

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais

Julio Cesar dos Santos

**A ATUAÇÃO DOS ANIMADORES COMUNITÁRIOS NO MUNICÍPIO DE
FRANCISCO BADARÓ/MG**

Belo Horizonte

2021

Julio Cesar dos Santos

**A ATUAÇÃO DOS ANIMADORES COMUNITÁRIOS NO MUNICÍPIO DE
FRANCISCO BADARÓ/MG**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais.

Orientadora: Prof. Dr^a. Cristina Almeida Cunha Filgueiras.

Linha de pesquisa: Políticas públicas, participação e poder local.

Belo Horizonte

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

S237a Santos, Julio Cesar dos
A atuação dos animadores comunitários no município de Francisco Badaró/MG / Julio Cesar dos Santos. Belo Horizonte, 2021.
78 f. : il.

Orientadora: Cristina Almeida Cunha Filgueiras
Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.
Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais

1. Francisco Badaró (MG). 2. Associação Municipal de Assistência Infantil. 3. Christian Children's Fund (Brasil). 4. Voluntários no serviço social. 5. Associações sem fins lucrativos. 6. Pobreza - Francisco Badaró (MG). 7. Capital social. 8. Comunidades - Desenvolvimento. I. Filgueiras, Cristina Almeida Cunha. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais. III. Título.

SIB PUC MINAS

CDU: 36.058.97

Ficha catalográfica elaborada por Fabiana Marques de Souza e Silva - CRB 6/2086

Julio Cesar dos Santos

**A ATUAÇÃO DOS ANIMADORES COMUNITÁRIOS NO MUNICÍPIO DE
FRANCISCO BADARÓ/MG**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais.

Linha de pesquisa: Políticas públicas, participação e poder local.

Prof.^a Dra. Cristina Almeida Cunha Filgueiras – PUCMINAS (Orientadora)

Prof. Dr. Carlos Alberto Vasconcelos Rocha - PUCMINAS (Banca Examinadora)

Prof. Dra. Cristiane Natalício de Souza - UFV (Banca Examinadora)

Belo Horizonte, 05 de julho de 2021.

*Ao meu filho Adriano e à minha filha Rafaella,
À minha esposa Marília,
Fontes de inspiração e motivação.*

AGRADECIMENTOS

À minha família, pela compreensão e apoio durante toda a caminhada do mestrado.

Aos meus pais, por sempre acreditarem e investirem no meu potencial.

À minha esposa, Marília, por ser a primeira a entrar em contato com a produção realizada e auxiliar para a melhor organização das ideias, fazendo as revisões necessárias.

À minha sobrinha, Mariana, pela disponibilidade para realizar as revisões.

Ao meu filho, Adriano, por ter sido meu companheiro de viagem e apoiador.

Ao ChildFund Brasil – Fundo para Crianças, por me oportunizar a realização deste estudo, oferecendo-me sempre as melhores condições para que eu pudesse conciliar o exercício profissional com a rotina acadêmica.

À Associação Municipal de Assistência Infantil (AMAI), pela abertura e parceria, que tornou possível a realização deste estudo.

Aos Animadores Comunitários, pela trajetória e disponibilidade para participação neste estudo.

À minha orientadora, Professora Cristina Filgueiras, por conduzir a orientação com maestria, profissionalismo e humanidade demonstrada através da sua sensibilidade e cuidado com o outro, fatores que foram fundamentais para a minha perseverança e motivação para seguir, mesmo diante das adversidades.

Ao Colegiado do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais pela empatia e flexibilidade frente ao contexto da pandemia do coronavírus.

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Ministério da Educação, por me proporcionar a bolsa de estudo que foi fundamental para concretização de todo o processo acadêmico.

Por fim, ao grande arquiteto do universo, Deus, por me guiar, dando-me sabedoria, força e beleza nesta caminhada.

RESUMO

Esta dissertação tem por objetivo analisar a trajetória de atuação comunitária de voluntários que desempenharam a função de Animador Comunitário na cidade de Francisco Badaró/MG em uma experiência que foi idealizada pelo ChildFund Brasil – Fundo para Crianças e implementada no município pela Associação Municipal de Assistência Infantil (AMAI) entre as décadas de 1990 e 2010. Buscou-se identificar os efeitos gerados por essa prática na vida dos indivíduos e na dinâmica social das comunidades em que se deu essa atuação. Para tanto, foi desenvolvida uma pesquisa de caráter qualitativo, destinada ao conhecimento do perfil e atuação dos voluntários, das implicações geradas na biografia pessoal e laboral das pessoas envolvidas, além das repercussões ocorridas nas comunidades em que esse trabalho voluntário aconteceu. Buscou-se também analisar quais elementos do capital social estiveram presentes na dinâmica empreendida por esse trabalho social. Considera-se que o estudo desenvolvido tem relevância na medida em que ele aponta, a partir de um caso empírico, como o envolvimento ativo de voluntários em propostas de intervenção social pode gerar contribuições para o desenvolvimento das pessoas e localidades em que elas vivem, bem como efeitos em determinadas políticas sociais.

