direcionado a uma instituição pública, a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), uma vez que no atual governo a área social vem adquirindo maior relevância e instituições públicas, privadas e ONGs vêm constituindo, em suas práticas comunicativas, redes colaborativas de projetos sociais, conquistando significativa circulação na mídia impressa e eletrônica e também em seus *web sites*.

Mas na Fiocruz essa articulação em rede dos projetos sociais parece não existir, pois não há uma efetiva circulação de informações sobre esses projetos, muito embora um dos objetivos da atual Coordenação de Projetos Sociais seja imprimir esforços para dar maior visibilidade e promover a articulação interna do trabalho social desenvolvido na instituição, seus programas e ações sociais, incentivando o diálogo e a integração das iniciativas e dos seus diversos agentes. Através de uma ação interativa na Fiocruz, poderia ser constituída uma comunicação em rede por onde circulariam informações sobre os projetos sociais e, conseqüentemente, integraria estes projetos que se encontram isolados na instituição, buscando sua institucionalização e legitimação. Além disso, seria evitada ainda a duplicação de esforços a fim de otimizar ações, tempo e verba. Eis aqui uma questão fundamental, pois a ausência de uma estratégia de comunicação que favoreça os projetos sociais da Fiocruz poderá levá-los à perda de oportunidades de parcerias, menos eficácia e efetividade no alcance dos seus objetivos.

Este, portanto, é o desafio que se oferece a um profissional de comunicação: identificar e mapear a rede de relações dos projetos sociais da Fiocruz, de modo a propor estratégias de comunicação que garantam o fluxo dinâmico de suas informações.

Os projetos da Fiocruz foram mapeados pela Coordenação de Projetos Sociais, mas sua rede de relações não. Cremos que instituir e dinamizar uma rede de comunicação dos projetos da Fiocruz poderia beneficiá-los, pois, além de imprimir maior visibilidade e integração destes, favoreceria o potencial das redes na construção de uma sociedade mais pluralista e democrática. Este é o foco do trabalho apresentado ao final do Mestrado Profissional em Gestão da Informação e Comunicação em Saúde, uma vez que “... a ciência da comunicação pode e deve contribuir para a produção de um novo conhecimento, mais contemporâneo, sobre os processos e práticas sociais de produção e circulação dos sentidos da saúde...” (Araújo, 2003, p.6)

## **Recortando o objeto**

O mapeamento inicial dos projetos sociais da Fiocruz apontou a existência de 85 iniciativas caracterizadas como tal. Por se tratar de um número considerável de projetos e diante da impossibilidade de contemplar todo este universo na pesquisa, fizemos um recorte privilegiando os da área de educação, estes em número de 33. Mesmo assim, era necessário um novo recorte, tornando a pesquisa operacional. Optamos então por contemplar os projetos voltados a moradores do entorno da Fiocruz, os Complexos da Maré e de Manguinhos, que eram 14. A partir de uma visão geral da natureza desses projetos, selecionamos dois deles para um estudo mais aprofundado. Para a definição desse recorte, baseamo-nos no mapeamento feito em 2003 pela Coordenação de Projetos Sociais, o qual foi modificado em 2004 após um recadastramento dos projetos. (ver anexos I e II)

A opção por estudar os projetos sociais da Fiocruz em educação se deu por considerarmos essa área fundamental para a construção de uma sociedade saudável, participativa e consciente de seus direitos, conforme diretrizes do SUS. Aliás, diante da interdisciplinaridade de suas ações, a atuação de todos os projetos não exclui uma fundamentação educativa, conforme poderemos ver mais adiante.

Paulo Freire defendia a educação social e falava sobre a necessidade do aluno, além de se conhecer, conhecer também os problemas sociais que o afligiam. Ele não via a educação simplesmente como meio para dominar os padrões acadêmicos de escolarização ou para profissionalização. Falava da necessidade de se estimular o povo a participar do seu processo de emersão na vida pública, engajando-se no todo social. (Freire e Shor, 2001)

Quanto à escolha dos dois projetos para um estudo mais aprofundado, esta se deve ao fato do primeiro se relacionar à Casa de Oswaldo Cruz (COC), unidade da Fiocruz à qual pertencemos, e o segundo, coordenado por pesquisadores da ENSP, possui várias parcerias internas, entre elas alguns departamentos da Casa de Oswaldo Cruz e outros do Centro de Informação Científica e Tecnológica (CICT), unidade que divide a parceria do Mestrado Profissional em Gestão da Informação e Comunicação em Saúde, da ENSP, com a COC.

Concomitantemente, ambos têm em comum a perspectiva de Paulo Freire, ao propor uma intervenção pedagógica de suporte à participação para o desenvolvimento de uma consciência crítica, colocando a promoção da saúde e o exercício da cidadania como premissa central.

Além desses projetos selecionados a pesquisa contemplou também, embora sem querer aprofundar muito, um programa social da Fiocruz ao qual alguns dos projetos estudados se relacionam. O programa inspira-se na concepção de que promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida envolvem o fortalecimento da cidadania, através da ampla participação social, bem como o compromisso do poder público com o desenvolvimento de políticas intersetoriais efetivas. (Bodstein e Zancan, 2002-2003).

No âmbito deste programa destacam-se os projetos de cooperativa, de melhoria de qualidade de vida em suas diferentes fases, práticas de habitação saudável, capacitação para o trabalho, campanhas de promoção à saúde e de assistência social.

## **Objetivos**

### **Geral**

- Formular uma proposta de comunicação para os projetos sociais da Fiocruz, visando sua visibilidade e legitimidade.

## **Específicos**

- Fazer um diagnóstico das atuais estratégias de comunicação dos projetos sociais estudados.
- Analisar as relações entre os projetos sociais na Fiocruz como um todo.
- Realizar um estudo aprofundado de dois projetos, voltados a moradores dos Complexos da Maré e de Manguinhos.

## **Tecendo as malhas do texto**

Com graduação em comunicação social e em história, com licenciatura plena e bacharelado, sentimos a necessidade de discorrer no primeiro capítulo deste trabalho sobre o cenário das lutas sociais, alterado nos anos 90 devido à globalização da economia, sob a ótica de Maria da Glória Gohn. Também tratamos das novas concepções de saúde, mais globalizantes, de cunho interdisciplinar, que articulam saúde com condições de vida, plenamente incorporada pela Carta de Ottawa e pelos movimentos contemporâneos de promoção social. Para abordar esta questão, utilizamos o trabalho de alguns pesquisadores, entre eles Paulo Buss, José Roberto Ferreira e Antonio Ivo de Carvalho. Ainda neste capítulo são abordadas a inserção da Fiocruz na área de responsabilidade social e a proposta de atuação da Coordenação de Projetos Sociais, segundo projeto apresentado quando de sua implantação.

O segundo capítulo é destinado à metodologia e aos principais conceitos utilizados na pesquisa, entre eles lugar de interlocução e comunidades discursivas, de Inesita Araújo; comunicação e rede, de Manuel Castells; capital simbólico, de Pierre Bourdieu; e o processo de mobilização social, segundo Bernardo Toro. No terceiro capítulo, defendemos a opção por estudar os projetos sociais da área de educação, justificando o olhar para esta área através da educação libertadora de Paulo Freire. Também neste capítulo encontraremos o estudo aprofundado de dois projetos sociais.

O quarto capítulo é dedicado ao resultado da análise das entrevistas e dos questionários, com ênfase nas práticas de comunicação dos projetos. No quinto capítulo,



são apresentadas as propostas de comunicação para os projetos sociais da Fiocruz e, finalmente, o sexto e último capítulo é destinado à conclusão do trabalho.

# CAPÍTULO 1

---

## **Responsabilidade social: uma questão de saúde pública**

### **1.1 – Cenário brasileiro**

No mundo contemporâneo, a globalização vem contribuindo para o agravamento do abismo social, devido ao desequilíbrio do fluxo mundial de informação e da economia. Segundo especialistas, no Brasil a agenda social foi severamente constrangida pelas mudanças nas estratégias de desenvolvimento nacional, com o alinhamento à internacionalização da economia na década de 90. Houve um estreitamento das opções de políticas públicas de orientação nacional nos anos 1980-1990, principalmente nas economias não desenvolvidas ou dependentes de financiamentos externos, o que veio a promover constrangimentos macroeconômicos sobre a dinâmica da proteção social no Brasil. Buscando legitimação externa, o governo brasileiro passou a adotar iniciativas políticas de austeridade fiscal sobre o setor público não-financeiro para garantir investimentos e créditos.

Em contrapartida, segundo Gohn (2000), na década de 80, novos tipos de movimentos sociais foram criados, frutos dessa conjuntura político-econômica do país. Movimentos que se diferenciavam tanto dos clássicos, como o movimento operário e aqueles ligados à Igreja, quanto dos chamados “novos” movimentos sociais, surgidos nos anos 70, baseados no trabalho comunitário e em práticas alternativas, como as oficinas coletivas de trabalho e as cooperativas. Foram os movimentos dos desempregados e das “diretas já”, que se definiam no campo da ausência do trabalho e na luta pela mudança do regime político brasileiro.

Questões complexas que surgiram no final dos anos 80, relativas ao plano moral, da ética na política etc., estiveram presentes nesses movimentos. Também não podemos deixar de registrar o surgimento do Movimento dos Trabalhadores Sem-Terra (TST), em 1979, no Estado de Santa Catarina, estendendo-se a todo país ao longo dos anos 80, tornando-se, nos anos 90, o movimento popular mais importante em nível nacional.

Ainda na década de 80, a temática da participação social era um ponto de pauta na agenda das elites políticas, denotando dois fenômenos: de um lado, a crise de governabilidade das estruturas de poder do Estado, desgastadas e deslegitimadas pelo autoritarismo; de outro, a legitimidade das demandas expressas pelos movimentos

sociais – novos ou velhos – e a conquista de espaços institucionais como interlocutores válidos.

Mas essa agenda se modifica nos anos 90, em função de problemas internos e de alterações que a globalização e as novas políticas sociais internacionais passam a impor ao mundo capitalista. Nessa nova agenda só há lugar para a participação e para os processos de descentralização, construídos no interior da sociedade política, por iniciativa dos dirigentes, segundo critérios estabelecidos pelo poder público.

É nesse contexto que se redefine, mais uma vez, o cenário das lutas sociais no Brasil. Uma parcela significativa dos movimentos sociais entra em crise. Crises internas - de militância; de participação; de credibilidade nas políticas públicas; de confiabilidade e legitimidade junto à própria população etc. - e crises externas - decorrentes da redefinição dos termos do conflito social entre os diferentes atores sociais e entre a sociedade civil e a sociedade política, além da escassez de financiamentos internacionais. Militantes, assessores e simpatizantes cada vez mais se afastam das bases dos movimentos e se aproximam das ONGs (Organizações Não-Governamentais), que nos anos 90 encontram-se em plena expansão devido à visibilidade pública, proporcionada pela mídia na cobertura da ECO-92, Conferência Mundial da ONU sobre Meio Ambiente realizada no Rio de Janeiro.

Junto à expansão das ONGs podemos citar a ascensão das políticas de parcerias implementadas pelo setor público, que se configuram em estratégia para a superação da crise financeira do país. Nesse contexto, as ONGs, muitas vezes, passam a intermediar trabalhos de parceria entre o público estatal e o público não-estatal e também com a iniciativa privada. Dessa interação surgem experiências de trabalho cooperativo, dando origem ao chamado terceiro setor da economia.

Nos anos 90, fruto das novas políticas sociais, as arenas de negociação passam a ser formatadas pelo poder público. São criados processos e canais de participação - reconhecidos como conquistas do movimento social combativo, progressista e articulador de interesses dos excluídos da sociedade civil - e junto a eles estruturam-se também movimentos sociais que defendem demandas particularistas e passam a atuar como co-partífcies das ações estatais.

É nesse momento que se dá a inserção da Fiocruz na área de responsabilidade social, aliando às suas atividades inúmeros projetos sociais que vêm sendo desenvolvidos em suas unidades e centros de pesquisa distribuídos em algumas regiões do país.

Vivemos uma época em que a expressão responsabilidade social se populariza cada vez mais no nosso país. Mesmo diante da redefinição do aparelho estatal, estabilização da moeda, dentre outras condições no sentido de propiciar a efetiva participação do país no cenário da globalização e do desenvolvimento, os desequilíbrios herdados de uma longa história de concentração de renda crescem a cada dia e, segundo alguns autores, as iniciativas governamentais que promovem o bem-estar social ainda não são suficientes para tal intento. Nesse contexto, surge a ótica da complementaridade na oferta dos serviços sociais, emergindo o “boom” do chamado terceiro setor (sociedade civil organizada) e a participação efetiva e estratégica de empresas privadas e lucrativas nas questões sociais.

Inúmeros conceitos sobre profissionalização das organizações do terceiro setor, marketing social, cidadania corporativa, responsabilidade social, filantropia estratégica, ética, entre outros, conquistam significativa visibilidade na mídia. Conforme Tavares de Araújo ([www.socialtec.com.br](http://www.socialtec.com.br), s/d), esta proliferação tem um lado positivo e outro negativo, pois *“embora traga benesses para a área social, incentiva uma ‘salada conceitual’ que, muitas vezes, banaliza práticas e princípios gerenciais, insere ‘modismos’, chegando até a mascarar ‘segundas intenções’ na gestão dos serviços sociais”*.

Atualmente, um dos grandes desafios para os profissionais da área social é entender e repassar corretamente o que significa cada um destes conceitos, procurando fundamentos para resgatá-los e validar sua consistência teórica e metodológica. Portanto, ora encontramos complementaridades, ora contradições sobre tais definições, uma vez que tentam se agrupar sob um mesmo foco ou competir entre si, mostrando uma lógica totalmente mercantilista.

Diante disso, especialistas da área social alertam sobre a necessidade de um amadurecimento dessa questão a fim de que se possa traçar um caminho politicamente e concretamente correto em se tratando de responsabilidade social.

## **1.2 – Novo paradigma da saúde**

Na área da saúde, os conselheiros de saúde são os porta-vozes das demandas dos grupos sociais a que pertencem. Seus lugares de fala são nos Conselhos de Saúde e nas Conferências de Saúde, fóruns que se reúnem periodicamente com a ampla participação de diversos segmentos sociais a fim de avaliar e traçar diretrizes para as políticas de saúde. Com raízes nas lutas comunitárias dos anos 70, os Conselhos de Saúde são a

expressão institucional de uma das idéias fundadoras da Reforma Sanitária: o controle social e a participação da sociedade nas políticas e organizações de saúde.

Essa reivindicação foi contemplada na Constituição de 1988, através da instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como diretrizes a universalização e descentralização dos serviços, promoção da saúde, cidadania e o controle social sobre o poder público, na definição de metas, objetivos e planos de ação. A proposta do SUS, portanto, contempla uma gestão democrática, descentralizada e participativa, abrindo novas relações inter e intra-governamentais e também entre o Estado e a sociedade, na prestação de serviços de saúde e de assistência social.

Os preceitos do SUS refletem a mudança de paradigma da saúde, que passa a se relacionar à vida cotidiana de indivíduos e populações. Conforme Castellanos, *“a vida cotidiana é o espaço onde se manifestam as articulações entre os processos biológicos e sociais que determinam a situação da saúde, se configurando, portanto, no espaço privilegiado de intervenção da saúde pública com vistas à promoção da saúde”*. (p.18)

Por outro lado, segundo Buss e Ferreira, na transição da década de 80 para os anos 90, numa abordagem qualificada como “crise da saúde pública”, uma reflexão de alcance internacional, liderada pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS), enfocou a incapacidade da maioria das sociedades de promover e proteger sua saúde. Isso levou a uma reorientação da saúde pública, concebendo-a como um compromisso da sociedade com seus ideais de saúde e não apenas uma dependência exclusiva do campo biomédico.

Tal iniciativa representava a retomada dos ideais de Alma-Ata, declaração consolidada em 1978, cuja estratégia se configurava em promover a atenção primária de saúde para toda população, reforçada com a proposta canadense de promoção da saúde introduzida em 1974 e 1980. Buss e Ferreira afirmam que, em sua essência, esta nova orientação representou um salto qualitativo em relação ao passado, tendo como sustentação alguns enfoques prioritários, entre eles a importância da participação social no processo de tomada de decisões para o estabelecimento de políticas relativas à saúde.

Mas, para que isso ocorra, os pesquisadores sinalizam a importância de uma atuação sobre os determinantes sócio-culturais, políticos e econômicos que influenciam o processo saúde-doença. Partindo dessa premissa, a promoção da saúde propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados para seu enfrentamento e resolução (Buss e Ferreira, 1998).

Uma série de importantes conferências internacionais sobre promoção da saúde, realizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), entre 1986 e 2000, em Ottawa (1986), Adelaide (1988), Sundsval (1991), Bogotá (1992), Jakarta (1997) e no México (2000), estabeleceu as bases conceituais e políticas da promoção da saúde. Na Carta de Ottawa (MS, 2002) encontramos promoção da saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo.

Nesse contexto, Buss e Ferreira chamam atenção para a ligação estabelecida entre saúde e qualidade de vida e a ênfase na capacitação e ação da comunidade sobre o processo que liga estas duas condições. O mesmo documento estabelece a abrangência das condições e recursos fundamentais para a saúde, como paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade, afirmando que o incremento nas condições de saúde requer uma base sólida nestes pré-requisitos básicos.

Nas conferências que se seguiram à de Ottawa, foi enfatizada a necessidade de implementação de políticas abrangentes nos campos econômico, social e cultural, com articulação intersetorial do poder público e soma de esforços dos diversos segmentos sociais interessados na saúde e qualidade de vida; à capacitação individual e social para atuar e influir na promoção da saúde; à defesa da causa da saúde (*advocacy*); à importância para gerações futuras e para comunidades específicas da biodiversidade; à perspectiva global que representa a interdependência entre as nações e a possibilidade de cooperação especialmente como mundo em desenvolvimento e ao significado de todo esse esforço para o resgate da dívida social gerada pela desigualdade social.

Conforme Buss e Ferreira (2002), o apoio do setor público nesse caso é muito importante, porém deve-se evitar que este assuma um padrão vertical de oferta para não bloquear o imenso potencial de desenvolvimento constituído pelos principais ativos das comunidades, *“matando no embrião as oportunidades de mudança, os governos devem operar mais como facilitadores de processos de emancipação do que como dispensadores de benefícios”*. (p. 25)

Os projetos sociais da Fiocruz se inserem nesse contexto. Apesar de diferenciadas, suas ações têm como referencial a promoção da saúde, a participação e o controle social, refletindo assim o novo paradigma da saúde.

### **1.3 – Atuação da Fiocruz na área de responsabilidade social**

A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) aliou às suas diversas áreas de atuação um conjunto de iniciativas, projetos e ações que têm em comum o compromisso com o desenvolvimento social e a promoção da saúde. Envolvida em intensa mobilização social dos anos 90, passou a integrar o Comitê de Entidades no Combate à Fome e pela Vida (COEP), criado em 1993 sob a liderança do sociólogo Betinho, reunindo organizações públicas e privadas, no plano nacional, que incorporaram o compromisso social às suas estratégias de ação. Em 2001, o COEP contava com 38 entidades associadas, em âmbito nacional, e 24 comitês estaduais, constituindo uma ampla rede cidadã composta por mais de 700 organizações, públicas e privadas, distribuídas pelo país. (Oficina Social, *Relatório de Atividades 1998-2001*).

O alcance do trabalho em conjunto de combate à pobreza, a importância de viabilizar a replicação de iniciativas desenvolvidas e a necessidade de capacitar os participantes do COEP para a melhoria das práticas na área social propiciaram a criação da Oficina Social, em 1998. Enquanto incubadora de projetos, a Oficina Social contribuiu para a criação, em 1994, da Cooperativa dos Trabalhadores Autônomos de Manguinhos (COOTRAM), a partir da articulação de diversas entidades a ela associadas, como a Coordenação de Programas de Pós-Graduação em Engenharia (COPPE/UFRJ) e o Banco do Brasil, e também contou a participação das Associações de Moradores de Manguinhos, através do Fórum Comunitário Regional “Acorda Manguinhos”. As atividades da COOTRAM se desenvolveram segundo duas vertentes: a primeira, de prestação de serviços à Fiocruz, e a segunda, de relações diretas com o mercado, através da fábrica de tijolos, da oficina de corte e costura e de alguns outros serviços oferecidos, como controle de vetores e higienização de bibliotecas.

Nesse contexto, vale acrescentar que a COOTRAM teve como principal embrião o projeto Universidade Aberta, coordenado pelo Departamento de Saneamento e Saúde Ambiental da ENSP, e foi concebida numa fase em que a Fiocruz começava a buscar maior aproximação das comunidades residentes em seu entorno, neste caso o Complexo de Manguinhos. Passou da fase inicial, voltada à geração de trabalho e renda, para um novo estágio: o DLIS Manguinhos, Projeto de Desenvolvimento Local, Integrado e Sustentável que “*se constitui como um caminho de integração de iniciativas dispersas e de projetos de intervenção em desenvolvimento através dos diversos departamentos da Escola Nacional de Saúde Pública*” (Zancan, Bodstein e Marcondes, 2002, p.11)).

Mas não podemos deixar de registrar o pioneirismo em ações sociais do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF/ENSP) que, com mais de 30 anos de existência, tem se configurado como espaço para projetos inovadores no campo de

formação de gestores locais de saúde e nas práticas de saúde pública de maneira geral. O CESGSF passou por um processo de reorientação de suas ações, principalmente em meados da década de 90, consolidando uma primeira proposta de desenvolvimento sustentável para Manguinhos.

Em 1999, foi estabelecido um acordo de cooperação técnica entre a ENSP, a Associação Canadense de Saúde Pública (CPHA) e a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), com apoio da Agência Canadense de Desenvolvimento Internacional (CIDA), visando fomentar a incorporação das teorias e práticas de promoção da saúde nas atividades de ensino, pesquisa e serviços da ENSP. Este convênio, além de ter garantido um importante suporte institucional à proposta do DLIS-Manguinhos, incentivou o aprofundamento das discussões em torno da promoção da saúde na ENSP.<sup>1</sup>

Como vimos até agora, a Fiocruz vem reunindo esforços no sentido de efetivar o Programa DLIS-Manguinhos, mas, além desse programa, existem cerca de 100 projetos sociais sendo desenvolvidos no âmbito das unidades e centros de pesquisa da instituição, muito embora “*de forma isolada, com pouca visibilidade*”, como afirmam alguns profissionais da Fiocruz.

Este cenário marca, portanto, o início de uma nova missão da Fundação Oswaldo Cruz: desenvolver projetos na área social, tendo sua concepção associada ao desenvolvimento e à promoção da saúde, onde também se destacam a mobilização da comunidade, o envolvimento e compromisso de diversos atores e parceiros.

#### **1.4 – Coordenação de Projetos Sociais da Fiocruz**

A proposta de implantação da Coordenação de Projetos Sociais da Fiocruz foi aprovada em Plenária, no IV Congresso Interno da Fiocruz, realizado em 2002, muito embora, neste fórum, não tenha sido deliberada verba para otimizar o trabalho desta Coordenação, pois havia, na ocasião, a expectativa de que 1% do orçamento da Fiocruz fosse a ela destinada. Porém, foi consenso que tal deliberação não procedia nesse fórum, ficando a questão para ser discutida posteriormente. Também não foi contemplada a proposta de vincular a Coordenação de Projetos Sociais à Vice-Presidência de Serviços de Referência e Ambiente, ficando esta ligada, diretamente, à Presidência da Fiocruz.

Tendo como principal objetivo promover a ampliação e o fortalecimento do conjunto de programas, serviços e ações sociais existentes na instituição, ampliando parcerias, definindo estratégias de articulação com outras instâncias, interna e



externamente, e também com as três esferas governamentais – municipal, estadual e federal – ONGs, associações, organizações internacionais e outros, a Coordenação de Projetos Sociais da Fiocruz, em seu primeiro ano de atuação, realizou o mapeamento dos projetos sociais, a partir de informações fornecidas por seus coordenadores. Em princípio, os projetos foram classificados nas seguintes áreas: Campanhas e Eventos, Educação, Assistência Social, Promoção à Saúde, Projetos Informativos, Projetos de Cooperativas e Projetos de Estudos – Pesquisa – Avaliação (ver Anexo I).

Este mapeamento foi modificado em 2004, a partir do cadastramento dos projetos sociais, e estará disponível em um catálogo a ser lançado brevemente. Para simplificar a consulta ao catálogo, a Coordenação optou por listar os projetos nas seguintes categorias: Assistência Social; Campanhas e Eventos; Capacitação para o Trabalho; Comunicação; Educação; Projetos de Comunicação – Informação; Projeto de Cooperativa; Projetos de Estudo – Pesquisa – Avaliação; Promoção da Saúde; Promoção da Saúde e Comunicação. O objetivo da Coordenação de Projetos Sociais com este trabalho foi apresentar os projetos em desenvolvimento de maneira resumida e objetiva. Junto à listagem também constam os endereços eletrônicos das coordenações dos projetos sociais da Fiocruz (ver Anexo II).

Atualmente, entre suas atribuições, a Coordenação de Projetos Sociais vem priorizando o trabalho de captação de recursos e otimizando campanhas sociais de grande alcance, em consonância com as diretrizes do governo federal para a área social, como os programas Fome Zero, Natal sem Fome, Formação de Jovens para o Trabalho e Primeiro Emprego, Projetos Especiais de Educação, Inclusão e Mobilização Social.

Acompanhando a linha do governo federal de criação de uma Secretaria voltada à alfabetização, a Coordenação vem promovendo também um programa de alfabetização, em parceria com o Ministério da Educação e o BB Educar (Banco do Brasil). Em princípio este programa foi desenvolvido junto a ALFALIT<sup>2</sup> e, em 2004, alfabetizou 2 mil e 300 pessoas entre comunidade e funcionários terceirizados da Fiocruz,

Em 2005, a Fiocruz pretende capacitar mais de 3 mil pessoas. Para isso, o BB Educar contribuirá com o material e o MEC e a Fiocruz dividirão toda a despesa restante, ou seja, pagamentos de supervisor e de professor, e o local em que as aulas serão oferecidas na própria comunidade.

Outra atividade da Coordenação de Projetos Sociais prevista para 2005 diz respeito à área de informática. Preocupada com a exclusão digital da comunidade residente em seu entorno, a Fiocruz conseguiu a doação de 40 computadores, feita pelo

Banco do Brasil, e deverá contratar um professor para a qualificação em informática dos moradores de Manguinhos.

Quanto aos projetos sociais da Fiocruz, estes vão seguindo a orientação de seus coordenadores. Não existe uma rotina de encontros entre a Coordenação de Projetos Sociais e as coordenações dos projetos. Além disso, a Coordenação não possui infraestrutura adequada, incluindo a falta recursos humanos, para promover a articulação num universo de mais de 100 projetos sendo desenvolvidos na Fiocruz.

A Coordenação de Projetos Sociais, em entrevista realizada, afirmou que não coordena as atividades sociais da instituição, que não é esse o seu papel.

*“Na verdade, as ações dos projetos sociais da Fiocruz são coordenadas por seus coordenadores, e a Coordenação tem uma ação global no sentido de procurar novos caminhos, injetar novos recursos, de procurar novos parceiros e identificar atores para participarem desses projetos”.*

(depoimento da Coordenação de Projetos Sociais da Fiocruz)

Ainda segundo a Coordenação, os projetos da Fiocruz não falam entre si devido ao acúmulo de trabalho dos profissionais envolvidos nessa área. A maioria alia às atividades sociais outros trabalhos. Aliás, esta opinião é corroborada por alguns dos coordenadores dos projetos:

*“Isso não é prerrogativa só da Fiocruz, é prerrogativa de todos os lugares em que a gente vai e onde a gente trabalha. É um acúmulo de trabalho, um déficit de funcionários. Isso não é culpa de ninguém, é assim mesmo. Temos sempre mais trabalho do que podemos atender... Então, se os projetos estão indo bem, geralmente as pessoas vão tocando. Agora, se está prestes a acabar uma parceria, por exemplo com a Faperj, uma pessoa me telefona: - Olha, vamos ficar sem dinheiro... Aí juntos fazemos os contatos. (idem)*

Além das atividades que a Coordenação de Projetos Sociais da Fiocruz vem desenvolvendo em seus três anos de existência, na sua proposta inicial de trabalho apresentada ao Conselho Deliberativo da Fiocruz, constam outros objetivos, entre eles:

**- Dar maior visibilidade e promover a articulação interna do trabalho social desenvolvido na Fiocruz, seus programas e ações sociais, incentivando o diálogo e a integração das iniciativas e dos seus diversos agentes;**

- Valorizar, divulgar e estimular novas ações integradas e integradoras, com enfoque estratégico em diretrizes formuladas pelos ministérios da área social do governo federal;

- Incentivar a geração de programas que viabilizem iniciativas, proporcionando um revigoramento das formas de associações e de representação de interesses locais por meio de programas com foco em educação, promoção à saúde, campanhas, eventos etc;

**- Propiciar uma ação interativa evitando duplicação de esforços por meio de maior articulação entre as diferentes iniciativas, programas e estudos existentes na instituição, com o objetivo de otimizar ações, trabalho, tempo e verbas;**

- Incentivar a mobilização e o trabalho voluntário do corpo de trabalhadores da Fiocruz e da comunidade do entorno da instituição por meio de campanhas, movimentos e ações de curta, média e longa duração;

- Promover seminários, encontros e reuniões com o objetivo de formular agendas para atuais e novas demandas e prioridades;

- Acompanhar a conjuntura das políticas sociais no sentido de identificar, discutir e divulgar internamente possibilidades de novas inserções;

**- Organizar diferentes fontes de informação sobre os projetos em andamento;**

**- Incentivar publicações sobre os trabalhos sociais desenvolvidos na Fiocruz;**

**- Tornar mais visível a ação institucional social da Fiocruz, reforçando sua imagem de promotora da saúde pública e do sentido social de seu trabalho como uma instituição que muito tem a contribuir.**

Os objetivos acima grifados estão diretamente relacionados com o tema deste trabalho, podendo se observar uma forte intencionalidade da Coordenação em intervir no âmbito da prática comunicativa.

**No momento atual, existe já um cenário traçado. A Coordenação de Projetos Sociais da Fiocruz sabe quais são os projetos e sua natureza, mas não há fluxos de comunicação ou de relações institucionais entre eles que permitam caracterizar a existência de uma rede. Por outro lado, a Coordenação vem**

**mantendo contatos com algumas universidades, entre elas a Universidade Cândido Mendes, para a qual já foram encaminhados vários programas. A Coordenação de Projetos Sociais da Fiocruz considera “sua ação global no sentido de procurar novos caminhos, injetar novos recursos, procurar novos parceiros e colocar novos atores na vida desses projetos sociais”.**

Para viabilizar estas ações e, diante da falta de profissionais para trabalhar nessa área, a Coordenação pensa em lançar o programa Voluntário Fiocruz.

*“Eu penso em lançar na Fiocruz a proposta de termos o Voluntário Fiocruz, um voluntário para algum tipo de trabalho social. Porque quando você pega esse cadastro de projeto social, você vê a variedade de projetos que existem aqui... Primeiro, eles trabalham com todas as faixas de idade, segundo, eles trabalham com uma grande diferenciação. Ao mesmo tempo em que tem projeto que atende a fumantes no Centro de Saúde, tem projetos que vão para outro lado completamente diferente. Enfim, uma variedade imensa. Então, qualquer funcionário que quisesse ser voluntário teria uma gama imensa de escolha. Eu acho que isso não é difícil. Está me faltando, mais uma vez, tempo e gente que queira trabalhar comigo para lançar essa idéia”. (idem)*

## **NOTAS**

1- Cf. Bodstein R. e Zancan L.F. (coords.) Monitoramento e Avaliação do Programa de Desenvolvimento Local Integrado e Sustentável (DLIS) Mangueiras. Relatório de Pesquisa, 2000-2003.

2- Alfalit é uma Organização Não-Governamental cadastrada pelo MEC para atuar no Programa Brasil Alfabetizado, coordenado pela Secretaria Extraordinária de Erradicação do Analfabetismo (SEEA), do Ministério da Educação. Criado em 2002, o programa tem como objetivo erradicar o analfabetismo. No Rio, as primeiras turmas foram organizadas pela parceria entre a Fiocruz e a Alfalit e atenderam a moradores dos complexos de Mangueiras e Maré, do Jacarezinho e de Costa Barros. Durante cinco meses, os alunos assistiram às aulas com 97 alfabetizadores recrutados dentro das comunidades e especialmente treinados pela ONG.

Embora fosse aberta para qualquer indivíduo com mais de 16 anos, a idade média dos estudantes foi superior a 50 anos. ([www.fiocruz.br/ccs/mar.2003](http://www.fiocruz.br/ccs/mar.2003))

### Um Percurso e Um Ponto de Chegada

*“São os passos que fazem os caminhos”.*

Mário Quintana

#### 2.1- Metodologia

Para vários autores metodologia é o caminho para se chegar à verdade. É constituída por um conjunto de métodos que são utilizados para se atingir um determinado objetivo. Marconi e Lakatos (2000) afirmam que a finalidade da atividade de pesquisa é a obtenção da verdade, por intermédio da comprovação de hipóteses, que, por sua vez, são pontes entre a observação da realidade e a teoria científica, pois juntas explicam a realidade.

*“O método é o conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo – conhecimentos válidos e verdadeiros - traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista”.* (p. 46).

Por outro lado, em se tratando de pesquisa social, Minayo (2004) afirma que a pesquisa de campo propicia uma relação de intersubjetividade entre a realidade concreta, as hipóteses e os pressupostos teóricos para a construção de todo um conhecimento. Ao contrário de uma pesquisa feita em laboratório ou em referências bibliográficas, a pesquisa social trabalha com atores sociais, com grupos específicos. Esta afirmativa foi vivenciada nesta investigação, a partir do momento em que se deu uma maior aproximação do objeto de pesquisa e das relações estabelecidas com os profissionais da Fiocruz envolvidos em ações sociais.

No processo de trabalho de campo, portanto, a entrevista é a técnica mais utilizada, podendo ter várias classificações. Segundo Honningmann (1954, apud Minayo, idem), a entrevista pode ser elaborada mediante questionário totalmente estruturado, onde a escolha do entrevistado está condicionada à multiplicidade de respostas apresentadas pelo pesquisador. Também pode ser uma entrevista semi-estruturada que combina perguntas fechadas e abertas, onde o entrevistado tem a

possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, sem respostas pré-fixadas pelo entrevistador; e a entrevista aberta, quando o entrevistado discorre livremente sobre o tema proposto. Enfim, existem inúmeras formas de entrevistas que podem ser resumidas em estruturadas e não-estruturadas. O que diferencia uma das outra são as possibilidades de respostas oferecidas pelo interlocutor, podendo ser mais ou menos dirigidas, conforme o grau de interferência do entrevistador.

Os instrumentos metodológicos utilizados nesta pesquisa foram constituídos em duas modalidades: questionários e entrevistas semi-estruturadas. O questionário mescla perguntas direcionadas a um tema específico, com liberdade de resposta, e perguntas contendo uma multiplicidade de respostas propostas pelo pesquisador. Este questionário foi elaborado para as coordenações dos projetos sociais contemplados na pesquisa.

A pesquisa também utilizou entrevistas semi-estruturadas, com roteiro pré-estabelecido (ver anexos IV e V), a fim de que tanto o informante quanto o entrevistador não se perdessem em divagações, o que viria a comprometer o tempo destinado a esta etapa e a veracidade dos fatos. Foram, portanto, realizadas entrevistas com as duas coordenações dos projetos sociais estudados em maior profundidade e a Coordenação de Projetos Sociais da Presidência da Fiocruz.

Gostaríamos ainda de esclarecer que o processo de campo, muitas vezes, nos leva à reformulação dos caminhos da pesquisa, através da descoberta de novas pistas, conforme afirma Minayo (1994). E mais uma vez ressaltamos a pertinência de tal constatação. Ao percorrer o caminho traçado previamente para a pesquisa de campo, nos deparamos com uma nova pista e assim fez-se necessário elaborar um terceiro roteiro de entrevista. (ver anexo VI) Nesse caso, foi constituído um roteiro de entrevista a ser realizada com o representante de um programa social, que integra a Escola de Governo em Saúde, da ENSP, uma vez que alguns projetos pesquisados se inserem neste programa e, mesmo sem querer enveredar por um outro caminho, não poderia desprezar tal dado.

Nesse contexto, podemos afirmar que a variedade de recursos metodológicos é uma necessidade principalmente quando se trata de uma pesquisa em comunicação, o que é o caso desta pesquisa. Segundo Lopes (2001), por se tratar de uma disciplina recente, a comunicação não pode apoiar-se e desenvolver-se senão a partir das ciências sociais tradicionais, pois suas formas específicas de aproximação à realidade só agora começam a ser delimitadas. Concomitantemente, as relações entre comunicação e ciências sociais dizem respeito ao consenso que se formou da complexidade do fenômeno comunicacional e, sendo assim, da dificuldade de ser estudado em sua

totalidade por uma só disciplina. O fenômeno comunicacional, portanto, se configura como um objeto de estudo interdisciplinar. O fato de ainda não ter sido produzida uma ciência da comunicação não implica duvidar das possibilidades de desenvolver o campo da comunicação e de delimitar seu objeto de estudo.

Para Lopes, a partir de estudos de referentes epistemológicos, teóricos, metodológicos e técnicos é que o objeto e as teorias da comunicação devem ser apreendidos. Este é o referencial da pesquisa desenvolvida para o Mestrado Profissional em Gestão da Informação e Comunicação em Saúde, ao propor a constituição de uma rede de comunicação que permita maior visibilidade e integração desses projetos, através da análise de alguns questionários e do estudo aprofundado de dois projetos sociais. Dessa forma, pretendemos contribuir para o fortalecimento do compromisso social da instituição para com a sociedade, uma vez que saúde é um bem social.

## **2.2- Instrumentos metodológicos da pesquisa**

Totalizando os instrumentos utilizados na pesquisa, foi aplicado um questionário aos 14 projetos sociais, tendo obtido resposta de oito deles. (ver anexo III) Além disso, foram realizadas quatro entrevistas: com a Coordenação de Projetos Sociais da Fiocruz, com os dois representantes dos projetos estudados em profundidade, e uma última, a qual não havia sido prevista na qualificação do projeto, com o representante de um programa social da Fiocruz, cuja necessidade foi apontada na pesquisa de campo uma vez que alguns projetos selecionados se inserem nesse contexto. (ver anexos III, IV, V e VI)

Os oito projetos sociais da Fiocruz contemplados na pesquisa (ver anexo VII), embora tenham sido classificados na área de educação, possuem a promoção da saúde, qualidade de vida, cidadania e controle social como premissa central. A diferença entre eles encontra-se na diversidade de suas ações: saúde com vertente em habitação, alimentação, capacitação profissional etc.

Os relatos obtidos na pesquisa foram interpretados segundo os princípios de análise de conteúdo - expressão mais usada para representar o tratamento dos dados de uma pesquisa qualitativa -, a partir de sua modalidade temática. A noção de tema está ligada a uma afirmação a respeito de determinado assunto, ou seja, a existência ou não de estratégias de comunicação interna dos projetos sociais da Fiocruz.



Este trabalho contempla ainda a análise das relações que, ao invés de analisar a simples frequência de aparição de elementos no texto, preocupa-se com as relações que os vários elementos mantêm entre si, dentro de um texto.

Conforme Minayo (2004), são duas as principais modalidades de análise das relações: a análise de co-ocorrências e a estrutural. A análise de co-ocorrências procura extrair de um texto as relações entre as partes de uma mensagem e assinala a presença simultânea (co-ocorrência) de dois ou mais elementos na mesma unidade de contexto. Já a análise estrutural não se aplica ao vocabulário, à semântica ou ao temário da mensagem em si. Ela se dirige à organização subjacente, ao sistema de relações, às regras de encadeamento, de associação, de exclusão e de equivalência.

Estas modalidades são pertinentes na análise a seguir, pois ao verificar a existência ou não de práticas de comunicação dos projetos sociais da Fiocruz, buscamos penetrar no universo de suas relações.

Este, portanto, é um momento em que devemos estabelecer uma atenção redobrada, uma vez que a análise do material recolhido busca atingir três objetivos:

- *ultrapassagem da incerteza*: o que eu percebo na mensagem, estará lá realmente contido? Minha leitura será válida e generalizável?

- *enriquecimento da leitura*: como ultrapassar o olhar imediato e espontâneo e já fecundo em si, para atingir a compreensão de significações, a descoberta de conteúdos e estruturas latentes?

- *integração das descobertas*: que vão além da aparência, num quadro de referência da totalidade social no qual as mensagens se inserem (Bardin, 1979, apud Minayo, p. 197 e 198).

Também é importante esclarecer que, a fim de preservar o anonimato dos relatos, conforme exigência do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, os projetos foram identificados na análise por um código numérico. Projeto 1, 2, e assim sucessivamente.

## **2.3- Principais conceitos**

### **2.3.1- Comunicação e Rede**

**Em meio a uma época de grandes transformações, os computadores e as redes de comunicação fluem aceleradamente. A Internet, rede mundial das redes**

interconectadas, explode de maneira espontânea, embora muitas vezes caótica, alimentada de forma negativa pelo excesso de informação. Segundo Aguiar (2002), as mudanças significativas de comportamento coletivo observáveis nas sociedades contemporâneas, a partir dos anos de 1980, e o propalado impacto sociocultural, econômico e político da Internet, a partir da década de 1990, têm gerado uma profusão de ensaios e pesquisas de campo centradas em “redes”.