Palavras-chave: Pobreza. Capital Social. Intervenção Social. Voluntários. Animador Comunitário.

ABSTRACT

This dissertation aims to analyze the trajectory of community action of volunteers who played the role of Community Animator in the city of Francisco Badaró/MG in an experience that was idealized by ChildFund Brazil and implemented in the municipality by the Municipal Association of Child Assistance (AMAI) between the decades of 1990 and 2010. We sought to identify the effects generated by this practice in the lives of individuals and in the social dynamics of the communities where this action took place. To this end, a qualitative research was developed, aimed at the knowledge of the profile and performance of volunteers, the implications generated in the personal and work biography of the people involved, in addition to the repercussions that occurred in the communities where this voluntary work took place. It was also sought to analyze which elements of social capital were present in the dynamics undertaken by this social work. It is considered that the study developed is relevant as it points out, based on an empirical case, how the active involvement of volunteers in proposals for social intervention can generate contributions to the development of people and localities where they live, as well as effects on certain social policies.

Keywords: Poverty. Social Capital. Social Intervention. Volunteers. Community Animator.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Locais de atuação do ChildFund Brasil – Fundo para Crianças.....	14
Figura 2 - Marcos históricos Programa Agente Comunitário de Saúde.....	20
Figura 3 - Mapa Município de Francisco Badaró/MG.....	39
Figura 4 - Visão Global Proposta – Animador Comunitário.....	48
Figura 5 - Fluxo das ações relacionadas aos Animadores Comunitários	49

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Dados ChildFund Brasil – Fundo para Crianças	16
Quadro 2 - Ordenação segundo taxas das principais causas de mortalidade em menores de 5 anos por 1.000 nascidos vivos (NV) – Brasil, 1990	17
Quadro 3 - Ordenação segundo taxas das principais causas de mortalidade em menores de 5 anos por 1.000 nascidos vivos (NV) – Brasil, 2015	18
Quadro 4 - Grupo de Informantes.....	43
Quadro 5 - Perfil dos Animadores Comunitários Entrevistados.....	54

LISTA DE SIGLAS

ABCAR	Associação Brasileira de Crédito e Assistência Rural
AC	Animadores Comunitários
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AMAI	Associação Municipal de Assistência Infantil
APRISCO	Associação de Promoção Infantil Social e Comunitária
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CBAR	Comissão Brasileiro-Americana de Educação das Populações Rurais
CE	Ceará
CEPAL	Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe
CFB	ChildFund Brasil – Fundo para Crianças
CNER	Campanha Nacional de Educação Rural
FJP	Fundação João Pinheiro
GBD	Carga Geral de Doença
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHS	Instituto de Desenvolvimento Humano Sustentável
INC	<i>Inter-Americam Educational Foundation</i>
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IRA	Infecção Respiratória Aguda
MG	Minas Gerais
NV	Nascidos Vivos
OEA	Organização dos Estados Americanos
ONU	Organização das Nações Unidas
OSCs	Organizações da Sociedade Civil
OSP	Organização Social Parceira
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PSF	Programa Saúde da Família
PUCMINAS	Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
SIC	Assim (latim).
SUS	Sistema Único de Saúde

TRO	Terapia de Reidratação Oral
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFV	Universidade Federal de Viçosa

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. POBREZA E CAPITAL SOCIAL.....	22
2.1 Pobreza.....	22
2.2 Capital social.....	25
3. PARTICIPAÇÃO, CAPITAL SOCIAL E POLÍTICAS PÚBLICAS.....	31
4. A PESQUISA SOBRE OS ANIMADORES COMUNITÁRIOS EM FRANCISCO BADARÓ	38
4.1 O município de Francisco Badaró.....	38
4.2 Os procedimentos para levantamento de informações no município.....	41
4.3 O trabalho da AMAI	44
5. O TRABALHO DOS ANIMADORES COMUNITÁRIOS: DIRETRIZES E PRÁTICAS	47
5.1 Diretrizes para o Programa do Animador Comunitário	47
5.2 As práticas dos Animadores Comunitários	49
6. OS ANIMADORES COMUNITÁRIOS: QUEM SÃO E SUAS AÇÕES.....	53
6.1 Perfil das pessoas que atuavam como Animadores Comunitários.....	53
6.2 Tornar-se Animador Comunitário.....	56
6.3 A prática dos Animadores Comunitários	58
6.4 Repercussões da atuação dos AC na vida dos indivíduos e na dinâmica comunitária	61
6.5 A relação entre as práticas dos AC e dos ACS	63
CONCLUSÃO.....	66
REFERÊNCIAS.....	69
APÊNDICE	72
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO PERFIL ANIMADOR COMUNITÁRIO	72
APÊNDICE B – ROTEIRO ENTREVISTA.....	73