O conceito de rede varia conforme os componentes que formam a cadeia de relações, que podem ser humanos (indivíduos, sujeitos ou atores sociais) e não-humanos (redes de termos em um documento, redes de citações, redes de computadores, redes de bibliotecas). As redes de comunicação consistem de indivíduos interconectados que são ligados por fluxos modelados de informação.

Mas embora as redes tenham adquirido grande relevância no mundo globalizado, A. & M. Mattelart (1999) chamam atenção para seu uso inadequado, pois, ao mesmo tempo em que ela imprime uma lógica integradora, pode também produzir novas segregações, novas exclusões, novas disparidades. Os autores advertem para o agravamento do abismo social e alertam sobre o discurso da informação e comunicação como promotores de “igualdade e democracia”.

*“A rede serve para fazer esquecer uma sociedade profundamente segregada e para dela propor uma visão harmônica. No momento em que estas exclusões se manifestam com força, a ideologia da comunicação, o novo igualitarismo pela comunicação cumpre sua missão de legitimação”.* (p.165 e 166)

Os sistemas tecnológicos de comunicação e informação passam a exercer papel estruturante na organização da sociedade e da nova ordem mundial. Montoro (1997) afirma que sob o ponto de vista das mudanças tecnológicas, numa sociedade cada vez mais pautada pelos meios de comunicação, torna-se indispensável a preocupação em proporcionar o acesso a conhecimentos, métodos e estratégias comunicativas que potencializem as ações e esforços dos que já atuam como mobilizadores sociais. Aqui está uma questão fundamental para os projetos sociais da Fiocruz, como já abordamos anteriormente.

Castells (2002) afirma que redes constituem a nova morfologia de nossas sociedades e a difusão da lógica de redes modifica de forma substancial a operação

e os resultados dos processos produtivos e de experiência, poder e cultura. Essa lógica, por sua vez, gera uma determinação social em nível mais alto que a dos interesses sociais específicos expressos através das redes. A presença da rede ou a ausência dela e a dinâmica de cada rede em relação às outras são fontes cruciais de dominação e transformação de nossa sociedade.

Ainda sob a ótica de Castells, rede é um conjunto de nós interconectados. Nó é o ponto no qual uma curva se entrecorta. Concretamente o que um nó é depende do tipo de redes concretas de que falamos. A topologia definida por redes, segundo o autor, determina que a distância (ou intensidade e frequência da interação) entre dois pontos (ou posições sociais) é menor (ou mais frequente ou mais intensa), se ambos os pontos forem nós de uma rede do que se não pertencessem a mesma rede. Nesse caso, em relação à Fiocruz, podemos dizer que os projetos sociais inseridos no processo DLIS Manguinhos, embora não possuam um fluxo dinâmico de informações, estão integrados em rede, no Portal da ENSP, que constituem nós em relação a outras redes fora da esfera da Fiocruz. Esta inserção em rede garante ao programa maior visibilidade na instituição. Concomitantemente, podemos sentir o poder das redes, através da posição conquistada pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, que passou recentemente à condição de Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde, graças à consolidação de um trabalho internacional que começou com a participação da escola na Rede Latino-Americana e do Caribe de Escolas Técnicas de Saúde.

Redes são, então, estruturas abertas capazes de expandir de forma ilimitada, integrando novos nós desde que consigam comunicar-se dentro da rede, ou seja, desde que compartilhem os mesmos códigos de comunicação. Uma estrutura social com base em redes é um sistema aberto altamente dinâmico suscetível de inovação, por isso é tão importante sua efetivação na Fiocruz em relação aos projetos sociais.

### **2.3.2- Mobilização**

Optamos, neste trabalho, por um modelo inspirado na proposta de mobilização de Bernardo Toro, uma vez que ele afirma que quando se deseja envolver pessoas em um processo de mobilização é importante um modelo geral, que seja adequado às circunstâncias específicas, e permita a articulação de todas as

posições teóricas e de todas as experiências pessoais, tanto dos que dirigem quanto dos que recebem o benefício da mobilização.

Para a reelaboração de novos parâmetros de mobilização, que se fazem necessários diante da globalização, Toro chama atenção para a importância da parceria nesse processo, principalmente pelo redimensionamento das instituições e dos circuitos de exercício público. Outra questão importante é que se a mobilização não tem imagens muito precisas e, de alguma forma, elementos do imaginário muito desenvolvidos, prévia e rigorosamente calculados, não será possível executá-los.

Imprescindível à mobilização, segundo Toro, é identificar os reeditores e seu campo de atuação. Segundo o autor, um reeditor pode ser qualquer pessoa que tenha público próprio. No âmbito de um bairro, por exemplo, um cabeleireiro ou um dono de banca de jornal, poderiam ser excelentes reeditores, dependendo do tema em curso. O reeditor é um criador de sentidos que se dispõe a atuar mais efetivamente sobre sua circulação, a partir de idéias próprias, consolidadas em estratégias adequadas ao seu lugar de atuação.

A mobilização social seria eminentemente produzida pelos reeditores, que na verdade são a própria força orgânica das sociedades, os nós de uma rede capilar de relações que permeia os grupos sociais. Operar através dos reeditores é nada mais nada menos que favorecer o movimento daquilo que existe em estado latente.

Quanto ao *imaginário*, este é um fator que em Toro se reveste de importância maior. O imaginário envolve paixão e, a forma como a paixão se mobiliza não é através da lógica, mas sim através das imagens e representações. Esta é uma das razões pelas quais os comunicadores são importantes na mobilização, pois podem converter o discurso lógico em imaginários, em imagens e representações que movam a paixão.

### 2.3.3- Lugar de Interlocução

O conceito *lugar de interlocução* foi proposto por Araújo. Segundo ela, é o lugar que cada pessoa ocupa na cena discursiva e na cena social, no momento em que participa de algum ato de interlocução. É o lugar em que se reconhece o Outro. Lugar de interlocução define as regras da interlocução, o que pode ser dito naquelas circunstâncias específicas, quem pode dizê-lo, de que formas e o que deve ser silenciado. Referência, ao mesmo tempo, consumo. É um conceito que busca

suprir as lacunas de outros modelos que limitam a compreensão da prática comunicativa, ao omitirem o *contexto situacional* dos interlocutores, e assim ocultarem as relações de poder que são constitutivas e instituídas pelas relações comunicativas.

Lugar de interlocução seria o caminho para a formação de uma comunidade discursiva, conceito que Araújo ampliou da proposta original de Maingueneau, que designa as pessoas que produzem e fazem circular um discurso, que se reúnem em seu nome, nele se reconhecem e são por ele reconhecidos.

### **2.3.3.1 –Legitimação**

O tema de legitimação está fortemente associado à noção de capital simbólico.

**INESITA,SOCORRO!!!!!!** Tem que ser incluído aqui articulação, capital simbólico, legitimação. Minha inspiração já se esgotou neste trabalho.

## CAPÍTULO 3

---

### Estudo de dois projetos sociais em ação

#### 3.1- Educação: por uma melhor qualidade de vida

*“O que importa, realmente, ao ajudar-se o homem é ajudá-lo a ajudar-se”*

(Paulo Freire)

Estas palavras de Paulo Freire nos levam a meditar, e muito. O pedagogo clamava nos anos da ditadura militar por uma educação corajosa, propondo ao povo uma reflexão sobre si mesmo, sobre seu tempo, sobre suas responsabilidades, sobre o seu papel. Uma educação que lhe propiciasse a reflexão sobre seu próprio poder de refletir e que tivesse sua instrumentalidade, por isso mesmo, no desenvolvimento desse poder, na explicitação de suas potencialidades, de que decorria sua capacidade de opção. Educação que levasse em consideração a humanização do homem.

Chegamos em 2005, século XXI, muitos anos se passaram, mas, para muitos profissionais da área, a educação dialógica proposta por Freire ainda se configura como o caminho de libertação do homem.

Porém, não podemos confundir e nem tampouco desconsiderar o alerta de Freire quanto à diferença existente entre educação e assistencialismo, que é uma forma de ação que rouba do homem condições à consecução de uma das necessidades fundamentais de sua alma: a responsabilidade. Para ele, no assistencialismo não há responsabilidade, não há decisão. Só há gestos que revelam passividade e “domesticação” do homem. Portanto, a falta de oportunidade para a decisão e para a responsabilidade, característica do assistencialismo, leva-nos a contradizer a vocação da pessoa em ser sujeito, a construção do conhecimento e a efetivação do controle social, ideais que vêm sendo preconizados através de diversos segmentos educacionais. Esta questão poderá ser verificada ao abordarmos, mais adiante, a atuação dos dois projetos sociais da Fiocruz contemplados na pesquisa.

No mundo contemporâneo, em plena era da informação e comunicação, alavancada pelo advento da Internet - aliás, o advento desta tecnologia Paulo Freire não teve tempo de vivenciar – discuti-se muito a construção do conhecimento. Mas se pararmos para analisar o discurso de vários autores, como o de Magalhães de Oliveira

(1996), verificamos que a educação dialógica de Freire, embora com outro enfoque, continua a se fazer sentir. Para este autor, o conhecimento, muito mais do que determinante do fortalecimento dos sujeitos, é uma consequência da estruturação e fortalecimento de uma rede social de apoio. Rede que possibilita a ampliação e o reconhecimento dos sujeitos enquanto ser social, na medida que articula e fornece suporte para suas ações. Portanto, a ação transformadora dos sujeitos se dá muito mais pela ampliação e pelo fortalecimento das relações do que necessariamente pela construção de uma nova informação.

*“Quando os sujeitos, mesmo informados, não se sentem apoiados, procuram outros espaços onde são colocadas outras oportunidades de apoio e invenção. Na medida em que os sujeitos se sentem apoiados, ficam mais seguros para se lançar no mundo, para arriscar, para falar e escrever sua própria história”.* (p. 37)

Quanto à integração do homem ao seu contexto, Freire afirma que esta se deve ao fato do homem estar não apenas no mundo, mas com o mundo, e não a simples adaptação. A acomodação ou ajustamento, comportamento próprio da esfera dos contatos, implica em que tanto a visão que o homem tem de si mesmo, como a do mundo, não podem absolutizar-se, levando-o a se enraizar cada vez mais. Por outro lado, se não houvesse tal integração, que pode estar implícita em suas relações e que pode se aperfeiçoar na medida em que sua consciência se torna crítica, fosse ele apenas um ser de acomodação, domínios exclusivamente seus - como história, saúde, cultura etc. - não teriam sentido. Conforme Freire, *“faltar-lhes-ia a marca da liberdade”*. (idem, p. 42)

Através da educação o homem vai dinamizando o seu mundo. A partir de suas relações com a realidade ele domina esta realidade, humaniza-a e acrescenta a ela algo do qual ele mesmo é fazedor. Assim, o homem temporaliza os espaços geográficos, faz cultura. Para Freire, é esse jogo das relações do homem com o mundo e do homem com os homens, quase sempre desafiado e respondendo ao desafio, que não permite sua imobilidade. Na medida em que o homem cria, recria e decide, vão se conformando as épocas históricas. E é também criando, recriando e decidindo que o homem deve participar destas épocas.

Preocupantes falhas no sistema escolar brasileiro vêm sendo denunciadas em todo momento. Isso exige novas idéias, novas alternativas, principalmente em se tratando de camadas da população menos favorecidas, excluídas da sociedade. Os projetos sociais da Fiocruz talvez possam representar algumas dessas alternativas, propondo uma relação diferente com o conhecimento e com a sociedade. Mas para que isso ocorra efetivamente há que se pensar estratégias para a efetivação de uma comunicação em rede interna para os projetos sociais da Fiocruz.

Castells (2002) afirma que quando não há comunicação, nem mesmo de forma conflituosa, como nas lutas sociais ou oposição política, surge uma alienação entre os grupos sociais e indivíduos que passam a considerar o Outro um estranho e uma ameaça. *“Nesse processo, a fragmentação social se propaga, à medida que as identidades se tornam mais específicas e cada vez mais difíceis de compartilhar”*. (p.41)

Evitar que isso ocorra é um desafio na Fiocruz, uma vez que sua missão de responsabilidade social, sem uma estratégia de comunicação que faça circular informações, integre, institucionalize e legitime seus projetos sociais, possa vir a se tornar acéfala.

### **3.2- Projeto voltado à construção de um sistema de informação em saúde participativo**

Para o representante do projeto, este se configura como uma instância de intervenção pedagógica de suporte à participação, questão quase sempre vulnerável nos processos de construção coletiva. Na perspectiva de Freire, representa um “círculo de cultura” para o desenvolvimento de uma consciência crítica.

O processo de implantação do projeto, em Manguinhos, foi iniciado em maio de 2002, no âmbito de um programa social de Desenvolvimento Local Integrado e Sustentável (DLIS). Nesse contexto, foi constituído um GT voltado à questão de habitação e ambiente, buscando equacionar questões ambientais na pactuação de uma melhor qualidade de vida para a população do território de Manguinhos, e um grupo de pesquisadores da ENSP que vinha discutindo estas questões a partir de um projeto apresentado à Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ), intitulado “Desenvolvimento de Metodologia Integrada e Participativa com Foco em Riscos Químicos”, resolveu adaptá-lo para Manguinhos e



Volta Redonda. Só que em Volta Redonda não foi efetivado, uma vez que já existiam atividades norteadas pela Agenda 21<sup>1</sup> local.

Assim foi criado o projeto voltado à construção de um sistema de informação em saúde participativo, classificado por seu representante como um projeto voltado à área de promoção à saúde e qualidade de vida. Sua implantação se deu a partir do convênio FIOCRUZ-FUNASA (2003-2004). O projeto é coordenado por pesquisadores da Escola Nacional de Saúde Pública e, para sua efetivação, foi constituída uma equipe multiprofissional e interdisciplinar de pesquisa, envolvendo pesquisadores de diversas unidades da Fiocruz., além de profissionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)<sup>2</sup>, a Rede CCAP (Centro de Cooperação e Atividades Populares - ONG local); moradores de Manguinhos e bolsistas do Programa de Vocação Científica<sup>3</sup> (PROVOC/DLIS), como estratégia de inclusão dos atores locais no processo. Ao todo são 13 pesquisadores no projeto que buscam retomar os ideais da Reforma Sanitária para o aprofundamento da democracia no Brasil. Propõem “*desencastelar reflexões teóricas acerca de uma realidade ‘virtual’ e buscar aliar essas reflexões a soluções de problemas concretos que atingem pessoas concretas*”. (depoimento de um representante do projeto)

Tal ensejo representa um grande desafio, pois, para o representante do projeto, institucionalmente não existe nenhum acompanhamento do trabalho que vem sendo realizado e o apoio está focado na disponibilidade dos dirigentes em responder às demandas pontuais a eles colocadas. Além disso, não há na instituição mecanismos que agreguem as diversas atividades desenvolvidas em Manguinhos.

*“A idéia do processo participativo da inserção do Laboratório Territorial de Manguinhos nas atividades do DLIS surgiu porque este se nucleou em torno de atividades que já estavam sendo realizadas por diferentes grupos constituídos tanto por iniciativa da comunidade quanto pela própria Fiocruz. Não havia nenhum elemento de agregação entre eles a não ser o território. Não havia mecanismos de agregação, como ainda não há, dessas iniciativas. Se a Fiocruz se propõe a nuclear esse processo deveria pensar em elementos de agregação. O papel da Fiocruz deveria ser de promotor da agregação e pensar mecanismos para tal. Isso eu não vi e não vejo até hoje”.* (idem)

O projeto visa à construção e implementação de um modelo de informação local em saúde e ambiente, georreferenciado<sup>4</sup> e de acesso público, voltado à promoção da saúde. Para isso, propõe que o levantamento e utilização de informações sobre necessidades e problemas em saúde e ambiente, em nível sub-municipal, desenvolva-se enquanto um processo de capacitação da sociedade para a participação em políticas públicas e tomada de decisão.

O modelo de sistema proposto pretende operar em redes envolvendo instituições locais da Prefeitura ou do Estado, como serviços de saúde do SUS – em especial os Programas de Saúde da Família (PSF) - e escolas, universidades, centros de pesquisa, associações e ONGs comunitárias e ambientais. Uma vez construído, o sistema de informação prevê a possibilidade de aproximar-se do “tempo real”, pela inclusão da equipe de PSF e de grupos locais como “produtores” de informações que retroalimentariam este sistema.

A questão central do projeto, portanto, é a democratização da informação a partir do processo de construção compartilhada de informação, de troca de saberes da ciência, dos pesquisadores que portam esse conhecimento científico, sistematizado, com o conhecimento dos moradores, o conhecimento local. Para seu representante, o cientista, além do conhecimento adquirido através de estudo sistemático, também tem conhecimento de vivência tanto quanto os moradores de quaisquer comunidades. E é isso que contribui para a materialização do projeto.

*“Este trabalho é um processo e, como processo, os resultados, os impactos são da melhoria deste próprio processo. Sua materialização é o que estamos buscando elaborar. Vamos conseguir, estamos caminhando nessa direção a partir da elaboração de um Sistema de Informação para Promoção à Saúde, que já está sendo chamado de SIPS, elaborado por nós todos. Então nós estamos fazendo essas atividades com alunos e pesquisadores, juntos. A idéia é de como promover a participação tanto de pesquisadores como de moradores”.*  
(idem)

O projeto trata, também, da inclusão digital enquanto mecanismo de descentralização intra-local, e pretende disponibilizar para a comunidade quiosques de informação em determinados locais de acesso público.

*“A democratização do acesso à informação é o elemento chave que move o projeto. As justificativas que muitos autores analisam, que para gente é muito patente - só que eu não vi nenhum documento aqui produzido no Brasil com essa análise - é que o tempo político dos governantes faz com que eles também não se preocupem, porque a promoção da participação da sociedade em processos de decisão requer tempo, pois é uma mudança de cultura dos modos institucionais de tomar decisão. A nossa cultura institucional é verticalizada, fragmentada e autoritária e, por ser verticalizada, ela tem esse viés. Os funcionários públicos, os pesquisadores, incluindo as universidades, apesar do discurso, na prática não conseguem dar um salto de qualidade quanto a essa questão”. (idem)*

Em relação aos antecedentes do projeto, a proposta do projeto articula três dimensões: a dimensão acadêmica, que incorpora a reflexão teórica acerca da elaboração da interdisciplinaridade e transdisciplinaridade por um grupo de pesquisadores, bem como a construção de métodos integrados de investigação e intervenção; a dimensão da formação/ensino, estabelecida pela relação entre orientadores e estudantes através de aulas, oficinas, seminários e pela relação entre orientador/estudantes para a construção de mapas temáticos; e, finalmente, a dimensão da ação/intervenção, que envolve a produção de conhecimento através da organização coletiva da informação e elaboração de indicadores, criando instrumentos e mecanismos de disponibilização e disseminação dessas informações, capacitando a sociedade para a intervenção política na busca de alternativas saudáveis.

A equipe de pesquisadores, bolsistas e alunos foi organizada em torno de três mapas temáticos - *História, Comunicação e Saúde Ambiental* -, que funcionam como estratégias operacionais para a construção dos conteúdos cognitivos e organização das informações a serem disponibilizadas às comunidades deste território e instituições interessadas. Cada área temática contribui para o processo coletivo, trazendo conceitos e métodos próprios de cada área e disciplinas afins, que buscam ser compartilhados e reelaborados nos seminários e atividades de integração.

*“Estamos na primeira fase de elaboração de três mapas temáticos: Mapa Saúde Ambiental, Mapa da Comunicação e Mapa História de Pessoas e Lugares. Estamos definindo o conteúdo dos sistema de informação para a promoção da saúde e preparando o trabalho de captura de dados para gerreferenciamento destes”. (idem)*

O projeto, conforme depoimento de seu representante, está em consonância com as diretrizes do SUS no sentido de promover a participação nas políticas públicas territoriais, ou seja, o estímulo à governança local democrática. Busca propiciar a construção coletiva de conhecimento num processo de aprendizado contínuo, baseado no fluxo livre de informações e mútuo respeito entre os sujeitos envolvidos – comunidades de pesquisadores, técnicos e moradores de um território -, em que estudos científicos e participativos são integrados enquanto dimensões necessárias de uma abordagem sistêmica da realidade.

Portanto, um dos pressupostos – e desafios – do projeto é construir um modo de aprender e fazer coletivamente novos percursos de interferência dos sujeitos na realidade. Ao se apropriarem do seu espaço e da sua história, os vários sujeitos, particularmente as populações vulneráveis moradoras em áreas periféricas e tradicionalmente excluídas das políticas públicas, intervêm para fornecer uma nova qualidade às discussões e decisões públicas.

Para o representante do projeto, a organização dos moradores de Manguinhos em torno do DLIS e a adesão de lideranças e moradores, da Fiocruz e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), adesão e apoio de alguns dirigentes de algumas unidades da Fiocruz foram pontos positivos para a implantação do projeto. Por outro lado, a falta de financiamento, pois só houve recurso - e bem limitado - após um ano da sua implantação; a falta de espaço físico para acomodar as pessoas e para desenvolver as atividades; e a falta de projeto institucional que acomode esse tipo de iniciativa são obstáculos que precisam ser superados. Quanto aos instrumentos de avaliação do projeto, estes ainda estão sendo desenvolvidos coletivamente, segundo seu representante.

### **3.2- Projeto voltado à formação profissional e à descoberta de novos talentos**

Este projeto foi implantado em março de 1999, com o apoio do Programa Comunidade Solidária<sup>5</sup>, tendo como principal objetivo abrir novas perspectivas aos jovens do ensino médio, estimulando a continuidade da educação formal, principalmente no ensino de ciências, a fim de despertar vocações profissionais, utilizando a apropriação da ciência como ferramenta para a cidadania. Além disso, visa criar um espaço próprio de reflexão para a construção coletiva do conhecimento e contribuir para a popularização da ciência. Baseado em uma lógica construtivista, suas atividades são desenvolvidas mediante processo de participação, segundo os métodos educacionais introduzidos por Freire.

*“Essa proposta pioneira foi uma escolha ideológica. Tendo como diretriz a popularização da ciência, porque não trabalhar com a população do entorno, com jovens do ensino médio? Temos realmente que enfatizar essa questão do ensino de ciência nas escolas públicas”.* (depoimento de um representante do projeto)

O projeto iniciou suas atividades em julho de 1999, através de uma parceria com o Centro de Estudos e Ações Solidárias da Maré (CEASM), que realizava um curso pré-vestibular comunitário, cujo índice de aprovação dos alunos em universidades públicas era em torno de 60%. Como havia na instituição várias ações voltadas a moradores de Mangueiras - como a COOTRAM, por exemplo -, na ocasião optou-se por contemplar estudantes do ensino médio, de escolas públicas, com idade de 16 a 22 anos, moradores da Maré, área de risco social marcada pela violência do tráfico de drogas.

*“O primeiro desafio foi que ninguém tinha experiência em trabalhar com jovens do ensino médio. A equipe envolvida no projeto, embora multidisciplinar, não estava acostumada a ter que passar conteúdos de ciência, utilizando uma linguagem mais próxima de jovens do ensino médio. Aqui, em uma instituição de pesquisa, todos estão acostumados a fazer palestras para pessoas graduadas e pós-graduadas. Então, a*

*gente sentiu isso muito forte na primeira turma. Eles falavam: - 'Não estou entendendo nada!'. Isso foi uma das maiores dificuldades. Outra dificuldade com os jovens foi em relação ao domínio da língua portuguesa. Recebíamos reclamação sobre o mal uso da língua. Foi aí que sentimos necessidade de acrescentar à proposta curricular o que convencionamos chamar de 'aulas de nivelamento'. Também tiveram que enfrentar problemas em relação à aceitação deles pela instituição. Eles tinham um vale alimentação e ouviam muita piadinha de que o prato deles era muito grande, coisas assim. Então, traziam isso como dificuldade de se inserirem. E nós todos da equipe, incluindo duas pedagogas, buscamos contribuir para que essa inserção fosse efetiva. Para que as pessoas percebessem a importância do projeto dentro da instituição.” (idem)*

As atividades do curso oferecido pelo projeto são distribuídas em 20 horas semanais e o currículo foi estruturado em três módulos, perfazendo um total de 480 horas, nas seguintes atividades:

- Oficinas, exposição dialogada (oral), dinâmicas, palestras e aulas passeio – 220 horas;
- Rodízio de observação do atendimento ao público nos cinco espaços do Museu da Vida (Centro de Recepção, Biodescoberta, Parque da Ciência, Passado e Presente – Castelo Mourisco e Ciência em Cena) – 100 horas;
- Aprofundamento nos conteúdos específicos do espaço escolhido para estágio – 160 horas.

Após os seis meses, os jovens aprovados no curso ingressam em estágio profissional, realizado nos 18 meses subsequentes, totalizando 960 horas de carga horária.

O impacto dessa experiência, iniciada em 1999 com 40 jovens, pode ser traduzido pela repercussão que alcançou na mídia e nos trabalhos acadêmicos. O projeto tem parcerias com instituições públicas e privadas, tais como o Museu do Universo, no Planetário da Gávea (Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro), e o Espaço

Ciência Viva, na Tijuca, e mantém alianças com o CASASOL (antigo Centro de Estudos e Pesquisas da Leopoldina-CEPEL) e o Núcleo de Estudos de Saúde do Adolescente (NESA/UERJ)

As duas primeiras turmas contaram com a parceria do CEASM. Mas, devido a problemas de administração, o CEASM se retirou da parceria e, no ano 2000, o projeto passou a integrar o Programa Jovens Talentos,<sup>6</sup> da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ). A partir daí, suas atividades foram ampliadas para jovens moradores de Mangueiros, Mandela, enfim, a toda região do entorno da Fiocruz, incluindo também estudantes da Mangueira e do Complexo do Alemão, Rocinha e Borel.

Além das atividades básicas, o curso desenvolve um trabalho de bairros, quando os jovens recebem um roteiro para fazer a pesquisa do seu bairro e, geralmente, são incentivados a procurar as pessoas mais velhas da sua comunidade para contar a história do local.

*“Quando os jovens fizeram seu primeiro trabalho de bairro no Timbau - porque tinha gente na turma que morava no Timbau - e souberam que D. Pedro passava ali, que era caminho pra Petrópolis, ficaram bastante entusiasmados. Depois nós levamos os jovens no Museu Imperial para mostrar onde a corte morava, porque eles passavam pelo Timbau, como era essa região em 1900. Mesmo posterior a D. Pedro, mostrar como era essa região, mostrar como Oswaldo Cruz vinha para cá de barco, mostrar como foi construída a Avenida Brasil. Aí você cria uma lógica de ocupação desse espaço e até uma memória social, uma memória afetiva do bairro” (idem).*

O Ciclo de Palestra Saúde e Cidadania, com a participação de palestrantes da Fiocruz, UERJ e CEASM, e a Feira de Profissões são outras atividades do projeto, uma vez que os jovens, ao escolherem a carreira profissional e a faculdade que vão seguir, enfatizam muito a relação candidato-vagas. As áreas que têm menor número de candidatos por vagas são as escolhidas.

*“Começamos a trabalhar o sonho desses jovens e, pra isso, criamos essas atividades para quando eles tiverem terminando*

*o curso, quando eles estiverem saindo, fazer a escolha da profissão. Incentivamos a irem atrás de profissionais, entrevistá-los, ver como é o cotidiano desse profissional; acessar a Internet e entrar na página das universidades, ver como é a grade curricular desse curso etc. No final do curso, em dezembro, temos três mesas da área biomédica, ciências exatas e humanas, e, paralelo a essas mesas eles têm laboratórios em que são trabalhadas algumas competências de cada profissão. Eles fazem um laboratório para confirmar a vocação”.* (idem)

Em relação à promoção da saúde, o representante do projeto afirma que, embora os jovens tenham acesso a muita palestra, a pesquisadores etc, tais informações não modificavam a realidade, a ação dos jovens em relação à saúde não vem se modificando. Diante disso, foi feita a contratação de uma bolsista, uma bióloga, para trabalhar justamente no eixo Saúde e Ambiente. Embora o tema seja trabalhado no ciclo de Palestras Saúde e Cidadania, o representante do projeto afirma que os jovens ainda estão muito aquém de reconhecer seus problemas de saúde; não existe repercussão efetiva e afirmativa na vida deles. Eles continuam procurando ambulatórios, postos de saúde e hospitais públicos quando estão doentes; não procuram a medicina como prevenção.

*“Então a gente se pergunta: - ‘Como estamos promovendo saúde se esses jovens ainda não perceberam como fazer isso?’ Aí a gente resgata grupos que estão trabalhando com meio ambiente na sua comunidade, como o Grupo Sementinha que tem horta; grupo que trabalha com plantas medicinais, para ver se dessa forma eles têm confiança e procuram este tipo de medicamento ou recursos que garantam uma vida saudável. Mas a gente ainda não viu melhora em relação a essa questão.”*  
(idem)

O projeto está continuamente em fase de atualização. Os temas trabalhados são sempre relacionados ao perfil das turmas. Na segunda turma, por exemplo, foi realizado um trabalho sobre religiosidade. Esta foi a saída encontrada para o tipo de divisão em



subgrupos que estava havendo na ocasião. Trabalhar a religiosidade de cada um, segundo o representante do curso, faz com que aprendam a respeitar as diferenças, aprendam a respeitar o outro e cada religião. Já a Feira de Profissões surgiu com a terceira turma. Dessa vez, os jovens que chegavam à Fiocruz demonstravam maior preocupação com o mercado de trabalho, possuíam este perfil.

*“A idéia é trabalhar com a auto-estima, torná-los autônomos, As atividades que foram surgindo foram no sentido deles respeitarem as diferenças, não entrarem nessa guerra do tráfico, porque eles não escolheram vivenciar isso...” (idem)*

Além de uma grade básica de quatro meses de um conteúdo mais geral, com atividades envolvendo a história da instituição, visita aos espaços de ciência, noções de integração, cidadania etc., o curso promovido pelo projeto possui dois meses de conteúdo específico, de aprofundamento, com atividades relacionadas ao espaço em que os jovens vão atuar, como monitorar visitas ao Castelo Mourisco e a áreas do Museu, como o Espaço da Biodescoberta e Parque da Ciência. Ao todo são seis meses de curso e 18 meses de estágio, que são acompanhados pela Supervisão Pedagógica do Estágio. Para conclusão do curso, apresentam um trabalho sobre cidadania, cidadania e saúde, cidadania e educação, cidadania e trabalho etc. Eles escrevem o trabalho, enviam-no para a coordenação do projeto e esta dá o aval para que seja apresentado oralmente, em *power point*, teatro, vídeo, enfim, todos os recursos disponíveis no MV.

O curso oferecido pelo projeto formou entre 1999 e 2004 quatro turmas. A primeira turma – de julho a dezembro de 1999 - em parceria com o CEASM e apoio financeiro da FIOCRUZ e do Programa Comunidade Solidária, formou 36 jovens. A segunda, de outubro a março de 2001, ainda em parceria com o CEASM e apoio da FIOCRUZ e FAPERJ, formou 30 jovens. De abril a setembro de 2002 foi a vez da terceira turma, já em parceria com o Planetário da Gávea e Ciência Viva e com o apoio da FIOCRUZ e FAPERJ, formou 40 alunos. Finalmente a quarta turma, de setembro de 2003 a fevereiro de 2004, com as mesmas parcerias e apoio, formou 40 jovens. Durante estes anos o curso conseguiu formar 146 alunos. Em 2005 será realizado o curso para a quinta turma. Ministrado de forma pouco pontual, atualmente há todo um esforço para que o curso seja realizado anualmente.

*“Após a realização de quatro cursos, observamos que o programa tem contribuído para ampliar os horizontes culturais dos alunos, na medida em que desmistifica conteúdos relacionados às áreas profissionais como biologia, história, pedagogia e física. O curso tem revelado talentos. Alguns ex-alunos fizeram suas escolhas profissionais e cursam pré-vestibular no CEASM, outros estudam na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) e no curso de desenvolvimento profissional em educação infantil (creche da Fiocruz). Um número significativo prestou vestibular e ingressou em universidades públicas e particulares. Outros optaram pelo mercado de trabalho e atuam como monitores no Museu de Astronomia (MAST), no Centro de Pesquisa da Leopoldina (CEPEL), na Rede Memória da Maré, no CEASM e também no Centro de Recepção do Museu da Vida”. (idem).*

O curso possui ainda os seguintes instrumentos de avaliação: auto-avaliação mensal feita pelos monitores; avaliação mensal do responsável pelos monitores em cada espaço do MV; avaliação semestral dos monitores em relação aos conteúdos, à equipe dos espaços do MV, à coordenação do projetos e em relação aos outros monitores.

Além destes instrumentos, há uma avaliação mensal da coordenação quanto ao desenvolvimento do estágio em cada espaço. Nas reuniões quinzenais com os monitores são feitas avaliações informais, e nas reuniões quinzenais com os responsáveis pelos monitores de cada espaço é feita uma avaliação do curso e projeto como um todo.

Nos últimos anos, a Fiocruz tem mantido uma política de aproximação com as comunidades do entorno, procurando contribuir para melhoria de sua qualidade de vida e propondo atividades que procurem valorizar a cidadania e auto-estima de seus moradores.

Além de representar uma oportunidade para esses jovens, muitos dos quais nunca haviam entrado na Fiocruz, o curso significou para suas famílias, cuja experiência se limitava ao acesso aos postos de saúde e hospital, um estímulo à participação em diferentes atividades, tais como: Fiocruz Pra Você, Fiocruz de Portas Abertas, visitaçã ao Museu da Vida nos finais de semana etc. O curso vem sendo identificado e indicado

pelos próprios jovens como um dinamizador de importantes experiências pessoais e profissionais, reconhecidas por eles e seu grupo social e familiar.

Porém, a maior dificuldade está relacionada diretamente à bolsa-auxílio que não dá para suprir as necessidades mínimas dos jovens. Em 2004, por exemplo, no estágio da quarta turma observou-se uma grande evasão devido ao baixo valor da bolsa-auxílio, que é de R\$ 80. Com a primeira turma foi diferente, o financiamento da Comunidade Solidária permitiu que durante os seis primeiros meses do curso os alunos recebessem R\$ 50,00 reais, além do auxílio-alimentação e do vale-transporte.

Para as próximas turmas, a equipe do projeto pretende negociar estágios curriculares com outras unidades da Fiocruz que não tenham esgotado a cota disponibilizada, repassando-a para os jovens do curso.

## **NOTAS**

1- Agenda 21 é o principal documento da Rio-92 (Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento Humano), que foi a mais importante conferência organizada pela ONU (Organização das Nações Unidas) em todos os tempos. Ela tem esse nome porque se refere às preocupações com o nosso futuro, agora, a partir do século XXI. Este documento foi assinado por 170 países, inclusive o Brasil, anfitrião da conferência. É um programa estratégico, universal, e tem por objetivo alcançar o desenvolvimento sustentável, através do estabelecimento de parcerias entre governos e sociedades e do planejamento de ações de curto, médio e longo prazos, a fim de estabelecer um elo de solidariedade, conforme Constituição Federal. ([www.crescentefertil.org.br/agenda21/index2.htm](http://www.crescentefertil.org.br/agenda21/index2.htm))

2- O Programa de Vocação Científica (PROVOC) é uma iniciativa da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV). Criado em 1986, o programa conta com a parceria de diversas unidades da Fiocruz e tem como objetivo promover a iniciação científica de alunos nas diferentes áreas de pesquisa em saúde: biomédica, saúde pública, história e filosofia da ciência. É destinado a alunos de nível médio de 11 escolas públicas, três escolas privadas e a alunos dos convênios com as Secretarias de Educação e Meio Ambiente do município de Guapimirim e com o Centro de Estudos e Ações Solidárias da Maré (CEASM). Mais do que um grande desafio teórico e metodológico, a consolidação de programas e propostas na área de iniciação científica traduz e fortalece a idéia de que a educação básica no Brasil precisa incorporar efetivamente as práticas e a reflexão científica. (Cf. Fiocruz: a saúde do ensino, 2004)

3- O IBGE não possui mais parceria com o Laboratório.

4- O sistema georreferenciado proposto visa difundir, de forma apropriada, uma importante tecnologia de informação voltada à análise de problemas de saúde e ambiente, configurando produtos, processos ou novas abordagens com potencial para serem utilizáveis pelo SUS. (Cf. projeto “Desenvolvimento de um Modelo de Sistema de Informação Territorial para a Promoção da Saúde Contextualizado à Realidade Ambiental Local”, encaminhado em agosto de 2004 ao Edital PDTSP – SUS)

5- A busca da modernização do estado brasileiro e o crescimento da participação da sociedade civil em iniciativas sociais levaram à criação, em 1995, da Comunidade Solidária, um modelo de atuação social que visa contribuir para o combate à pobreza e à exclusão social no Brasil. Busca a participação de todos, mobilizando de forma integrada os esforços disponíveis no governo e na sociedade para melhorar a qualidade de vida dos segmentos mais pobres da população, que não dispõem de meios para prover suas necessidades básicas. A Comunidade Solidária baseia-se no princípio de parceria, propondo uma soma de esforços para gerar recursos humanos, técnicos e financeiros. (Cf. Cardoso, Ruth e Peliano, Ana Maria Medeiros. Comunidade Solidária: todos por todos.

[www.mre.gov.br/cdbrasil/itamaraty/web/port/polsoc/csolid/apresent/apresent.htm](http://www.mre.gov.br/cdbrasil/itamaraty/web/port/polsoc/csolid/apresent/apresent.htm)).

6- Programa Jovens Talentos para Divulgação Científica foi concebido com a finalidade de criar um espaço próprio de reflexão para a construção coletiva do conhecimento, contribuindo para a popularização da ciência junto a comunidades de diferentes classes sociais, despertando vocações científicas e promovendo a formação de cidadania nos jovens participantes. (Boletim da COC. 2002. [www.coc.fiocruz.br](http://www.coc.fiocruz.br))

## CAPÍTULO 4

---

### Algumas Descobertas

#### 4.1- O que sentem e pensam os representantes dos projetos sociais

Mesmo com o foco da análise voltado à comunicação dos projetos sociais, não poderia deixar de contemplar algumas questões relevantes sobre o processo de implantação dos projetos, assim como da efetivação das suas atividades. Estas informações poderão contribuir, mais adiante, no momento da proposta de trabalho, reforçando a necessidade de desenvolvermos estratégias de comunicação para os projetos sociais no âmbito da Fiocruz.

Embora não se configure como objeto desta pesquisa, o primeiro olhar da análise se volta ao DLIS-Manguinhos e aos projetos sociais inseridos neste contexto. Podemos afirmar que, atualmente, estas iniciativas são as que possuem maior visibilidade e integração na Fiocruz. Não só os depoimentos da pesquisa confirmam isso, como também o Portal da ENSP ([www.ensp.fiocruz.br/escgov](http://www.ensp.fiocruz.br/escgov)), onde podemos encontrar informações pontuais sobre estas iniciativas, ou seja, quais são os projetos, a que e a quem se destinam. Além disso, publicações e palestras também abordam o tema. Podemos incluir ainda à lista de projetos de maior visibilidade o Programa de Vocação Científica, iniciativa da Escola Politécnica da Saúde Joaquim Venâncio, uma vez que perpassa várias unidades da Fiocruz.

Nesse contexto, mesmo diante da visibilidade da atuação da Fiocruz em projetos voltados ao DLIS, o depoimento a seguir evidencia uma total desmobilização por parte dos profissionais tanto da Fiocruz como das escolas da comunidade atendidas pelos projetos sociais integrados a este programa.

*“Na Fiocruz, e em todos os fóruns em que se discutiu responsabilidade social, nós fomos convidados a falar, estivemos presentes. Têm poucos desses fóruns. Foi uma honra muito grande termos participado de uma mesa-redonda no Cinquentenário da ENSP apresentando o DLIS. Mas, no entanto, o público era o mesmo: o pessoal daqui do Centro de*

*Saúde<sup>8</sup> e um ou outro parceiro que a gente tem aqui na ENSP e que acompanha o nosso projeto. O resto não apareceu. É difícil! As pessoas não vão. Eu fui a outros congressos sobre meio ambiente e também eram muito vazios. Não é só com o DLIS, não. As pessoas só têm interesse no que estão fazendo. Nós fizemos o primeiro fórum de educação em Manguinhos, no Politécnico. Tinham umas 80 pessoas discutindo que educação queremos para Manguinhos. Sabe quantos da área de educação vieram? Uma professora de escola. Não veio mais nenhum professor que trabalha aqui na área. O pessoal da educação não vem pra discutir a própria educação”. (depoimento do representante de um programa social)*

#### **4.2- Sobre a implantação dos projetos**

Além da questão do desinteresse, da desmobilização, alguns coordenadores apontam também como obstáculo para a implantação e efetivação dos projetos sociais na Fiocruz a resistência da comunidade acadêmica a este tipo de iniciativa.

*“Nós, os pesquisadores do projeto, sempre tentamos remover os obstáculos para a implantação desta iniciativa, principalmente a resistência que a comunidade acadêmica tinha, e ainda tem, em relação à entrada da comunidade carente na Fiocruz. Para os doutores, o trabalho junto à comunidade não é o mais importante. Precisamos trabalhar a noção de solidariedade. Não adianta desenvolvermos pesquisa de ponta se há miséria e violência ao redor. Temos obrigação de ajudar para melhorar esta situação. É esta nossa função na sociedade”. (depoimento de um representante do projeto 1)*

Mas, consenso mesmo, tanto nos questionários como nas entrevistas, é no que diz respeito falta de recursos financeiros para o desenvolvimento das atividades dos projetos.

*“Infelizmente, há muito tempo, tive que arrumar outras fontes de financiamento para manter os profissionais. Mesmo assim, há carência de recursos para a realização das atividades e principalmente para divulgação do nosso trabalho”*  
(depoimento de um representante do projeto 1)

Outro depoimento ratifica esta questão:

*“O nosso trabalho se desenvolve sem apoio financeiro desde 2001, época em que terminou o convênio Brasil-Canadá”*  
(depoimento de um representante do projeto 3)

As coordenações dos projetos também apontam a falta de espaço físico como fator negativo ao desenvolvimento de suas atividades.