ANEXOS.....	74
ANEXO 1 – CADERNO DO ANIMADOR COMUNITÁRIO: CAPA	74
ANEXO 2 – CADERNO DO ANIMADOR COMUNITÁRIO: FORMULÁRIO INFORMAÇÕES SOBRE A FAMÍLIA.....	75
ANEXO 3 – CADERNO DO ANIMADOR COMUNITÁRIO: FORMULÁRIO INFORMAÇÕES SOBRE COMPOSIÇÃO FAMILIAR.....	76
ANEXO 4 – CADERNO DO ANIMADOR COMUNITÁRIO: FORMULÁRIO INFORMAÇÕES SOBRE GRAVIDEZ.....	77
ANEXO 5 – CADERNO DO ANIMADOR COMUNITÁRIO: INDICADORES PARA ACOMPANHAMENTO MENSAL	78

1. INTRODUÇÃO

A presente dissertação analisa a atuação de voluntários inseridos na Associação Municipal de Assistência Infantil (AMAI), junto a crianças e suas famílias na cidade de Francisco Badaró, município pertencente à região do Vale do Jequitinhonha – Minas Gerais. A AMAI desenvolveu no município uma experiência idealizada pelo ChildFund Brasil – Fundo para Crianças (CFB), também conhecido como Fundo Cristão para Crianças. O foco da pesquisa realizada foi a identificação de mudanças vividas por esses voluntários como agentes sociais, bem como as repercussões de sua atuação nas comunidades onde vivem.

O ChildFund Brasil – Fundo para Crianças (CFB) é uma organização humanitária da sociedade civil que, desde o ano de 1966, atua em localidades brasileiras, por meio do sistema de apadrinhamento de crianças. Esse sistema surgiu nos Estados Unidos da América, em 1938, por iniciativa de um casal de missionários presbiterianos que mobilizou recursos financeiros para ajudar crianças chinesas órfãs, vítimas da guerra sino-japonesa. Após essa ação missionária, foi oficializada a criação da instituição *China Children's Fund* (CCF), que posteriormente mudou o seu nome para *ChildFund International* (CFB, p. 13, 2016).

O escritório regional do *ChildFund International* para a América Latina, foi instalado no Brasil, no ano de 1966, com sede em Belo Horizonte/MG. O propósito foi a coordenação do atendimento de crianças e adolescentes em situação de risco social em países da região (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Paraguai, Peru e Uruguai). A estratégia institucional foi alterada, e o escritório regional passou a ser responsável apenas pela atuação no Brasil, tornando-se um escritório nacional, ocorrendo a abertura de outros escritórios nos demais países. A figura 1 apresenta os estados em que a atuação do ChildFund Brasil – Fundo para Crianças (CFB) é desenvolvida atualmente (CFB, p.13-14, 2016).

Figura 1 - Locais de atuação do ChildFund Brasil – Fundo para Crianças



Fonte: Ideologia ChildFund Brasil – Fundo para Crianças (2016, p. 14).

O apadrinhamento de crianças se consolidou como a estratégia institucional para captar recursos financeiros, junto a doadores que são chamados pela organização de padrinhos/madrinhas. Esses doadores são pessoas físicas ou jurídicas, podendo ser brasileiros e estrangeiros. Eles fazem doações mensais e, ainda, podem enviar presentes, trocar correspondências e visitar seus afilhados sob a supervisão de representantes do ChildFund Brasil – Fundo para Crianças (CFB). Os recursos captados destinam-se à aplicação em projetos sociais que são implementados por associações comunitárias que se tornam parceiras do CFB nas localidades em que vivem as crianças apadrinhadas e suas famílias (CFB, p.11, 2016).