*“A falta de espaço físico para as atividades também contribuiu para dificultar a implantação do projeto”* (depoimento de um representante do projeto 5)

O depoimento a seguir enfatiza a falta de recursos orçamentários e de espaço físico, aliando a estes problemas a questão da não-institucionalização da missão de responsabilidade social da Fiocruz.

*“Falta de financiamento, pois só obtivemos recursos após um ano da implantação e que são limitados; falta de espaço físico para acomodar as pessoas e atividades do projeto; falta de projeto institucional que acomode esse tipo de iniciativa. A ENSP sequer garante material de escritório para os trabalhos”.*  
(depoimento de um representante do projeto 7)

Outra questão problematizada nos questionários foi em relação ao acúmulo de atribuições dos profissionais tanto da Fiocruz como de outras instituições.

*“As instituições estavam interessadas no projeto, mas os pesquisadores estavam realizando muitas atividades ao mesmo tempo e tiveram que ser sensibilizados e mobilizados para a*

*questão da habitação saudável dentro do âmbito da promoção da saúde*". (depoimento de um representante do projeto 2)

A fala a seguir vem corroborar com esta questão, contextualizando-a no âmbito da Fiocruz.

*"Segundo meu entendimento o problema central dos projetos não é de visibilidade, mas falta de projeto e definição de prioridades institucionais. Tudo fica sob a responsabilidade individual dos pesquisadores: propor, arranjar financiamento e se arranjar com os percalços do processo"*. (depoimento de um representante do projeto 7)

Além destas questões é pertinente destacar a inexistência de uma rotina de auto-avaliação dos projetos sociais da Fiocruz. Esta, quando se dá, é em fóruns e congressos realizados fora da Fiocruz, ou é apresentada a entidades parceiras no projeto ou a instituições de financiamento. *"Sempre montamos relatórios para a OPAS e para instituições onde conseguimos financiamento"* (depoimento de um representante do projeto 2)

Também, em relação a esta questão, foi problematizada a falta de pessoal disponível para esta etapa do projeto. *"Foi feita uma avaliação, mas não tinha pessoas para finalizá-la e publicá-la"* (depoimento de um representante do projeto 1)

Para finalizar este bloco, sobre a implantação e andamento das atividades dos projetos sociais da Fiocruz, que tem por objetivo descortinar, mesmo que através de uma pequena fresta, o cenário dos projetos sociais da Fiocruz, vale ressaltar que as coordenações ao serem questionadas sobre como tem sido na Fiocruz o acompanhamento e o apoio na execução de seus projetos afirmam que esta não corresponde às suas expectativas. *"Em relação à Fiocruz, todo mundo é muito fã do projeto, o projeto é vitrine, é muito elogiado, mas a gente não se compartilha"*. (depoimento de um representante do projeto 8).

Tal fato suscita grande preocupação no que diz respeito à comunicação com e entre os projetos sociais.

*"O acompanhamento e apoio da gerência do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria é insuficiente frente ao crescimento rápido do projeto com a participação cada vez*



*mais numerosa de pessoas, profissionais de saúde, desenvolvimento de novas parcerias, elaboração de material pedagógico etc.”* (depoimento de um representante do projeto 4)

Ratificando esta afirmação, vale registrar a seguinte fala:

*“Institucionalmente não há acompanhamento e o apoio está focado na disponibilidade dos dirigentes em responder às demandas que colocamos a eles”* (depoimento de um representante do projeto 7)

### **4.3- Projetos sociais da Fiocruz em rede?**

*“Se é verdade que o real é relacional, pode acontecer que eu nada saiba de uma instituição acerca da qual eu julgo saber tudo, porque ela nada é fora das suas relações com o todo”.*

(Bourdieu)

Chegamos ao foco da análise, que diz respeito às práticas de comunicação dos projetos sociais da Fiocruz. Foi consenso que não existe uma rede dinâmica de comunicação dos projetos sociais no âmbito institucional. No depoimento a seguir, embora a coordenação do projeto afirme que a divulgação interna dos projetos sociais seja “muito pobre”, destaca que a visibilidade do seu projeto se dá em alguns eventos internos e programas da Fiocruz além de eventual matéria na revista Manguinhos, publicação da Coordenadoria de Comunicação Social da Fiocruz.

*“Divulgamos nosso projeto através da participação em eventos internos, como o programa Fome Zero, campanhas de vacinação como o Fiocruz pra Você, na revista Manguinhos, no Programa Anti-estresse do Departamento de Saúde do Trabalhador”.* (depoimento de um representante do projeto 4)

Confirmando a falta de divulgação dos projetos sociais, e que esta, quando se dá, é nos eventos da Fiocruz, temos o seguinte depoimento:

*“A divulgação dos projetos sociais é praticamente nenhuma, exceto durante as campanhas de vacinação, como no Fiocruz pra Você”.* (depoimento de um representante do projeto 5)

Também existem projetos sociais na Fiocruz cuja visibilidade se dá mais em fóruns e eventos no âmbito externo. No caso do projeto 2, este integra uma rede com link no Portal da ENSP, ancorada no site da Rede Brasileira de Habitação Saudável – RBHS, temos o seguinte depoimento:

*“Nossa prática de comunicação se dá no CEDOC/ENSP, onde está localizada a Secretaria de Informação e Comunicação da RBHS. A divulgação dos resultados do projeto é feita no site da RBHS, ligado aos programas sociais da Escola de Governo em Saúde da ENSP”.* (depoimento de um representante do projeto 2)

Este depoimento nos leva a pensar na existência de duas vertentes de projetos sociais: a primeira, que se constitui no âmbito das unidades e centros de pesquisa da Fiocruz e a segunda, como vimos no caso acima, que integra outras redes, com link em determinada unidade da Fiocruz, mas de forma isolada no âmbito geral da instituição.

A seguir, temos mais uma coordenação que problematiza a não-circulação de informações sobre as atividades dos projetos sociais da Fiocruz, devido a quase inexistente comunicação que permeia estes projetos, tanto no âmbito interno da instituição, como externamente:

*“Sentimos necessidade de melhor divulgação das propostas do projeto, interna e externamente, especialmente quando das oficinas e mostras. Esta necessidade se estende às ações do Ciência em Cena<sup>3</sup> como um todo, e se reflete nas reclamações do público em geral, de professores e de funcionários da Fiocruz que expressam as seguintes frases: ‘Como eu não sabia disso? Por que vocês não divulgam? Temos o direito de saber...’ A direção da unidade apóia o projeto e a maior parte dos colegas também. Mas quem soube, por exemplo, que duas das*

*escolas participantes do projeto estiveram na Mostra Geração do Festival do Rio? Ou que na mostra passada tivemos atrações incríveis? A informação é enviada, mas nem sempre encontramos eco em alguma parte. Estas coisas colaboram para desenvolver a auto-estima dos participantes, da equipe e dos parceiros”.* (depoimento de um representante do projeto 6)

Ainda sobre as práticas de comunicação dos projetos, observamos que todos os projetos pesquisados se sentem carentes em relação a esta questão e enfatizam a necessidade de se constituir uma rede dos projetos sociais. Porém, há quem desconsidere a idéia de rede, como o representante do projeto 1, quando afirma que “já existem muitas redes e não dá tempo de acessarmos tanta informação. Eu recebo mais de 50 e-mails por dia e não consigo lê-los”. Quanto às opções que escolheria para divulgar o seu projeto, diz:

*“Eu escolho tanto a publicação em termos de livros, mas também a facilitação pelas revistas da Fiocruz, tanto os Cadernos de Saúde Pública quanto a Abrasco para publicar artigos sobre o projeto, além de vídeos e cartilhas”.*

No que diz respeito à criação de uma rede dos projetos sociais da Fiocruz, uma coordenação registrou grande preocupação sobre o atraso da Fiocruz nesse processo.

*“Eu acho que hoje em dia rede é uma coisa que está crescendo que está tendo reconhecimento, e se não partirmos para a criação de uma rede nós vamos parar no tempo, no sentido de que a gente não vai conseguir comunicar o que já fizemos. Não adianta, também, termos uns cadernos, editarmos o que já fizemos. A gente conta essa história, faz um estudo de caso, compara como era a saúde do primeiro grupo ao décimo grupo e tal, e aí, quem vai ler isso se as ações continuam isoladas? Então eu acho que se a gente não correr... porque rede é uma coisa que está se expandindo em vários setores, principalmente no Terceiro Setor, que já descobriu que este é o caminho. Tinha uma ação aqui na Maré decompondo divisas, barreiras, só feita*

*por jovens que queriam paz, que estavam com um processo lindo de conversar com jovens da comunidade, e tiveram que parar porque não tinham dinheiro, não tinham apoio. Esse tipo de iniciativa se a gente tiver uma rede, coloca na rede imediatamente. Tenho certeza que surge uma pessoa, um pesquisador que tenha título, e que pode dar continuidade ao projeto. A rede pode ter boletins, cadernos semestrais, enfim, divulgar as experiências bem-sucedidas. No Terceiro Setor isso acontece muito. Tive a oportunidade no ano passado de prestar consultoria no Rio Voluntário e vi como isso acontece. Aconteceu o Dia Global do Voluntariado Jovem, acontece sempre em abril no mundo inteiro. Aí sai um boletim todo ano. Todas as ações que aconteceram no mundo inteiro, no Brasil, são divulgadas. Então, você quer participar! Se a gente não atentar para isso corre o risco de ficar com o discurso mofado. Se está todo mundo preocupado, vamos comunicar; e não é só pensando em informação, é comunicar mesmo. É criar fóruns para debater, pra discutir e agir. O meu medo é que tudo que se propõe e que fica na discussão morre na praia. O importante é ação”. (depoimento do representante do projeto 8)*

O representante do projeto 8 fala, ainda, da importância do desenvolvimento de práticas de comunicação para integrar os projetos e assim evitar duplicidade de suas ações.

*“Acho importantíssimo que haja uma estratégia de comunicação para divulgar e integrar os projetos, porque eles ficam muito acéfalos. Na verdade eu acho que dentro de uma instituição como esta, de proporções gigantescas, todos os projetos estão ligados a um departamento, dentro de uma unidade, que está dentro da Fiocruz. Quando você se encontra em determinadas situações, por exemplo, uma reunião de educação popular, aí você vê um monte de gente fazendo coisas muito parecidas, que se engajariam perfeitamente dentro de um projeto. Se a*

*perspectiva é uma ação social e é da mesma instituição, porque não termos um esforço conjunto?”*

Embora a análise dos questionários tenha apontado para a debilidade das práticas de comunicação dos projetos sociais da Fiocruz, e a maioria das coordenações proponha a criação de rede de informações sobre os projetos sociais no site da Fiocruz, na Intranet-Fiocruz, na Fiocruz-L, assim como em boletins impressos e materiais didáticos, além da criação de fóruns de discussão, é oportuno registrar o depoimento de uma das coordenações ao ser questionada sobre a importância de se implantar essa rede de comunicação interna na Fiocruz, voltada para a articulação e visibilidade dos projetos sociais.

*“Nunca pensei nessa questão como solução para resolver o problema da articulação dos projetos sociais. Quanto à visibilidade eu perguntaria para quem e para quê, e quais os impactos sobre a sociedade, isto é, qual a qualidade dos projetos que a Fiocruz vem desenvolvendo e os impactos reais, antes de me preocupar em ser visível”. (depoimento de um representante do projeto 7)*

Este depoimento, na realidade, vem suscitar a necessidade de uma avaliação sobre o que a Fiocruz vem realizando no que diz respeito a sua missão de responsabilidade social. A necessidade de serem criados espaços de interlocução das coordenações dos projetos sociais junto aos dirigentes da Fiocruz e as estratégias de comunicação propostas no próximo capítulo deste trabalho têm também a finalidade de contribuir para esta reflexão.

## **NOTAS**

1- O Complexo de Manguinhos está situado na zona norte do município do Rio de Janeiro, ao longo da Estrada de Ferro da Leopoldina. É cortado pelos rios Faria e Jacaré, que juntos encontram o Canal do Cunha. Os rios são bastante poluídos tanto por servirem de escoamento às indústrias, como por receberem dejetos das populações que vivem às suas margens. Os constantes aterros, pavimentações irregulares e demais construções contribuem para dificultar a

absorção da água da chuva, facilitando inundações e desabamentos. A área do Complexo possui cerca de 12 mil domicílios. O Complexo de Manguinhos possui condições de vida e configurações sociais de ocupação das áreas geográficas marcadas por expressivas diferenças e contrastes socioeconômicos, além da constante violência provocada pelo tráfico de drogas. (cf. Bodstein e Znac. 2002. Avaliação das Ações de Promoção da Saúde m Contextos de Pobreza e Vulnerabilidade Social. Promoção da Saúde como Caminho para o Desenvolvimento Local: a experiência de Manguinhos- RJ. Rio de Janeiro: ABRASCO/FIOCRUZ, p. 42 e 43)

2- O entrevistado está se referindo ao Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria, departamento da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca.

3- Ciência em Cena é um dos espaços do Museu da Vida, departamento da Casa de Oswaldo Cruz, unidade da Fiocruz.

## CAPÍTULO 5

---

### **Comunicar é Preciso: uma proposta para os projetos sociais da Fiocruz**

#### **5.1- Retomando o fio da meada**

Estivemos até aqui problematizando a missão de Responsabilidade Social da Fiocruz. Apresentamos dois estudos de caso e identificamos o contexto dos projetos sociais selecionados, as principais demandas e expectativas das coordenações, pois sem tal procedimento não poderíamos compreender as práticas que se dão no interior desses projetos, assim como suas relações com o outro, diante da diversidade de ações, e também os campos a que pertencem. Necessitávamos dessas informações para cumprir o objetivo deste trabalho: desenvolver estratégias de comunicação para a visibilização e integração dos projetos sociais desenvolvidos nas unidades da instituição.

A partir da análise dos questionários e das entrevistas realizadas, constatamos a necessidade de apresentarmos uma proposta de comunicação, em princípio voltada à articulação e mobilização, identificadas como ponto de partida no esforço de legitimação dos projetos sociais da Fiocruz. Quando falamos em mobilização, estamos tratando de uma mobilização não no sentido de manipular e difundir idéias e comportamentos, mas de “*compartilhamento de interpretações de sentidos*”. (Montoro, 1997, p. 25), o que não vem acontecendo com os projetos sociais.

Na Fiocruz não existe e nem se vislumbra, pelo menos até o momento desta pesquisa, estratégias de comunicação em rede dos projetos sociais, pois estas são obscurecidas pelo desenvolvimento de inúmeras atividades em ciência e tecnologia em saúde, as quais possuem mais capital simbólico, tanto no âmbito interno, como diante de outras instituições de pesquisa e da própria sociedade. O capital simbólico advém do reconhecimento como legítimo de outras espécies de capital, como o econômico, o social ou o cultural. (Bourdieu, 2003). Os projetos sociais da Fiocruz possuem um considerável capital social, principalmente se considerarmos o cenário apontado anteriormente, de emergência dos projetos dessa natureza no mundo globalizado e a missão de responsabilidade social da instituição. Porém, ainda estão distantes de conquistar seu capital simbólico. Visando proporcionar maior compreensão do que vem a ser capital simbólico, cedemos a palavra a Pierre Bourdieu :

*“É o poder de constituir o dado pela enunciação, de fazer ver e fazer crer, de confirmar ou de transformar a visão do mundo e, deste modo, a ação sobre o mundo; poder quase mágico que permite obter o equivalente daquilo que é obtido pela força (física ou econômica), graças ao efeito específico de mobilização, só se exercesse se for reconhecido”. (p. 14)*

Em consonância com a teoria de Bourdieu, podemos afirmar que várias instituições que compõem o cenário de responsabilidade social vêm disputando o direito pela prevalência do seu modo de perceber e planejar a sociedade. A Fiocruz está fortemente inserida nesse contexto, pois sempre exerceu um papel social de grande relevância para o país, através do desenvolvimento de pesquisa básica e clínica, de tecnologia, produção vacinas, reagentes e medicamentos, formação de recursos humanos, controle de qualidade de produtos e medicamentos, prestação de serviços hospitalares e participação ativa na formulação das políticas nacionais de saúde. Sua história lhe permitiu acumular um grande capital simbólico em relação a estas atividades, reconhecidas como extremamente necessárias ao desenvolvimento científico e tecnológico do país, no campo da saúde. Porém, atualmente, quando se volta para o desenvolvimento de programas e projetos identificados como de responsabilidade social, percebemos que estes não possuem a mesma importância no âmbito institucional, muito embora tenha sido instituída a Coordenação de Projetos Sociais da Fiocruz, com o principal objetivo de promover a ampliação e o fortalecimento do conjunto de programas, serviços e ações sociais existentes na instituição, ampliando parcerias, definindo estratégias de articulação com outras instâncias, interna e externamente, e também com as três esferas governamentais – municipal, estadual e federal – ONGs, associações, organizações internacionais e outros.

Mesmo tendo sido alvo dessa iniciativa, os projetos sociais nunca conseguiram fazer com que internamente sua importância fosse reconhecida. Em outras palavras, nunca adquiriram legitimidade, condição essencial para que seu capital social fosse reconhecido como legítimo e convertido em capital simbólico. Então, na atual conjuntura interna da Fiocruz, a posição dos projetos sociais em relação às demais atividades/unidades é de extrema desigualdade. Se dispuséssemos essas atividades numa espiral representando o grau de capital simbólico de cada uma, com duas posições



matriciais, uma mais central e outra mais periférica (Araújo, 2002), teríamos então a seguinte configuração:

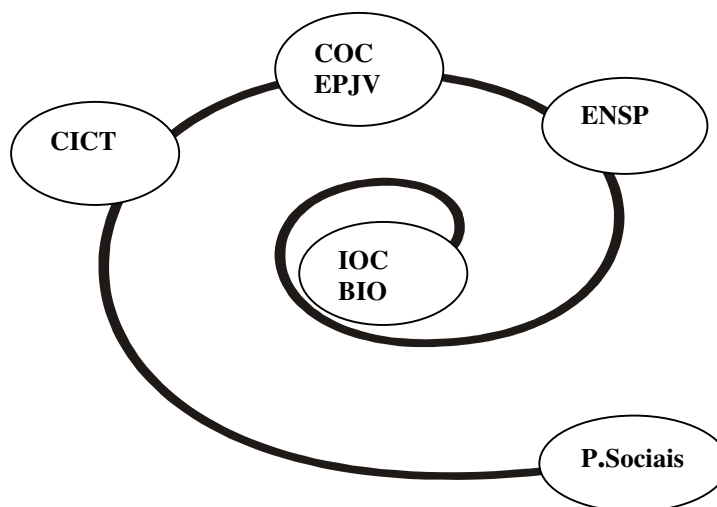


Fig 1 - Posição de algumas unidades da Fiocruz referente ao seu capital simbólico na instituição.

Diante deste cenário e uma vez tendo sido detectada a necessidade de estratégias de comunicação para dar visibilidade e integrar os projetos sociais da Fiocruz, apresentamos uma proposta de superação das dificuldades apontadas por suas coordenações, buscando legitimar e institucionalizar estes projetos no âmbito da instituição.

## 5.2- Proposta

1. Câmara Técnica dos Projetos Sociais;
2. Comunicação em rede dos projetos sociais;
3. Mobilização.

Os componentes dessa proposta correspondem, respectivamente, aos três problemas/necessidades identificados no nosso diagnóstico, objetivando sua superação:

1. Falta de articulação
2. Falta de visibilização
3. Falta de legitimidade

Os três estão circularmente ligados, de modo que cada um dos elementos produzem efeito nos demais. A especificação visa apenas delimitar melhor o âmbito mais diretamente implicado de cada item da proposta. Detalharemos, a seguir, cada um destes itens.

### **5.2.1- Câmara Técnica dos Projetos Sociais da Fiocruz**

*Um processo de desenvolvimento precisa de estímulo. As reuniões só existem de acordo com as necessidades, e se não está acontecendo nada, as pessoas se desestimulam.*  
(depoimento do representante de um programa social)

A primeira proposta consiste na implantação de uma Câmara Técnica dos Projetos Sociais da Fiocruz. Assim como existem outras câmaras no âmbito da instituição, esta trataria exclusivamente de questões relacionadas aos projetos sociais. Seria um espaço de articulação das coordenações dos projetos em relação a suas demandas, troca de experiências, enfim um local que pudesse proporcionar a integração dos projetos sociais da Fiocruz. Uma Câmara Técnica nos remete a uma arena de discussões e de negociações. É um espaço de conversação entre campos e interesses, que pode ser traduzida por *articulação*. E articulação é um elemento indispensável para a elaboração de estratégias comuns de visibilização e legitimação. Reunir os projetos sociais em uma Câmara Técnica significaria um salto de qualidade das ações promovidas pelos projetos, uma vez que suas coordenações poderiam interagir com as demais ao identificar atividades correlatas que pudessem vir a complementar suas ações, discutir prioridades em relação ao orçamento disponível na instituição, estratégias de captação de recursos externos e de divulgação do seu trabalho. Uma Câmara Técnica para os projetos sociais da Fiocruz seria, então, o começo de uma caminhada no sentido de maior integração, que resultaria em maior visibilidade e mais legitimidade institucional.