De acordo com o documento *Guia da Transformação Social Sustentável*, elaborado pelo ChildFund Brasil – Fundo para Crianças (CFB) em 2020, as associações comunitárias representam as famílias inscritas no sistema de apadrinhamento e são instituições independentes. Contudo, para se tornarem parceiras do CFB, elas precisam atender, entre outros, aos seguintes requisitos: atuação focada na proteção à criança, finalidade comunitária, conformidade com o marco legal brasileiro e o seguimento de uma carta-acordo. Elas podem preexistir em uma localidade ou, em caso de ausência dessa organização formal, o ChildFund Brasil – Fundo para Crianças (CFB) desenvolve um trabalho junto ao seu público para que

ocorra a criação de uma organização de base comunitária para o estabelecimento da parceria institucional (CFB, p. 91-92, 2020).

A relação de parceria entre as instituições é regida por um instrumento jurídico mencionado anteriormente, denominado Carta-Acordo. Nela estão descritas as responsabilidades mútuas e individuais dos parceiros. Segundo informações da carta-acordo, seu objeto é o desenvolvimento de programas voltados para a defesa dos direitos de crianças, adolescentes e seus familiares, por meio da oferta de ações socioassistenciais. Sua vigência é de 2 anos, podendo ocorrer a renovação, conforme o interesse das partes. Também estabelece que, ao ChildFund Brasil – Fundo para Crianças (CFB), compete, entre outras responsabilidades, a assistência financeira à organização parceira, a comunicação das normas e critérios de desempenho, bem como a orientação do parceiro para a elaboração de relatórios específicos e para a garantia da qualidade das ações mediante os parâmetros acordados. Por conseguinte, cabe à instituição comunitária parceira o desenvolvimento de um plano de atividades e orçamento anual, previamente aprovado pelo CFB, com foco nas prioridades relacionadas às crianças e famílias, devendo ainda cumprir as políticas, normas e critérios de desempenho - associados às áreas de finanças, apadrinhamento e programas sociais (CFB, 2020, p. 1-8).

Em suma, identifica-se que o ChildFund Brasil – Fundo para Crianças (CFB) é uma organização nacional que tem suas origens e vínculo com uma rede humanitária de abrangência internacional. Ela atua na mobilização de recursos para aplicação em projetos sociais, tendo como agentes implementadores das ações associações comunitárias que se tornam suas organizações sociais parceiras. Assim, estabelece-se uma relação de parceria, que tem como pontos de agregação o alcance de objetivos compartilhados e a viabilização de recursos financeiros para aplicação em projetos centrados na causa das crianças, adolescentes e famílias de comunidades que vivem em situação de pobreza.

A título de informação o quadro 01 apresenta uma síntese de dados referentes à atuação da instituição no ano de 2019, conforme seu relato de sustentabilidade.

Quadro 1 - Dados ChildFund Brasil – Fundo para Crianças

Nº de apadrinhamentos		Nº de beneficiados		
Brasileiros	Estrangeiros	Crianças, adolescentes e jovens	Pessoas	Famílias
9.775	23.038	42.393	114.218	29.666
Abrangência		Parcerias		
Nº de municípios	Nº de comunidades	Nº de organizações sociais parceiras	Nº de projetos sociais	Valor investido (R\$)
56	698	46	188	33.366.000,00

Fonte: Elaborado pelo autor.

A experiência escolhida para ser investigada foi a implementação de um método de trabalho tratado institucionalmente pelo ChildFund Brasil – Fundo para Crianças (CFB) como tecnologia social e intitulado Programa do Animador Comunitário. Para efeito do estudo, convencionou-se que o método será tratado e mencionado no texto como experiência dos Animadores Comunitários (AC). Esse método consiste em uma estratégia de enfrentamento à mortalidade infantil, com o envolvimento direto de voluntários. Sua implantação começou no ano de 1997, através das organizações sociais parceiras (OSPs) do CFB, localizadas em municípios dos estados do Ceará e de Minas Gerais.

Na década de 90, a mortalidade infantil persistia como um importante problema de saúde pública no Brasil. Segundo estudo realizado por França *et al.* (2017), em 1990, a prematuridade e doenças diarreicas ocupavam as primeiras posições na lista das principais causas de mortalidade de crianças até 5 anos, com taxas de 11,35 e 11,07 por mil nascidos vivos (NV), respectivamente. Em 2015, constatou-se a redução dessas taxas, 72% no caso de prematuridade e 95% em relação às doenças diarreicas. Ainda que se trate das duas principais causas, outros fatores também eram comuns, como, por exemplo, infecções, desnutrição, doenças como meningite e sarampo. Além da ocorrência de causas externas como afogamento, acidente de trânsito e homicídio. Observa-se, nos quadros 2 e 3, que houve redução na maioria das causas de óbitos, comparando os números dos anos de 1990 e 2015, resultando na queda das taxas de mortalidade de crianças até 5 anos no mesmo período (FRANÇA, p. 53, 2017).