Há, porém, outras vantagens na criação de uma Câmara Técnica. Este seria o caminho para a formação de uma *comunidade discursiva*, conceito que, segundo Araújo (2002), desenvolvendo uma proposta original de Maingueneau (1993), designa as pessoas que produzem e fazem circular um discurso, que se reúnem em seu nome, nele se reconhecem e são por ele reconhecidos. O reconhecimento, elemento fundamental na

aquisição da legitimidade, portanto de capital simbólico, é o que hoje falta aos projetos sociais. Uma Câmara Técnica seria o primeiro e indispensável passo na aquisição de um *lugar de interlocução* mais qualificado diante dos seus pares na Fiocruz.

A presença na Câmara Técnica da Coordenação dos Projetos Sociais ao lado de representantes dos projetos das unidades é indispensável no sentido de facilitar a articulação dos projetos com a Presidência da Fiocruz

### **5.2.2- Por uma comunicação em rede**

Propomos a constituição de uma rede de comunicação dos projetos sociais da Fiocruz, através da qual estes projetos poderiam manter e alimentar um fluxo dinâmico de informações. Fazer circular informações sobre os projetos evitaria a perda de oportunidades de constituírem parcerias estratégicas e o risco de haver duplicidade em suas ações, conforme depoimento de um representante de projeto social. **Observe-se, então, que a dimensão de “rede” aqui contemplada é a de um fluxo de comunicação entre os nós da rede.**

A importância da implantação de uma rede que amplie a articulação entre os projetos sociais da Fiocruz torna-se, portanto, fundamental para a participação em redes mais macros na área de responsabilidade social. É necessário, portanto, através da articulação e mobilização na Fiocruz, fazer circular informações produzidas nesse contexto. Esta premissa foi reafirmada em uma publicação recente, intitulada *Fiocruz: a saúde do ensino*:

*“A construção de uma rede envolve, entre muitas outras coisas, a compreensão coletiva sobre os problemas e oportunidades do contexto, o planejamento conjunto, a criação de canais e o estabelecimento de uma dinâmica de comunicação entre os participantes da rede. Para que uma rede cumpra seus objetivos, os sujeitos devem estar articulados num processo que pressupõe: reconhecer que o outro existe (aceitação), conhecer o que o outro faz (interesse), colaborar e prestar ajuda (reciprocidade), compartilhar atividades ou recursos (solidariedade) e desenvolver projetos comuns. (confiança)”*.

*(p. 27)*

Além de localizar muito bem as implicações de uma rede, estas palavras vêm corroborar a proposta mais ampla apresentada neste trabalho. As expressões “*reconhecer que o outro existe*” e “*conhecer o que o outro faz*” relacionam-se à aceitação e o reconhecimento dos projetos sociais tanto entre projetos como por parte da comunidade Fiocruz, o que viria a suscitar o interesse pela missão de Responsabilidade Social da instituição. “*Colaborar e prestar ajuda, compartilhar atividades ou recursos*” relaciona-se ao processo de mobilização proposto a seguir, e, finalmente, “*desenvolver projetos comuns*” significaria o compartilhamento de atividades dos projetos sociais, de produtos de divulgação, como boletins informativos, cartazes etc., além da realização de eventos.

Esta rede proposta, que deverá ser ancorada, em princípio, na Intranet-Fiocruz, através de um link, deverá possuir seu próprio sítio, com informações básicas sobre os projetos, que não, necessariamente, deveriam ser classificados por áreas, uma vez que consideramos que todos têm como premissa central a promoção da saúde e o controle social. Para uma melhor visibilidade, sugerimos que sejam identificados através das suas unidades promotoras. Neste sítio poderiam também constar um boletim informativo, cuja periodicidade, programação visual e conteúdo seriam discutidos nas Câmaras Técnicas, além de uma lista de discussão e um fale conosco. Estes seriam os produtos básicos deste sítio. Isso não exclui a possibilidade de, mais tarde, vir a ter outros produtos, cuja necessidade fosse sentida a partir do amadurecimento das discussões no âmbito da Câmara Técnica.

Mas, quando falamos de projetos sociais, não podemos esquecer que deles participam pessoas que pertencem a comunidades de baixo poder aquisitivo e, portanto, não teriam acesso às informações devido à exclusão digital. Por outro lado, meios virtuais nem sempre estão acessíveis em toda parte e a qualquer momento. Diante dessas limitações, sugerimos também o investimento de esforços em dois outros meios: impresso e radiofônico.

Meios impressos admitem uma enorme gama de gêneros e formatos. A escolha deve, necessariamente, passar por critérios advindos da definição de objetivo, contexto dos destinatários, recursos financeiros, humanos, materiais e tecnológicos, enfim condições de produção, circulação e apropriação. Baseados na prática institucional mais freqüente, que já criou certo hábito de consumo informativo, propomos a criação de uma publicação de circulação intraprojetos. Esta se caracterizaria como sendo um órgão da Câmara Técnica, teria periodicidade bimestral, e o conteúdo deveria incluir minimamente notícias dos projetos, encaminhamentos das ações e iniciativas da Câmara

Técnica, além de oportunidades de financiamentos e parcerias. Também poderia haver um boletim informativo impresso, em formato A4 fechado, com periodicidade semestral, contendo matérias e fotos das atividades dos projetos sociais, pautadas na Câmara Técnica, e uma seção de agenda, com notícias pontuais do que aconteceu e do que acontecerá no próximo semestre. Esta publicação seria distribuída a todas unidades da Fiocruz.

A rádio Maremanguinhos é outra grande opção para divulgar os projetos sociais, pois trata-se de uma iniciativa que vem crescendo rapidamente e a tendência é ocupar cada vez mais, e com legitimidade, o espaço institucional. Sugerimos que os projetos sociais negociem um espaço/horário permanente, enviando notícias, se dando a conhecer e agindo no sentido da construção de um reconhecimento público de sua existência e importância. Esta estratégia, particularmente, nos remete para o terceiro ponto da nossa proposta, que tem a ver mais diretamente com a conquista do capital simbólico, através da legitimação. Antes de passar a ela, porém, gostaríamos de lembrar que há inúmeras possibilidades estratégicas no âmbito dos meios e que defini-las seria papel da Câmara Técnica. Estas sugestões aqui listadas foram apenas a título de “primeiros passos”, propostas que surgem naturalmente do conhecimento da instituição e sua prática comunicativa.

### **5.2.3- Comunicação e mobilização social**

Todo o esforço de imprimir visibilidade e integrar os projetos sociais da Fiocruz, em busca de legitimação, carece de um processo de mobilização na instituição. Mobilização permeia os passos dos projetos sociais neste sentido. Por isso, nossa terceira proposta é acionar um processo de mobilização que propicie o surgimento de um espaço de discussão, onde se darão articulações para uma mobilização mais macro, no contexto institucional. *“Mobilizar é convocar voluntários a um propósito, com interpretações e sentidos compartilhados”*. (Toro, 1996, p.26) Neste sentido, retomemos a fala da Coordenação de Projetos Sociais da Fiocruz, sobre a intenção de lançar o programa Voluntário Fiocruz numa tentativa de viabilizar as ações sociais da instituição e minimizar a falta de profissionais para trabalharem nessa área. Diante disso, identificamos a Coordenação de Projetos Sociais como dinamizadora do processo de mobilização proposto neste trabalho.

Apresentamos, a seguir, os quatro elementos que, segundo Toro, devem fundamentar um processo de mobilização (idem):

1- *Se mobilizar é convocar, quer dizer que mobilizar é antes de tudo, um ato de liberdade. Esta é a diferença entre mobilização e os atos de manipulação, de persuasão, de chantagem pública que às vezes ocorrem.*

2- *Se é voluntário é um ato de paixão, ou seja, não é possível mobilizar uma sociedade se não se despertar, previamente, a paixão.*

3- *Se é um propósito, quer dizer que é um ato de precisão, ou seja, de precisão pública. Não se convoca para qualquer coisa ambígua ou vaga, é algo que tem que ser claramente delineado, delimitado.*

4- *Se é compartilhada com interpretações e sentidos, a convocação é um ato de comunicação.*

Em relação ao item 3, cabe lembrar aqui as palavras de um representante do projeto 8, quando foi questionada sobre a necessidade de imprimir visibilidade aos projetos sociais da Fiocruz. Esta fala se faz necessária neste contexto para uma posterior reflexão: *“Eu perguntaria para quem e para quê, e quais os impactos sobre a sociedade, isto é, qual a qualidade dos projetos que a Fiocruz vem desenvolvendo e os impactos reais, antes de me preocupar em ser visível”.*

Em se tratando de um processo de mobilização, deve ser considerada a criação ou formulação de um imaginário. Segundo Toro, aí está uma das razões pelas quais os comunicadores são importantes na mobilização, porque podem converter o discurso lógico, os propósitos formais, os dados, em imagens e representações que movam a paixão. Aí podemos referenciar a sensibilidade do comunicador, por exemplo, quanto ao texto a ser elaborado em determinado contexto e o meio pelo qual deverá ser veiculado para a efetivação real de uma mobilização. Toro afirma que *“somente quando um imaginário tiver a capacidade de converter específicos singulares em compreensão global, será bem sucedido”.* (p.31) Este é o caso dos projetos sociais e suas relações no âmbito da Fiocruz, pois toda mobilização envolve pessoas concretas e instituições concretas, buscando construir, de alguma forma, uma globalidade ou uma universalidade.

No caso específico da Fiocruz, o tema de responsabilidade social e o âmbito interno da Fiocruz são os parâmetros que devem, na presente proposta, ser utilizados para a identificação dos reeditores. Na mobilização em prol dos projetos sociais, os reeditores serão todos aqueles que têm desejo e possibilidade de desenvolver estratégias em seu próprio local de atuação visando à maior visibilidade e à construção da

legitimidade dos projetos. O produto final disso é uma ampla circulação interna do tema “projetos sociais”, que propicie um debate permanente quanto aos seus méritos demandas e resultados.

Por outro lado, não basta identificar, convocar e capacitar o reeditor, é necessário instrumentalizá-lo, dar-lhe elementos, critérios. Toro afirma que “*o que se passa, muitas vezes, é que se tem a vontade de fazer as coisas, mas não se encontra os instrumentos, nem as compreensões, nem quais são os tipos de decisões pertinentes para um determinado imaginário*”. (p. 34). Este ponto é crucial no processo de mobilização: a instrumentalização e a disponibilização de condições adequadas para a implantação das estratégias elaboradas.

Nesse contexto, torna-se necessária a ação de mais um personagem nesse processo, a do produtor social ou “*dinamizador*” (Araújo I. Brandão A. P. e Cardoso J. M.), identificado neste trabalho como atuação da Coordenação de Projetos Sociais da Fiocruz. Todo projeto de mobilização requer um dinamizador, o qual, além de identificar a população de reeditores que deverá contribuir e apoiar o imaginário, deve também ter a capacidade de converter em metas as atitudes necessárias para se chegar a esse imaginário. Para isso, o dinamizador tem que entender muito bem a atuação do reeditor, porque é ele quem instrumentalizará, proporá os elementos de ação, de compreensão, de atuação aos reeditores.

A comunicação não é definida pelos meios e sim pela concepção de uma estratégia comunicativa, ela deve ter a capacidade de poder nos explicar porque temos a consciência que temos sob determinado ponto de vista em contextos variados. A concepção comunicativa é que nos diz qual o meio a empregar. Por outro lado, todos os meios podem ser bons ou ruins. Dependendo de como o dinamizador vai entender com precisão o campo de atuação do reeditor, ele encontrará as formas de edição da mensagem e a proposta a ser usada pelo reeditor em seu campo de atuação.

### **5.3- Considerações**

Sintetizando as propostas de comunicação para dar visibilidade, integrar e construir a legitimidade dos projetos sociais da Fiocruz, identificamos a necessidade de uma Câmara Técnica dos Projetos Sociais, que seria um espaço de articulação e negociação de interesses e de definição de estratégias de integração e cooperação, caracterizando uma comunicação em rede. Seria também um espaço de construção de

um lugar de interlocução mais qualificado na Fiocruz, o que atuaria no sentido de uma maior legitimidade. A conquista de legitimidade deverá ser favorecida por uma ampla circulação do tema “projetos sociais” no espaço institucional, que seria propiciada por um processo interno de mobilização.

Os três componentes da nossa proposta são, evidentemente interconectados, e poderíamos visualizar essa relação do seguinte modo:

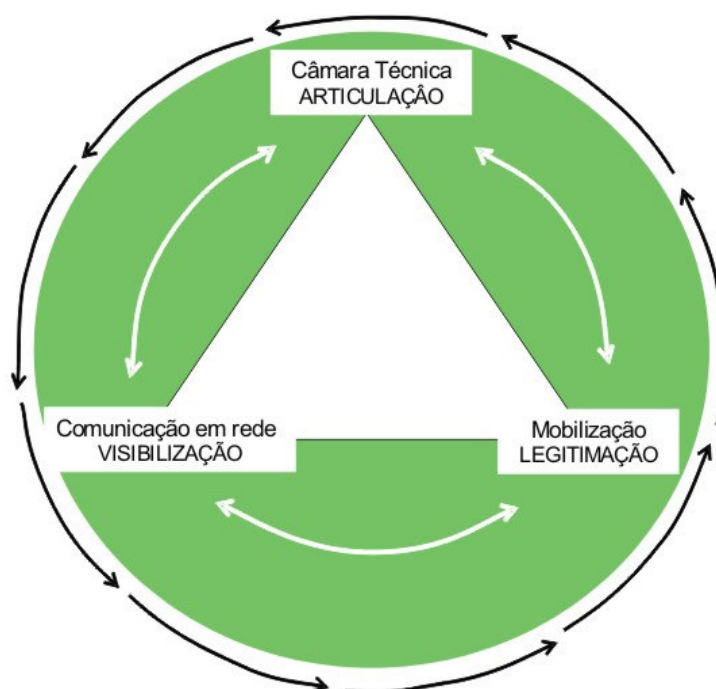


Fig. 2 – Interconexão e dinâmica de integração entre os elementos da proposta de comunicação.

A distância entre os projetos sociais, que pode ser física ou temporal, deverá ser minimizada se combinarmos e recombina-mos as estratégias de comunicação propostas de acordo com o contexto, uma vez que estes possuem natureza variada e se estruturam em diferentes formas. Mas como fazê-lo se não temos nenhuma aproximação com os projetos sociais da Fiocruz? Tal questionamento me fez lembrar as seguintes palavras de Latour (2000), em seu trabalho *Ciência em Ação*:

*“Como atuar a distância sobre eventos, lugares e pessoas pouco conhecidos? Resposta: trazendo para casa esses*



*acontecimentos, lugares e pessoas. Como fazer isso se estão tão distantes? Inventando meios que os tornem móveis para que possam ser trazidos... e sejam combináveis de tal modo que, seja qual for a matéria de que são feitos, possam ser acumulados, agregados ou embaralhados como um maço de cartas. Se essas condições forem atendidas, então uma cidadezinha provinciana, um obscuro laboratório ou uma empresa de fundo de quintal, inicialmente tão fracos quanto qualquer outro lugar, se transformarão em centros capazes de dominar a distância muitos outros lugares” (p. 362)*

## CONCLUSÃO

---



Fig. 3 – Logomarca da Fiocruz referente a sua missão de responsabilidade social.

Muitos já viram a logomarca da missão de Responsabilidade Social da Fiocruz, em cartazes de divulgação de programas sociais, como o Programa Fome Zero e o Natal sem Fome. Se observarmos atentamente as figuras de mãos dadas, portando as cores da bandeira nacional, notaremos que ela nos remete à integração e o círculo ao seu redor remete à rede. Embora não tenhamos a intenção de desenvolver uma análise aprofundada da logomarca, achamos conveniente problematizar o tema antes da finalização deste trabalho. Uma instituição como a Fiocruz, que apresenta uma logomarca como esta, não possui uma rede de comunicação para divulgar informações sobre os projetos sociais e integrá-los. Portanto, a realidade das práticas comunicativas dos projetos sociais no âmbito da instituição não condiz com o imaginário desta imagem.

*“Vamos fazer uma auto-avaliação institucional. Qual é o alcance dos projetos sociais? Futuramente a Fiocruz vai ser conhecida mais como uma unidade produtora, do que um centro de pesquisa e ensino. Está virando um centro tecnológico. Os projetos que têm dimensões sociais não passam nem nos departamentos para discussão do POM; nunca é prioridade. O*

*que dá brilho imediato é o que aparece. Não estou dizendo que não deva existir tecnologia de ponta, mas têm outras coisas. O tipo de projeto de discussão metodológica, de intervenção, na realidade, não passa em lugar nenhum”.* (depoimento de um representante do projeto 7)

Uma vez tendo sido constatada a incomunicabilidade dos projetos sociais da Fiocruz, torna-se urgente uma reflexão sobre esta questão, principalmente se considerarmos que, no mundo contemporâneo, a comunicação vem se tornando onipresente sobre novos patamares, alcançando surpreendentes dimensões planetárias na virada do século XX para o XXI. Sendo assim, por que não utilizar as potencialidades da comunicação para dar visibilidade e integrar os projetos sociais, buscando a institucionalização dessas ações e sua decorrente legitimação?

*“Se a gente não atentar para isso corre o risco de ficar com o discurso mofado. Se está todo mundo preocupado, vamos comunicar; e não é só pensando em informação, é comunicar mesmo. É criar fóruns para debater, pra discutir e agir. O meu medo é que tudo que se propõe e que fica na discussão morre na praia”.* (depoimento de um representante do projeto 8)

Embora tenhamos selecionado os projetos sociais da área de educação, pudemos perceber, ao longo da pesquisa, que estes projetos são interdisciplinares, uma vez que articulam diferentes saberes, populares e científicos, estabelecendo um campo de possibilidades para viabilizar a construção de uma nova perspectiva para a população, baseada na promoção da saúde e melhor qualidade de vida. Aliás, a importância da interdisciplinaridade das ações voltadas à promoção da saúde já havia sido contemplada, em 1978, na Declaração de Alma-Ata e, em 1986, na Carta de Otawa. O campo da saúde pública, consagrado como saúde coletiva, designa a idéia do social muito forte em detrimento ao conhecimento biomédico, conforme afirmou o atual diretor da Escola Nacional de Saúde Pública, em palestra apresentada por ocasião das comemorações do cinquentenário da Escola. A área da saúde tem a interdisciplinaridade como novo paradigma, principalmente se considerarmos o cumprimento das diretrizes propostas pelo SUS. Por isso, a preocupação que levantamos, no decorrer deste trabalho, quanto à classificação dos projetos por área. Tal classificação, acreditamos que possa vir a

“engessar” os projetos, além de dificultar a visibilidade de sua real atuação. Para se ter uma idéia disso, basta ver as duas listagens dos projetos sociais. (ver anexo I e II). No intervalo de um ano, vários projetos sociais migraram para outras áreas em sua classificação. Um dos projetos selecionados para um estudo aprofundado, por exemplo, foi classificado no começo da pesquisa como sendo da área de educação. Na segunda listagem, ele aparece na área de capacitação profissional. Portanto, classificar os projetos por unidades parece mais pertinente.

## Visibilidade

Atualmente, na Fiocruz, os macro-projetos sociais possuem visibilidade, como é o caso do curso de alfabetização que vem sendo realizado em parceria com o Ministério da Educação e o Banco do Brasil, e os programas desenvolvidos em consonância com o Ministério da Saúde, como o programa Fome Zero e a campanha de vacinação adotada pela instituição como o evento Fiocruz pra Você.

Concomitantemente, nos últimos anos, visando responder às demandas de novos conhecimentos e tecnologias colocadas pelo sistema de saúde brasileiro em rápida transformação, foi criado o espaço institucional Escola de Governo em Saúde, na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, dedicado a mobilizar e potencializar os esforços institucionais no sentido de colaborar com a ampliação da capacidade e qualidade de governo em saúde. Entre suas atribuições, **cabe à Escola de Governo a responsabilidade pela implantação de projetos de desenvolvimento social junto a comunidades e governos locais.** Este trecho foi grifado por considerá-lo de grande relevância para este trabalho, o que nos levou ao seguinte questionamento: se existe uma escola que, entre suas atribuições, tem a responsabilidade de implantar projetos de desenvolvimento social, por que será que quase nada sabemos sobre ela? Resposta possível: não existe nenhuma estratégia de comunicação que faça circular informações a este respeito.