Quadro 2 - Ordenação segundo taxas das principais causas de mortalidade em menores de 5 anos por 1.000 nascidos vivos (NV) – Brasil, 1990

1990			
	Posição - Causa do óbito	n	Taxa por 1.000 NV
1	Prematuridade	41.385	11,35
2	Doenças diarreicas	40.370	11,07
3	Infecções do trato respiratório inferior	29.779	8,17
4	Asfixia e trauma no nascimento	13.784	3,78
5	Anomalias congênitas	12.061	3,31
6	Septicemia e outras infecções neonatais	9.421	2,58
7	Desnutrição	8.565	2,35
8	Meningite	5.348	1,47
9	Outras desordens neonatais	3.916	1,07
10	Acidentes de trânsito	2.379	0,65
11	Sífilis	1.930	0,53
12	Coqueluche	1.793	0,49
13	Aspiração de corpo estranho	1.478	0,41
14	Afogamento	1.283	0,35
15	Doenças hemolíticas e outras icterícias neonatais	1.026	0,28
16	Queimaduras	992	0,27
17	Sarampo	950	0,26
18	Doenças cerebrovasculares	933	0,26
19	Cardiomiopatia e miocardite	889	0,24
20	Outras doenças cardiovasculares e circulatórias	835	0,23
21	Homicídio	803	0,22
22	Leucemia	473	0,13
23	Outras neoplasias	469	0,13
24	Desordens endócrinas, metabólicas, sanguíneas e imunes	406	0,11
25	HIV/Aids	345	0,09
26	Síndrome da morte súbita infantil	204	0,06

Fonte: França *et al* (2017, p. 53).

Quadro 3 - Ordenação segundo taxas das principais causas de mortalidade em menores de 5 anos por 1.000 nascidos vivos (NV) – Brasil, 2015

2015				
	Posição - Causa do óbito	n	Taxa por 1.000 NV	Mudança %(taxas)
1	Prematuridade	9.588	3,18	-72
2	Anomalias congênitas	9.242	3,06	-7
3	Asfixia e trauma no nascimento	5.834	1,93	-49
4	Septicemia e outras infecções neonatais	5.112	1,69	-34
5	Infecções do trato respiratório inferior	4.677	1,55	-81
6	Outras desordens neonatais	4.405	1,46	36
7	Doenças diarreicas	1.761	0,58	-95
8	Meningite	945	0,31	-79
9	Desnutrição	938	0,31	-87
10	Aspiração de corpo estranho	806	0,27	-34
11	Acidentes de trânsito	734	0,24	-63
12	Afogamento	417	0,14	-61
13	Homicídio	401	0,13	-40
14	Desordens endócrinas, metabólicas, sanguíneas e imunes	396	0,13	18
15	Cardiomiopatia e miocardite	371	0,12	-50
16	HIV/Aids	368	0,12	29
17	Leucemia	322	0,11	-18
18	Outras doenças cardiovasculares e circulatórias	307	0,10	-56
19	Síndrome da morte súbita infantil	258	0,09	53
20	Outras neoplasias	235	0,08	-39
21	Doenças cerebrovasculares	211	0,07	-73
22	Sífilis	208	0,07	-87
23	Doenças hemolíticas e outras icterícias neonatais	199	0,07	-77
24	Queimaduras	170	0,06	-79
25	Coqueluche	80	0,03	-95
26	Sarampo	3	0,00	-100

Fonte: França *et al* (2017, p. 53).

Entre os anos de 1990 e 2015, ocorreu uma mobilização supranacional liderada pela Organização das Nações Unidas (ONU) e seus países signatários, a partir da elaboração de uma agenda comum em torno dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). De acordo com publicação do Instituto de Desenvolvimento Humano Sustentável (IDHS), os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) tiveram o papel de gerar um comprometimento global em torno do bem-estar e da redução da pobreza. Para tanto, a partir de oito objetivos foram definidas 18 metas a serem alcançadas pelos países-membros da ONU, entre eles o Brasil, até ano de 2015. Um dos objetivos traçados foi a redução da

mortalidade infantil (objetivo 4), tendo como meta reduzir em dois terços, entre os anos de 1990 e 2015, a mortalidade de crianças menores de 5 anos (IDHS, 2004).

Segundo Reymão (2004), a atuação conjunta entre os governos, as organizações não governamentais e a sociedade civil, contribuiu para a redução das taxas de mortalidade infantil e suas causas subjacentes. Algo evidenciado em experiências que desenvolveram práticas alternativas de cuidado com a saúde infantil (IDHS, p. 9, 2004).

Um exemplo foi o trabalho da Pastoral da Criança, instituição vinculada à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, fundada no ano de 1983. Atualmente, ela está presente em todos os estados brasileiros e também em outros dez países localizados nos continentes Africano, Asiático, além da América Latina e Caribe. Sua prática é centrada na organização comunitária e na capacitação de voluntários para uma atuação voltada para a orientação e acompanhamento de famílias abordando ações básicas de saúde, educação, nutrição e cidadania (PASTORAL DA CRIANÇA¹, 2021).

Na mesma linha, é possível apontar a experiência dos Animadores Comunitários (AC) como uma das ações lideradas pela sociedade civil, que se desenvolveu em colaboração a outras iniciativas governamentais e não governamentais, para reduzir a mortalidade infantil no território nacional. Essa experiência foi concebida como uma proposta pedagógica de capacitação continuada, destinada a pais e mães, para que eles atuassem nas comunidades em que viviam, assumindo a responsabilidade de acompanhar crianças e famílias em suas comunidades, orientando-as sobre conteúdos diversos do desenvolvimento humano (FUNDO CRISTÃO PARA CRIANÇAS, 2004, p. 7-9).

No capítulo 4, serão apresentadas as informações gerais sobre a atuação dos Animadores Comunitários (AC); porém, adianta-se aqui que o seu início foi na cidade de Araçuaí/MG, em 1997, e dados de um levantamento feito pelo ChildFund Brasil – Fundo para Crianças (CFB), em 2011, por meio de um questionário padrão, apontaram a existência de 1.631 Animadores Comunitários (AC) voluntários, em 455 comunidades urbanas e rurais de municípios em que viviam as famílias atendidas pelas organizações sociais parceiras. Desse total, 36% das comunidades estavam localizadas no Vale do Jequitinhonha e na Região Metropolitana de Belo Horizonte (FUNDO CRISTÃO PARA CRIANÇAS, 2011).

É importante destacar que a experiência dos Animadores Comunitários foi antecedida pela criação do Programa Agente Comunitário de Saúde (ACS), no ano de 1990, dentro do Sistema Único de Saúde (SUS).

¹PASTORAL DA CRIANÇA. **Onde estamos?** 2021. Disponível em: <https://www.pastoraldacrianca.org.br/ondeestamos>. Acesso em: 07 jun. 2021.

Com base em informações da Mostra Virtual do Centro Cultural do Ministério da Saúde², a figura 2 apresenta alguns marcos do Programa ACS, que se iniciou no Estado da Paraíba, tendo como ações principais a formação de agentes, a realização de diagnósticos sobre a saúde da comunidade e a realização de atividades de proteção à saúde da mulher e da criança. Após quatro anos, com a expansão para os demais estados brasileiros, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde alcançou 555 municípios. Em 1994, ocorreu a reestruturação da Atenção Básica, e os ACS passaram a integrar a equipe do Programa Saúde da Família (PSF). No final da década de 90, a atividade foi reconhecida oficialmente e chegou a mais de 150 mil agentes, atuando em 4.786 municípios. Nos anos 2000, a prática dos ACS passou a considerar outros grupos-alvo e, em 2002, alcançou o *status* de profissão por meio da Lei Federal de n.º 10.507/02. E, em 2006, novo ordenamento jurídico foi estabelecido, definindo novas regras para o exercício profissional do Agente Comunitário de Saúde, como, por exemplo, suas atribuições, os critérios para atuação e o piso salarial nacional da categoria profissional.

Figura 2 - Marcos históricos Programa Agente Comunitário de Saúde



Fonte: Elaborado pelo autor.

Os princípios de proximidade geográfica e relacional adotados na prática do Agente Comunitário de Saúde (ACS) também se aplicaram aos Animadores Comunitários (AC). A diferença, porém, é que os AC exerciam uma atuação de caráter voluntário e que requeria a adoção de uma estrutura de apoio, orientação e acompanhamento, para que eles pudessem adquirir as condições destinadas ao desempenho das ações voluntárias junto às crianças e famílias, visando à promoção dos cuidados com a infância no ambiente doméstico e comunitário, além do acesso às políticas públicas de atenção a esse público.

²MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A saúde bate à porta:** Programa Saúde da Família. Mostra Virtual Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/asaudebateaporta/index.php>. Acesso em: 26 mai. 2021.

Informações preliminares, identificadas no levantamento feito pelo ChildFund Brasil – Fundo para Crianças, em 2011, indicam que nas localidades em que a experiência foi desenvolvida ocorreram mudanças relacionadas à trajetória de vida das pessoas e também à convivência comunitária e, ainda, que ocorreu o envolvimento de Animadores Comunitários (AC) em espaços de controle e participação social como conselhos gestores, conferências de políticas públicas, audiências públicas e fóruns temáticos.