*“Temos uma dificuldade muito grande de escrever e divulgar as coisas que estamos fazendo por falta de pessoas ou por estar na batalha do dia-a-dia. A Coordenação de Projetos Sociais fica chateada porque a gente não manda os dados. Mas não é só lá, na Escola de Governo é a mesma coisa. Eu já pedi para*

*contratar um estagiário de comunicação. Eu tenho muita dificuldade porque agora estou fazendo a residência da Saúde da Família, tenho que fazer um projeto lá pra oficina do município, e estou fazendo apresentação do DLIS”.*  
(depoimento do representante de um programa social)

No contexto da Escola de Governo em Saúde, devemos também considerar o Programa de Desenvolvimento Integrado Local e Sustentável (DLIS-Manguinhos), que integra aquela Escola, cuja visibilidade foi conquistada através da divulgação de suas ações em congressos e também em parcerias com outras instituições, como é o caso da consultoria que a Fiocruz vem prestando na implantação do programa DLIS da Cidade de Deus, localizada em Jacarepaguá, na zona oeste do Estado do Rio de Janeiro.

Além disso, o DLIS é divulgado no Portal da ENSP, assim como os projetos sociais a ele integrados: o Universidade Aberta, projeto embrionário da Cooperativa dos Trabalhadores Autônomos de Manguinhos (COOTRAM), a Rede Brasileira de Habitação Saudável e o Laboratório Territorial de Manguinhos. Porém, suas práticas comunicativas são incipientes. As informações que nos chegam são muito pontuais: o que são, quais os objetivos etc. Não existe circulação de informações sobre as atividades que desenvolvem nem tampouco uma avaliação destas.

Por outro lado, identificamos ainda na ENSP a concentração de um número considerável de projetos sociais sendo desenvolvidos no Centro Escola de Saúde Germano Sinval Faria. Isso se deva, talvez, à tradição das suas ações na área social. Mas, mesmo com 30 anos de existência, o Centro não possui nenhuma prática comunicativa que garanta a circulação de informações sobre o trabalho que desenvolve com a comunidade local e a integração dos seus projetos com os demais projetos sociais da Fiocruz.

Outra iniciativa sobre a qual circulam algumas informações é o Programa de Vocação Científica (PROVOC), da Escola Politécnica em Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), pelo fato de perpassar várias unidades da Fiocruz. Embora a pesquisa não tenha contemplado este programa, é impossível deixar de registrar esse fato, que foi constatado na pesquisa a partir do depoimento das coordenações de alguns projetos com os quais mantém parceria.

O Curso de Formação de Monitores para Museus e Centros de Ciência é outra iniciativa que possui reconhecimento institucional, pois seus alunos depois de formados passam por uma fase de estágio, na maioria das vezes, na própria Fiocruz, e, por isso,

podem ser vistos no dia-a-dia da instituição monitorando visitas aos espaços do Museu da Vida e ao castelo mourisco. Mas, mesmo assim, não existe um fluxo dinâmico de informações sobre as atividades que desenvolvem e eles continuam se mantendo isolados no contexto Fiocruz.

*“A CCS sempre dá apoio, mas não é uma prática que a gente compartilhe com os outros projetos. Agora é que conheci o projeto do Departamento de Patrimônio Histórico, da Casa de Oswaldo Cruz, no final de 2004. Em relação ao projeto que coordeno, esse tipo de comunicação de troca não existe, o que existe é o interesse em divulgar o que está acontecendo. Então a equipe da CCS sempre se apaixona pelo nosso trabalho e consegue trazer revista, jornais especializados, a gente dá entrevista e tal, mas não é uma coisa que tenha continuidade. Em relação à Fiocruz, todo mundo é muito fã do projeto, o projeto é vitrine, é muito elogiado, mas a gente não se compartilha”. (depoimento de um representante do projeto)*

## **Por uma intercomunicação**

A falta de comunicação entre os projetos sociais pode ser verificada no estudo de caso apresentado anteriormente neste trabalho, em que a coordenação do Curso de Monitores afirma que a questão da promoção da saúde, apesar de ser trabalhada em oficinas e palestras, ainda está muito aquém de ser absorvida pelos alunos do curso, que continuam se preocupando com a saúde só quando estão doentes; não existe neles uma consciência de prevenção da doença.

Agora, vejamos o projeto 7, que tem como proposta de trabalho a criação de um sistema de informação em saúde participativo e, para isso, atua com jovens do PROVOC-DLIS, que assim como os alunos do curso do projeto 8, pertencem a classes sociais menos favorecidas e são moradores de áreas de risco social marcadas pela violência, como o Complexo de Manguinhos.

*“Começamos a constituir círculos de inclusão no projeto laboratorial. De que forma, que mecanismos? Como a gente desde o início estava pensando em construir informação, fazer a*

*informação circular a partir de processos comunicativos, a gente pensou que deveria trabalhar com os jovens, porque os jovens têm a cabeça mais vazia de preconceitos, eles têm facilidade comunicativa pra ir ajudando na constituição do círculo de inclusão. Nós trabalhamos com jovens moradores de Manguinhos. O conhecimento para trabalhar com questões ambientais dentro de um território quem tem são os moradores”. (depoimento de um representante do projeto)*

Se o projeto 7 vem desenvolvendo atividades com jovens tendo como objetivo conscientizá-los sobre a importância de viverem em um ambiente saudável para a promoção da saúde e, diante da necessidade de se construir um sistema de informação em saúde com a participação da comunidade de Manguinhos, por que não efetivar uma parceria com o projeto 8 para o desenvolvimento de algumas oficinas em conjunto, uma vez a equipe responsável não está conseguindo resolver esta questão com seus alunos?

## **Comunicar, institucionalizar e legitimar**

Nas entrevistas realizadas na pesquisa de campo, o depoimento de um profissional da área social nos chamou atenção: “toda Fiocruz é um projeto social”. Mas, por outro lado, em relação à missão de responsabilidade social da Fiocruz ele afirma: “*Acho uma infelicidade que até hoje na Fiocruz este não seja um projeto institucionalizado, apesar de estarmos aos poucos ganhando alguns espaços e tal, mas não é um trabalho institucionalizado*”.

Esta fala nos leva a concluir que a Fiocruz, nos últimos anos, vem realmente assumindo uma missão exclusivamente social, aliada ao compromisso de contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população, como tem feito ao longo de sua existência, seja na discussão de propostas inovadoras para o desenvolvimento e implementação de políticas públicas para área da saúde, como a da Reforma Sanitária que alavancou a implantação do Sistema Único de Saúde, contemplada na Constituição de 1988, seja em ensino e prestação de serviços de saúde para a população, seja na sua atuação em C&T. Mas a área de responsabilidade social da Fiocruz, apesar de possuir uma logomarca legitimando tal missão, esta ainda não se faz sentir devido à falta de institucionalização dos projetos sociais que vêm sendo desenvolvidos em suas unidades.

Diante dessa constatação, finalizamos este trabalho enfatizando a necessidade de uma reflexão sobre a importância da adoção das propostas de comunicação apresentadas. Torna-se urgente constituir um lugar de interlocução, no caso a Câmara Técnica dos Projetos Sociais, onde possam se reunir os diversos projetos, formando uma só comunidade discursiva. Esta teria como tarefas, entre outras, mobilizar a comunidade Fiocruz e articular estratégias de divulgação e integração dos projetos sociais. cremos que tais iniciativas se apresentam hoje como indispensáveis e inadiáveis, se não quisermos ver se confirmar a tendência de encastelamento da missão de responsabilidade social da Fiocruz.

Acreditamos que este trabalho não esgotará o tema, mas, por outro lado, se não começarmos de alguma forma a refletir sobre essa questão, as inúmeras atividades sociais da Fiocruz correm o risco de cair em um imenso vazio institucional. Espero que este estudo e a proposta que dele resultou possam contribuir para o amadurecimento da questão de incomunicabilidade dos projetos sociais da Fiocruz.

A necessidade de uma rede interna de comunicação dos projetos sociais da Fiocruz, portanto, merece, uma reflexão madura quanto aos rumos que se quer dar aos projetos sociais da Fiocruz, e se configura como condição fundamental para garantir a vida destes projetos distribuídos, isoladamente, no âmbito da instituição.

Finalizamos este trabalho, fazendo nossas as palavras a seguir:

*“Existir ultrapassa viver porque é mais do que estar no mundo. É estar nele e com ele. E é essa capacidade ou possibilidade de ligação comunicativa do existente com o mundo objetivo, contida na própria etimologia da palavra, que incorpora ao existir o sentido de criticidade que não há no simples viver. Transcender, discernir, dialogar (comunicar e participar) são exclusividades do existir. O existir é individual, contudo só se realiza em relação com outros existires. Em comunicação com ele”.* (Jaspers, apud Freire, 1980, p.40.)



## BIBLIOGRAFIA

AGUIAR, S. 2002. Produção Compartilhada do Conhecimento em Rede: uma abordagem exploratória. II Seminário Nacional do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFF Produção do Conhecimento e Educação: história, utopias.

ARAÚJO, Inesita S. 2002. *Mercado simbólico: interlocução, luta, poder. Um Modelo de Comunicação para políticas públicas*. Tese de doutorado. Rio de Janeiro: ECO/UFRJ.

\_\_\_\_\_. 2000. *A reconversão do olhar. Prática discursiva e produção de sentido na intervenção social*. São Leopoldo, RS: Unisinos

ARAÚJO, Inesita, Brandão A. P. e Cardoso Janine. 2002. *Redes discursivas em movimento*. Recife: Compôs.

BODSTEIN, Regina e ZANACAN, Lenira F. (orgs). 2002. *Promoção da saúde como caminho para o desenvolvimento local: a experiência em Manguinhos- RJ*. Rio de Janeiro: ABRASCO/FIOCRUZ.

\_\_\_\_\_. (coord.) 2000-2003. Monitoramento e Avaliação do Programa de Desenvolvimento Local Integrado e Sustentável (DLIS) Manguinhos. Relatório de Pesquisa. Rio de Janeiro: DCS/ENSP/FIOCRUZ/FINEP.

BORDIEU, Pierre. 2003. *O poder simbólico*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

BURKE, P. 2003. *Uma história social do conhecimento*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, c. III e V.

CARVALHO, José Murilo de. 2003. 4ª ed. *Cidadania no Brasil: o longo caminho*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

CARDOSO, Janine M. 2001. *Comunicação, saúde e discurso preventivo: as campanhas sobre Aids na TV*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: ECO/UFRJ.

CASTELLS, Manuel. 1999. *A sociedade em rede. A era da informação: economia, sociedade e cultura*, 6ª ed, v. 1. São Paulo: Paz e Terra

COSTA, N. R. Política social e ajuste macroeconômico. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 18, Suplemento 2002. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz.

DIZARD, Wilson Jr., 2000. *A nova mídia: a comunicação de massa na era da informação*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

DOUGLAS, M., 1998. *Como as instituições pensam*. São Paulo: EDUSP.

FOUCAULT, M. 2002. *Vigiar e punir*. 25ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes.

FREIRE, Paulo. 1996. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. Coleção Leitura. São Paulo: Paz e Terra

\_\_\_\_\_. 1980. *Educação como prática de liberdade*. 10ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. 2004. *FIOCRUZ: a saúde do ensino*. Rio de Janeiro.

JOHNSON, Steven. 2001. *Cultura da interface: como o computador transforma nossa maneira de criar e comunicar*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

LATOUR, B. *Ciência em ação*. 2000. São Paulo: Unesp.

LÉVY, Pierre. *Cibercultura*. 1999. São Paulo: Editora 34.

MARCONI, Marina de Andrade & LAKATOS, Eva Maria. 2000. *Metodologia Científica*. 3ª ed. São Paulo: Atlas.

MATTELART, Armand. 1994. *Comunicação mundo: história das idéias e das estratégias*. Petrópolis, RJ: Vozes.

MATTELART, Armand & Michele. 2003. *História das teorias da comunicação*. São Paulo: Edições Loyola.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. 2004. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8ª ed. São Paulo: HUCITEC.

MONTORO, Tânia Siqueira. 1997. Da comunicação mobilizadora. *Comunicação, Cultura, Cidadania e Mobilização Social*. Montoro, Tânia Siqueira (org.). Série Mobilização Social, v.2. Brasília: UnB.

MORAES, Ilara Hämmerli S. 2002. *Política, tecnologia e informação em saúde: a utopia da emancipação*. Salvador, BA: Casa da Qualidade.

MORIN, E. Articular os Saberes. 2002. *O sentido da escola*. Rio de Janeiro: DP&A.

OLIVEIRA, Francisco de. 1994. Estado, sociedade, movimentos sociais e políticas públicas no limiar do século XXI. Rio de Janeiro: Fase.

PELLANDRA, Nize Maria Campos & PELLANDRA, Eduardo Campos (orgs.). 2000. *Ciberespaço: um hipertexto com Pierre Lévy*. Artes e Ofícios.

PITTA, Áurea M. R. 1995. (org.) *Comunicação e saúde: visibilidades e silêncios*. Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO.

PYGNATARI, Décio. 2002. *Informação - Linguagem social*. Ed. Ateliê.

SANTAELLA, Lucia. 2001. *Comunicação e pesquisa: projetos para mestrado e doutorado*. São Paulo: Hacker Editores.

TORO, Bernardo. 1996. Mobilização social: uma teoria para a universalização da cidadania. *Comunicação e Mobilização Social*. Série Mobilização Social, v. 1. Brasília: UnB.

\_\_\_\_\_ . 1996. Mobilização social: a construção da América Latina. *Comunicação, Cultura, Cidadania e Mobilização Social*. Série Mobilização Social, v.1. Brasília: UnB.

# **ANEXOS**

# **ANEXO I**

## **Mapeamento dos Projetos Sociais da Fiocruz (2003)**

### **I- CAMPANHAS E EVENTOS**

1. Fiocruz pra Você
2. Bio-Manguinhos na luta contra a fome, com foco no entorno do campus
3. Natal com Comida, Diversão e Arte
4. Fome Zero
5. Dia do Talento

### **II- EDUCAÇÃO**

1. A Reorganização das Ações de Saúde Bucal na Atenção Básica
2. ABC na Educação Científica – Mão na Massa
3. Acesso ao Mundo Digital
4. Agentes de Saúde em Dependência Química – uma abordagem ativa
5. Casa Viva de Manguinhos
6. Comunicação, Saúde e Meio Ambiente
7. Curso de Capacitação em Direitos Humanos e Saúde
8. Curso de Formação de Monitores para Museus e Centros de Ciência
9. Curso Preparatório aos Exames supletivos de ensino
10. Estudo e Pesquisa sobre Recuperação Nutricional e Alimentação Saudável -  
Curso de Vigilância Alimentar e Nutricional
11. Formação de Agentes Comunitários de Meio Ambiente e Promoção da Saúde
12. Fundo de Micro-Projeto em Desenvolvimento Social
13. Herança Negra
14. Implementação do Serviço de Referência em Diagnóstico para Esquistossomose  
Mansonica

15. Jovens Profissionais de Saúde no Combate à Desnutrição de Crianças e Adolescentes da Região Amazônica
16. Leitura Crítica da Imagem no Vídeo Clube do Futuro
17. Oficina-Escola de Manguinhos
18. Oficina Artesanal
19. Olimpíada Brasileira de Saúde e Meio Ambiente - Regional NE
20. Prestação de Serviços de Terceirização da Pessoa Surda no Mercado de Trabalho
21. Programa Brasil Alfabetizado
22. Programa de Apoio ao Fortalecimento do Controle Social no SUS. Subprojeto 1: Curso de Capacitação de Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde
23. Programa de Ensino Médio
24. Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde
25. Programa de Vocação Científica
26. Projeto Biblioteca Viva em Hospitais
27. Projeto de Capacitação Técnica de Multiplicadores em Registros de Saúde para Implantação do Cartão Nacional de Saúde
28. Projeto Fazendo e Aprendendo II
29. Projeto Intersetorial Progressivo de Desenvolvimento Local e Sustentável no Âmbito da Habitação e da Promoção da Saúde dentro de uma Área Favelada Piloto: Complexo de Manguinhos. Universidade Aberta
30. Projeto Terrapia
31. Pró-Manguinhos – Sustentabilidade e Gestão Ambiental no Complexo de Manguinhos – Universidade Aberta
32. Recicle uma Vida
33. Rede de Escolas Técnicas do SUS – RET-SUS

### **III- ASSISTÊNCIA SOCIAL**

1. Bazar da Solidariedade
2. Katiró – Associação de Assistência Ocupacional aos Soropositivos do Amazonas
3. Núcleo de Apoio Jurídico à Comunidade
4. O Trabalho de Associados da COOTRAM no Serviço de Limpeza do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas: abrindo caminhos para a saúde do trabalhador
5. Projeto Alimentar e Cuidar
6. Projeto Chega Mais
7. Projeto Cuida de Mim
8. Projeto de Reaproveitamento de Garrafas Pet
9. Projeto Vivendo Melhor
10. Promoção da Saúde em Informação e Prevenção em DST/AIDS – “Camelô Educativo”
11. Refazer

### **IV- PROMOÇÃO À SAÚDE**

1. Grupo Mirim em DST/AIDS
2. Hepatite C- Grupo Vontade de Viver
3. Meio-Ambiente, Educação, Saúde e Geração de Trabalho e Renda
4. Programa de Assistência Domiciliar Multidisciplinar do Instituto Fernandes Figueira (PADI)
5. Programa de Atenção à Saúde do Idoso – (PASI)
6. Promoção da Atividade Física no Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria



7. Saúde Comunitária
8. Saúde da Mulher e do Adolescente
9. Saúde e Brincar – Programa de Atenção Integral à Criança Hospitalizada

## **V- PROJETOS INFORMATIVOS**

1. Anemia Falciforme
2. Canal Saúde
3. Cartilha de Eventos em Imunização para Trabalhadores de Nível Médio do SUS
4. Comunicação, Educação Popular e Saúde
5. Impressos Hospitalares e a Dinâmica de Construção de seus Sentidos
6. Informação e Debate sobre Cultura e Saúde – Universidade Aberta
7. Livro Didático em Saúde: a construção de uma comunicação dialógica
8. Programa de Prevenção à AIDS
9. Revista Radis
10. Sistema de Informações a Nível Local (SINAL)
11. Trabalho, Educação e Saúde
12. TV Comunitária

## **VI- PROJETOS DE COOPERATIVAS**

1. Cooperativa dos Trabalhadores Autônomos do Complexo de Manguinhos (COOTRAM)
2. Programa Social Piloto com a COOTRAM

## **VII- PROJETOS DE ESTUDO – PESQUISA – AVALIAÇÃO**

1. Avaliação do Impacto do Treinamento em Saúde Mental

2. Avaliação Nutricional das Populações Indígenas do Leste de Roraima
3. Centro de Documentação sobre as Condições de Vida da Leopoldina (CED/VIDA)
4. Desigualdades Socioeconômicas em Saúde: uma análise a partir dos dados da pesquisa mundial de saúde
5. Diferenças Intra-Urbanas
6. Estação de Trabalho Observatório dos Técnicos em Saúde
7. Impactos na Saúde e no Sistema Único de Saúde Decorrentes dos Agravos Relacionados a um Saneamento Ambiental Inadequado
8. Laboratório Territorial de Manguinhos
9. O Que Eu Quero Para a Minha Saúde? Buscando construir propostas participativas para a promoção à saúde, bem-estar psíquico e qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem
10. Populações Indígenas de Manaus e suas Condições de Saúde
11. Religiosidade Popular e Saúde na Leopoldina
12. Saúde e Condições de Vida das Populações Remanescentes de Quilombos na Região Norte Brasileira
13. Sexualidade, Gênero e População Negra no Brasil e na Colômbia: avaliações qualitativas de programas sociais.

## **ANEXO II**

### **Recadastramento dos Projetos Sociais da Fiocruz (2004-2005)**

#### **I - ASSISTÊNCIA SOCIAL**

1. Bazar da Solidariedade
2. Assessoria Jurídica
3. Brinquedoteca Hortênsia de Hollanda – Um Espaço Lúdico-terapêutico para Crianças Portadoras de HIV/Síndrome da Deficiência Imunológica Adquirida - AIDS e seus Familiares e/ou Responsáveis
4. Construindo uma Família
5. Katiró - Associação de Assistência Ocupacional aos Soropositivos do Amazonas
6. Núcleo de Apoio Jurídico à Comunidade - NAJUC
7. Paz, Garantia de Direitos e Preservação da Vida
8. Projeto de Reaproveitamento de Garrafas PET
9. Qualificação de Lideranças Comunitárias
10. Refazer

#### **II - CAMPANHAS E EVENTOS**

1. Fiocruz pra Você
2. Bio-Manguinhos na Luta Contra a Fome, com foco no entorno do campus
3. Natal com Comida, Diversão e Arte
4. Natal pela Vida - Universidade Cândido Mendes (UCAM)
5. Natal sem Fome no Centro de Pesquisas Ageu Magalhães (CpqAM)
6. Dia do Talento

7. Comitê de Entidades no Combate à Fome e Pela Vida (COEP) nas Asas da Solidariedade
8. Recicle uma Vida
9. Semana Nacional de Mobilizadores pela Vida

### **III - CAPACITAÇÃO PARA O TRABALHO**

1. A Padaria do Vovô
2. Aprendendo na Prática
3. Curso de Capacitação em Direitos Humanos e Saúde
4. Curso de Formação de Monitores para Museus e Centros de Ciência
5. Implementação do Serviço de Referência em Diagnóstico para Esquistossomose Mansonica
6. Novos Caminhos
7. Oficina Artesanal
8. Programa de Formação de Agentes locais de Vigilância em Saúde – Proformar
9. Programa de Organização de Serviços de Saúde com Atenção às Leishmanioses
10. Projeto Fazendo e Aprendendo II

### **IV – COMUNICAÇÃO**

1. Telejornal Comunitário
2. Canal Saúde \*

\* Este projeto aparece também nesta listagem sob a classificação Projetos de Comunicação-Informação.