Tomando por base os indicativos acima apresentados, adotou-se a hipótese de que os processos de atuação dos voluntários despertaram habilidades até então não vivenciados pelos indivíduos e lhes abriram oportunidades sociais e políticas, além de contribuir para o fortalecimento da participação de moradores das comunidades em assuntos de interesse coletivo. Dessa forma, esta dissertação propõe examinar as repercussões das experiências concretas de voluntários que se envolveram em ações destinadas à construção de mudanças na realidade vivida por eles e suas comunidades, com o foco na vida e no desenvolvimento de crianças e adolescentes de localidades pobres.

Para a fundamentação do estudo, foram trabalhadas, no capítulo 2, as dimensões conceituais e empíricas sobre pobreza e capital social, abordando as possibilidades de conexão entre as duas dimensões citadas e os temas participação e políticas públicas.

A investigação realizada centrou-se nas experiências concretas dos animadores comunitários, examinando a trajetória de vida dessas pessoas, o seu envolvimento nas ações voluntárias e as repercussões desta atuação para os indivíduos e suas comunidades de moradia.

Foi escolhido para a realização do estudo empírico o município de Francisco Badaró, em razão de existir na localidade uma organização social parceira do ChildFund Brasil – Fundo para Crianças (CFB) que atuou na implementação do *Programa do Animador Comunitário*. Acrescenta-se como motivação para essa escolha o fato de o pesquisador, que integra profissionalmente a equipe do CBF desde 2009, ter atuado como assessor técnico do projeto *Pacto pela Vida*, que foi desenvolvido em 10 cidades do Vale do Jequitinhonha, decorrente da parceria entre o ChildFund Brasil – Fundo para Crianças e a Secretária Estadual de Saúde de Minas Gerais, com o propósito de capacitar 250 Animadores Comunitários (AC) e promover ações de mobilização social em torno da saúde integradas às políticas públicas.

O objetivo geral do estudo foi analisar a trajetória de atuação do Animador Comunitário e as repercussões de suas práticas na vida dos indivíduos e na dinâmica social de comunidades da cidade de Francisco Badaró/MG. Quanto aos objetivos específicos, o primeiro deles consistiu na caracterização do perfil sociológico dos voluntários que atuaram

como AC em relação à idade, escolaridade, profissão, histórico familiar, etc. Em segundo lugar, objetivou-se descrição das práticas dos AC. Em terceiro, a análise da trajetória pessoal e de atuação comunitária dos voluntários, pós-inserção na experiência, evidenciando os desdobramentos dessa vivência pessoal na sua biografia e inserção laboral. E, por fim, a identificação das repercussões das práticas desenvolvidas nas comunidades, tendo como referência as percepções apontadas pelos próprios voluntários, por agentes do poder público e profissionais de organizações sociais.

A investigação realizada, de caráter qualitativo, incluiu pesquisa documental a respeito das diretrizes previstas para a atuação dos voluntários, além de entrevistas semiestruturadas com pessoas que atuaram como Animadores Comunitários (AC) e com profissionais das entidades envolvidas.

2. POBREZA E CAPITAL SOCIAL

Este capítulo apresenta informações conceituais e empíricas sobre os temas centrais da pesquisa desenvolvida, sendo eles a pobreza e o capital social. Não se pretende esgotar as discussões sobre as diferentes temáticas, em função da diversidade e complexidade pertinentes a eles. Contudo, serão apresentados alguns pontos relevantes dessas três dimensões presentes na sociedade, de forma a identificar vinculações da experiência dos Animadores Comunitários com dinâmicas sociais mais amplas.

2.1 Pobreza

A conceituação sobre pobreza não é uma tarefa simples, por se tratar de um fenômeno complexo e dinâmico, presente nas sociedades ao longo dos tempos. Não obstante, buscar a sua compreensão pode contribuir para que, por exemplo, ações e políticas públicas sejam elaboradas com vistas ao enfrentamento de suas causas e efeitos na vida das pessoas. Portanto, para fins de contextualização do tema, serão abordados a seguir alguns aspectos recorrentes nas discussões sobre a pobreza, em especial o que se refere à vulnerabilidade e à exclusão sem, no entanto, desconsiderar a existência de outras abordagens e conceituações pertinentes a ela.

Segundo Crespo e Gurovitz (2002), a pobreza pode ser analisada a partir de sua dimensão econômica ou trazendo elementos não econômicos. Além disso, pode-se considerar ou não as estruturas sociopolíticas da sociedade.