### **V - EDUCAÇÃO**

1. Alfabetização de Jovens e Adultos de Assentamentos Rurais no Centro-Oeste

2. ABC na Educação Científica – Mão na Massa
3. Agentes de Saúde em Dependência Química: uma abordagem ativa
4. Análise de Processos Comunicativos entre Instâncias Públicas e Comunidades Agricultoras na Promoção da Saúde Ambiental em Nova Friburgo: um estudo propositivo
5. A Reorganização das Ações de Saúde Bucal na Atenção Básica
6. Atrever TV Comunitária
7. Avaliação das Contribuições do Programa de Vocação Científica no Ensino Médio e Profissional enquanto Estratégia de melhoria na Formação de Jovens
8. Capacitação de Atores Sociais das Áreas de Manguinhos (RJ) e Rio Bota (Nova Iguaçu)
9. CASA: Ciência, Arte, Saúde e Alegria
10. Casa Viva de Manguinhos
11. Comunicação, Saúde e Meio Ambiente
12. Clube de Informática do Parque da Ciência
13. Contando Histórias, Tecendo Redes, Construindo Saberes... – Projeto Político-Pedagógico da Creche Fiocruz
14. Curso de Desenvolvimento Profissional em Educação Infantil
15. Estudo e Pesquisa sobre Recuperação Nutricional e Alimentação Saudável, Curso de Vigilância Alimentar e Nutricional
16. Formação de Agentes Comunitários de Meio Ambiente e Promoção da Saúde
17. Fórum Ciência e Sociedade.
18. Fórum Permanente da Juventude de Manguinhos
19. Fundo de Microprojetos em Desenvolvimento Social
20. Herança Negra

21. Implantação de Metodologia de Construção do Saber Compartilhado, de Redução da Vulnerabilidade Social e de Organização da Sociedade Civil no Complexo de Favelas de Manguinhos através do Protagonismo de Mulheres e Jovens
22. Inclusão Digital
23. Kuarup Esporte
24. Leitura Crítica da Imagem no Vídeo-Clube do Futuro
25. Núcleo de Informática
26. Oficina-Escola de Manguinhos
27. Olimpíada Brasileira de Saúde e Meio Ambiente – Regional NE
28. 2ª Olimpíada Brasileira de Saúde e Ambiente
29. Premiação Literária O Jovem e A Saúde Pública
30. Preparatório para Avaliação do Ensino Fundamental
31. Prestação de Serviços de Terceirização da Pessoa Surda no Mercado de Trabalho
32. Programa Brasil Alfabetizado
33. Programa de Educação de Jovens e Adultos para o Complexo de Manguinhos
34. Programa de Educação de Jovens e Adultos para o Desenvolvimento Local, Integrado e Sustentável – PEJA/DLIS
35. Programa de Educação (PROEDUC) de Jovens e Adultos: ensino médio para servidores da Fiocruz (antigo Programa de Ensino Médio)
36. Programa Universidade Aberta por meio do Projeto Espaço Construído e Saúde da Família (antigo Projeto Intersetorial Progressivo de Desenvolvimento Local e Sustentável no Âmbito da Habitação e da Promoção da Saúde dentro de uma Área Favelada Piloto: Complexo de Manguinhos. Universidade Aberta)
37. Projeto Terrapia

38. Pró-Manguinhos – Sustentabilidade e Gestão Ambiental no Complexo de Manguinhos – Universidade Aberta
39. Qualificação Escolar
40. Secretaria Técnica da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde – RET-SUS

## **VI - PROJETOS DE COMUNICAÇÃO - INFORMAÇÃO**

1. Canal Saúde
2. Cartilha de Eventos Adversos em Imunização para Trabalhadores de Nível Médio do SUS
3. Comunicação, Educação Popular e Saúde
4. Estudos Culturais da Comunicação e Saúde no Trabalho do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC) (antigo Impressos Hospitalares e a Dinâmica de Construção de seus Sentidos)
5. Informação e Debate sobre Cultura e Saúde – Universidade
6. Livro Didático em Saúde: a construção de uma comunicação dialógica
7. Programa de Prevenção à Síndrome da Deficiência Imunológica Adquirida - AIDS
8. Programa Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde – Radis/Ensp/Fiocruz
9. Sistema de Informações a Nível Local - Sinal
10. Trabalho, Educação e Saúde

## **VII - PROJETO DE COOPERATIVA**

1. Cooperativa dos Trabalhadores Autônomos do Complexo de Manguinhos – COOTRAM
2. Projeto de Educação (PROEDUC) – COOTRAM – Cursos Profissionalizantes

## **VIII - PROJETOS DE ESTUDO – PESQUISA – AVALIAÇÃO**

1. Avaliação do Impacto do Treinamento em Saúde Mental
2. Avaliação Nutricional das Populações Indígenas do Leste de Roraima
3. CED-Vida - Centro de Documentação Sobre as Condições de Vida da Leopoldina
4. Dengue: educação para a prevenção da dengue
5. Desigualdades Socioeconômicas em Saúde: uma análise a partir dos dados da Pesquisa Mundial de Saúde
6. Diferenças Intra-urbanas de Saúde em Manaus
7. Educação Ambiental na Terceira Idade: avaliação de conceitos e práticas e implementação de propostas e estratégias
8. Estação de Trabalho Observatório dos Técnicos em Saúde
9. Estudo de Indicadores de Poluição Ambiental: detecção e localização ultra-estrutural de metais pesados e seus efeitos patológicos
10. Impactos na Saúde e no Sistema Único de Saúde Decorrentes de Agravos Relacionados a um Saneamento Ambiental Inadequado
11. O Que Eu Quero para Minha Saúde? Buscando construir propostas participativas para a promoção da saúde, bem-estar psíquico e qualidade de vida do(a)s trabalhadore(a)s de enfermagem - “Trabalho e saúde no hospital: o caso das



trabalhadoras de enfermagem do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas/Fiocruz”

12. Populações Indígenas de Manaus e suas Condições de Saúde
13. Religiosidade Popular e Saúde na Leopoldina
14. Saúde e Sustentabilidade das Comunidades Remanescentes de Quilombos na região Norte (antigo Saúde e Condições de Vida das Populações Remanescentes de Quilombos na Região Norte Brasileira)
15. Sexualidade, Gênero e População Negra no Brasil e na Colômbia: avaliações qualitativas de programas sociais

## **IX - PROMOÇÃO DA SAÚDE**

1. Ações de Educação em Saúde para o Controle da Esquistossomose no Município de Jaboticatubas, Região Metropolitana de Belo Horizonte – Minas Gerais, Brasil
2. Análise do Processo Comunicativo Mediado por Impressos: os modos de dizer e viver a hanseníase em unidades de saúde pública no município do Rio de Janeiro
3. Anemia Falciforme
4. Apoiando o Adolescer em Manguinhos (antigo Grupo Mirim em Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST/Síndrome da Deficiência Imunológica Adquirida – AIDS)
5. Avaliação de Conhecimentos, Habilidades e Atitudes de Farmacêuticos Inseridos em Projeto de Educação em Saúde – Asma
6. Educação Ambiental e Saúde Dirigida a Mitigar os Impactos Negativos do Passivo Ambiental em Santo Amaro da Purificação
7. Gravidez na Adolescência sob uma Perspectiva de Gênero: avaliação e reformulação de programas sociais

8. Hepatite C - Grupo Vontade de Viver
9. Jovens Profissionais de Saúde no Combate à Desnutrição de Crianças e Adolescentes da Região Amazônica
10. Laboratório Territorial de Manguinhos
11. Meio Ambiente, Educação, Saúde e Geração de Trabalho e Renda
12. Programa de Assistência Domiciliar Multidisciplinar do Instituto Fernandes Figueira (PADI/FIOCRUZ)
13. Programa de Atenção à Saúde do Idoso (PASI)
14. Programa de Desenvolvimento Local Sustentado na Comunidade de Tubiacanga Ilha do Governador - RJ
15. Projeto Alimentar e Cuidar
16. Projeto Biblioteca Viva em Hospitais
17. Projeto Chega Mais
18. Projeto Cuida de Mim
19. Projeto Pão Forte Educativo
20. Projeto Terrapia
21. Projeto Vivendo Melhor
22. Promoção da Atividade Física no Centro de Saúde
23. Saúde Comunitária
24. Saúde da Mulher e do Adolescente
25. Saúde e Brincar – Programa de Atenção Integral à Criança Hospitalizada
26. Projeto Social Imagens da Terra - Vale do Jequitinhonha
27. Estudos e Pesquisas Sobre Recuperação Nutricional e Alimentação Saudável
28. Características Clínico-Epidemiológicas dos Clientes Co-Infetados por TB-HIV do Projeto de Quimioprofilaxia para Tuberculose no Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas

29. Rede Brasileira de Habitação Saudável
30. Promoção da Saúde do Trabalhador: avaliação e introdução de práticas de atividades físicas integradas ao Programa Fiocruz Saudável
31. Saúde como Prática da Liberdade: as práticas de saúde de acampados rurais e o desenvolvimento de um programa de educação popular em saúde

## **X - PROMOÇÃO DA SAÚDE E COMUNICAÇÃO**

1. Informação e Comunicação para a Promoção da Saúde - Rádio  
MaréManguinhos
2. O Cotidiano de Trabalho de Cooperativados no Serviço de Limpeza: um olhar sobre a inserção da comunidade de Manguinhos na Fundação Oswaldo cruz  
(antigo O Trabalho de Associados da Cootram no Serviço de Limpeza do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas: abrindo caminhos para a saúde do trabalhador)
3. Promoção da Saúde com Informação e Prevenção em Doenças Sexualmente Transmissíveis - DSTs/Síndrome da Deficiência Imunológica Adquirida - AIDS:  
Camelô Educativo

## **ANEXO III**

### **Questionário Aplicado às Coordenações dos Projetos Sociais da Fiocruz**

#### **Bloco I – Características gerais do projeto e dados sobre a coordenação**

Nome do Projeto:

Instituição (Unidade)

Cidade:

Estado:

Número total de instrutores ou professores:

Número de usuários :

Faixa etária dos usuários atendidos pelo Projeto:

Nome (s) do (s) coordenador (es):

Data em que assumiu a coordenação:

#### **Bloco II – Dados da implantação do projeto**

- a) Relate como o projeto chegou à Fiocruz.
- b) Quais são os objetivos do projeto?
- c) Que pré-condições existiam na Fiocruz? (descreva brevemente os itens abaixo)
  - Aceitação à proposta;
  - Resistência à proposta
  - Medidas administrativas
- d) Quando a proposta de implantação do projeto chegou à Unidade? (dia, mês e ano)
- e) Quando foi implantado? (dia, mês e ano)
- f) Como foi a recepção ao projeto na sua Unidade?

- g) Quais as facilidades e dificuldades encontradas na fase inicial de implantação do projeto?
- h) O que você e sua equipe esperavam que este projeto pudesse trazer de importante para a Fiocruz?
- i) O que você e sua equipe esperavam que este projeto pudesse trazer de importante para a clientela?

### **Bloco III – Dados sobre o processo de implementação do projeto**

- a) Houve capacitação da equipe para trabalhar no projeto?
- Seleção de pessoal (descrever como foi feita e o perfil dos profissionais)
  - Estratégias utilizadas para a capacitação
  - Carga horária
- b) Que teorias e metodologias foram ou têm sido utilizadas para a execução do projeto?
- c) Como tem sido na Fiocruz o acompanhamento e o apoio à execução do projeto?
- d) Quais as atividades atualmente desenvolvidas pelo projeto?
- e) Existe alguma unidade da Fiocruz parceira no projeto? Qual?
- f) Existe alguma instituição fora da Fiocruz parceira no projeto? Qual?

### **Bloco IV – Questões de Comunicação**

- a) Existe alguma estratégia na Fiocruz de divulgação interna do projeto?
- b) Como é feita a divulgação do seu projeto no âmbito da Fiocruz em termos de:
- Utilização dos canais da Fiocruz
  - Articulação com projetos similares
  - Divulgação dos resultados do projeto

d) Você acha importante a implantação de uma rede interna na Fiocruz para divulgar e integrar os projetos sociais?

g) Quais das opções abaixo você escolheria para divulgar o seu projeto?

- Intranet - Fiocruz
- Internet – Fiocruz
- Seminários
- Publicações
- Outras (neste caso, quais?)

**Bloco V - Resultados atribuídos ao projeto (responda apenas caso o seu projeto seja dirigido a adolescentes)**

a) Qual é a sua opinião em relação à participação de adolescentes no projeto em termos de promoção da:

	<b>Boa</b>	<b>Regular</b>	<b>Ruim</b>
<b>Melhoria da auto-estima e auto-confiança</b>			
<b>Visão de futuro e projeto de vida</b>			
<b>Auto-determinação</b>			
<b>Melhoria das relações familiares</b>			
<b>Melhoria das relações na escola e na comunidade</b>			

**Comentário:**

## **ANEXO IV**

### **Roteiro de Entrevista 1**

#### **- Representantes dos projetos sociais estudados em profundidade**

1. Como foi a chegada do seu projeto em Manguinhos?
2. Como foi sua inserção nesse projeto?
3. Como foi implantado? (dificuldades e facilidades)
4. Quais os objetivos do seu projeto?
5. Qual a sua clientela?
6. De que forma o seu projeto contribui para os princípios do SUS em termos de promoção à saúde e cidadania?
7. Quais são as instituições parceiras nessa iniciativa?
8. Quais as atividades desenvolvidas pelo seu projeto?
9. Existe alguma prática comunicativa do projeto em relação a sua Unidade?
10. Como o projeto se insere no âmbito da sua Unidade?
11. E em relação à Fiocruz, existe alguma interlocução no âmbito institucional?
12. Você acha importante a criação de estratégias em comunicação para divulgar e integrar o seu projeto aos demais? Por que?
13. Qual o veículo que você sinalizaria como ideal para divulgar informações sobre o seu projeto? (Internet, Intranet, impressos, a recém-criada rádio Maremanguinhos ou todos eles?)
14. Para um mapeamento e classificação dos projetos sociais da Fiocruz em que área você se enquadraria? (Educação, Saúde, Assistência Social, Informação, Outros?)
15. Dentre as classificações Educação, Assistência Social, Promoção à Saúde, Projetos Informativos, Projetos de Cooperativas, Projetos de Estudos – Pesquisa – Avaliação, em qual delas o seu projeto se enquadra?

## **ANEXO V**

### **Roteiro de Entrevista 2**

#### **- Coordenação de Projetos Sociais da Fiocruz**

1. Quando e qual foi o contexto de criação da Coordenação de Projetos Sociais da Fiocruz? (perguntar sobre a Portaria)
2. Quais os seus objetivos principais?
3. Quais são as atividades que essa coordenação desenvolve?
4. Como tem sido a interlocução entre essa Coordenação e os projetos existentes na Fiocruz?
5. Quais são os pontos convergentes entre o DLIS-Manguinhos e o Fiocruz Saudável enquanto macro-projetos (programas?) existentes na Fiocruz?
6. Há alguma rede de comunicação interna desses projetos no âmbito da instituição?
7. Existe algum trabalho dessa coordenação sendo desenvolvido com esse objetivo?
8. Você considera importante ter uma estratégia de comunicação para dar visibilidade e integrar os projetos de responsabilidade social da Fiocruz?
9. De que forma essa Coordenação poderia atuar nesse sentido?
10. Como é feito o acompanhamento dos projetos sociais?
11. Que facilidades e dificuldades você tem encontrado para coordenar as iniciativas sociais da Fiocruz?
12. O IV Congresso Interno da Fiocruz propôs a criação de uma Coordenadoria de Projetos Sociais vinculada à Presidência e as moções aprovadas pela Plenária recomendaram a criação de uma Coordenadoria de Projetos Sociais vinculada à Vice-Presidência de Serviços de Referência e Ambiente. A que se deve a sua vinculação à Presidência e não à Vice-Presidência?



## **ANEXO VI**

### **Roteiro de Entrevista 3**

#### **- Representante de um programa social**

1. Quando e qual foi o contexto de criação do seu programa? (perguntar sobre a Portaria)
2. Quais os seus objetivos principais?
3. Quais são as atividades contempladas?
4. Quais são os projetos sociais inseridos no programa?
5. Como tem sido a interlocução entre o seu programa e a Coordenação de Projetos Sociais?
6. Quais são os pontos convergentes entre o seu programa e o Fiocruz Saudável enquanto macro-projetos existentes na Fiocruz?
7. Há alguma rede de comunicação interna do seu programa no âmbito da instituição?
8. Existe algum trabalho sendo desenvolvido no seu programa com esse objetivo?
9. Você considera importante ter uma estratégia de comunicação para dar visibilidade e integrar os projetos de responsabilidade social da Fiocruz?
10. De que forma o seu programa poderia atuar nesse sentido?
11. Qual a interface dos projetos sociais da Fiocruz com o seu programa?
12. Poderia relacionar os projetos sociais que estão integrados ao seu programa?
13. Que facilidades e dificuldades você tem encontrado para coordenar e efetivar as atividades do seu programa?
14. O IV Congresso Interno da Fiocruz propôs a criação de uma Coordenadoria de Projetos Sociais vinculada à Presidência e as moções aprovadas pela Plenária recomendaram a criação de uma Coordenadoria de Projetos Sociais vinculada à Vice-Presidência de Serviços de Referência e Ambiente. A que se deve a sua vinculação à Presidência e não à vice-Presidência?

## **ANEXO VII**

### **Características gerais dos projetos sociais estudados**

#### **Projeto 1**

**Área de atuação:** Educação ambiental.

**Início da implantação:** 1993 e 2003.

**Número total de professores:** 7.

**Número de clientes:** Não quantificado.

**Faixa etária:** a partir de 18 anos.

**Parcerias internas:** Sim.

**Parceria externa:** Sim.

#### **Projeto 2**

**Área de atuação:** Habitação saudável, promoção da saúde e sócio-ambiental.

**Início da implantação:** 1987.

**Número total de professores:** indefinido.

**Número de clientes:** Não quantificado.

**Faixa etária:** de bebê a idosos.

**Parcerias internas:** Sim

**Parcerias externas:** Sim.

#### **Projeto 3**

**Área de atuação:** Promoção da saúde e desenvolvimento comunitário.

**Início da implantação:** 1999.

**Número total de professores:** não houve resposta.

**Número de clientes:** cerca de 200 pessoas passaram pelo projeto.

**Faixa etária:** de 13 a 80 anos.

**Parcerias internas:** Não há.

**Parcerias externas:** Não há.

#### **Projeto 4**

**Área de atuação:** Promoção da saúde através de práticas naturais de auto-cuidado e atenção ao meio-ambiente.

**Início da implantação:** 1986.

**Número total de professores:** 3 (instrutores e professores)

**Número de usuários:** aberto ao público em geral.

**Faixa etária:** todas

**Parcerias internas:** Sim

**Parcerias externas:** Sim

## **Projeto 5**

**Área de atuação:** Educação, geração de trabalho e renda, tecnologia de atenção à saúde.

**Início da implantação:** 1986.

**Número total de professores:** 3.

**Número de clientes:** 1.200.

**Faixa etária:** 17 anos

**Parcerias internas:** Sim.

**Parcerias externas:** Sim.

## **Projeto 6**

**Área de atuação:** Arte, ciência, educação e cidadania, como foco em audiovisual.

**Início da implantação:** 1997.

**Número total de professores:** 98.

**Número de clientes:** 1.500.

**Faixa etária:** de 6 a 66 anos (não há limite de idade)

**Parcerias internas:** Sim.

**Parcerias externas:** Sim.

## **Projeto 7**

**Área de atuação:** Educação não-formal, inclusão social.

**Início da implantação:** 1999.

**Número total de professores:** 25.

**Número de clientes:** 40.

**Faixa etária:** de 16 a 22 anos.

**Parcerias internas:** Sim

**Parcerias externas:** Sim

## **Projeto 8**

**Área de atuação:** Promoção à saúde e qualidade de vida.

**Início da implantação:** 2003.

**Número total de professores:** 13 pesquisadores.

**Número de clientes:** Não trabalha com essa idéia de cliente.

**Faixa etária:** Não trabalha com essa idéia.

**Parcerias internas:** Sim

**Parcerias externas:** Sim