Para Bronzo (2005), “[...] cada perspectiva teórica sobre pobreza constrói-se em torno de conceitos e pressupostos que orientam, por um lado, a escolha de metodologias de mensuração e, por outro, os distintos modelos e propostas de intervenção” (BRONZO, 2005, p. 2).

Para Sen (2010), pobreza tem uma relação direta com as privações de capacidades básicas, ultrapassando a influência da renda, e tais privações podem implicar em problemas sociais, como mortalidade infantil, analfabetismo, entre outras situações que afetam diretamente a qualidade de vida dos indivíduos (SEN, 2010).

A insuficiência de renda é um aspecto recorrente na discussão sobre pobreza e, dentro da lógica de mercado, o valor monetário é adquirido através da inserção dos indivíduos no mundo do trabalho, atuando como condicionante para a inclusão das pessoas. Assim, não ter renda suficiente desencadeia situações de vulnerabilidade e a não satisfação das necessidades básicas dos indivíduos. Esta vulnerabilidade pode ainda ser agravada devido às deficiências nos serviços públicos, resultando na não garantia de padrões mínimos para que os segmentos que vivem em situação de pobreza tenham qualidade de vida. Acrescenta-se, ainda, como condições para o acirramento da pobreza, as violações de direitos humanos que ocorrem nos ambientes familiar e comunitário em que vivem os pobres.

Na perspectiva que define a pobreza, com base em uma métrica financeira, ela será sempre resultante da capacidade ou incapacidade de o indivíduo suprir suas necessidades básicas através de seus rendimentos, podendo ainda ser considerada na sua forma absoluta ou relativa.

É importante apontar que tratar o componente de renda, isoladamente, para solucionar a pobreza, pode não ser uma estratégia capaz de garantir sua superação, pois, se assim o fosse, bastaria proporcionar aos pobres o acesso a rendimentos financeiros para que essa situação fosse modificada; contudo, “[...] dinâmicas culturais e sociais intervêm no processo, e os resultados esperados acabam por não se processarem” (MIDEPLAN, 2002, p. 9 *apud* BRONZO, 2005, p. 5).

Sendo assim, as análises destinadas à construção das estratégias de combate à pobreza precisaram ultrapassar a dimensão da insuficiência de renda. Segundo Bronzo (2005), tornou-se necessário adotar, para este fim, como ponto de inflexão, a consideração de variáveis não monetárias, como, por exemplo, as dinâmicas associadas ao acesso às políticas públicas e aos processos relacionais existentes entre os indivíduos na vida em sociedade.

Ademais, ao expandir a visão sobre a pobreza, extrapolando a variável de renda e incluindo também elementos referentes à qualidade e condições de vida, é possível ter uma

visão multidimensional levando em conta a compreensão da inter-relação entre as diferentes formas de carências e vulnerabilidades às quais estão expostos os indivíduos em situação de pobreza.

Conclui-se, na perspectiva teórica relativa à vulnerabilidade que “[...] essa forma de mensuração não considera potencialidades e aspectos de natureza cultural, associativa e que se refere à capacidade de organização social das comunidades” (RACZYNSKI, 1999, p. 196 *apud* BRONZO, 2005, p. 6).

Outro aspecto relevante no estudo sobre a pobreza é a exclusão social, compreendida como objeto de estudo das ciências sociais. Esse aspecto pode, por exemplo, acarretar em perdas relativas à autoestima e à identidade, também no enfraquecimento dos laços familiares, sociais e comunitários. Bronzo (2005) aponta que “[...] sua concepção se deu no contexto francês, referenciada a uma população que se encontrava a margem do progresso econômico e da partilha dos benefícios de desenvolvimento” (BRONZO, 2005, p. 8, 10).

Com as mudanças econômicas e as transformações no processo produtivo, surgiram novos problemas sociais decorrentes da precarização do trabalho e das mudanças nas relações de emprego. Os grupos antes incluídos por sua força de trabalho passaram a se configurar como os novos pobres, expandindo a exclusão social e afetando a coletividade, em especial, no que se refere aos vínculos que unem os indivíduos e a sociedade. Nessa ótica, a exclusão se vincula à dimensão relacional existente entre as pessoas, sendo originalmente um fenômeno que se dá nos diferentes contextos que envolve as sociedades e culturas. Seu foco está nos vínculos, na coletividade e não apenas nos indivíduos. Refere-se a processos dinâmicos e amplia a visão limitada às privações, trazendo uma abordagem que considera os elementos intangíveis existentes nos contextos de pobreza.

Para finalizar, será retomado o caso concreto da mortalidade infantil no Brasil entre os anos de 1990 e 2015. No capítulo 1, mencionou-se elementos relacionados à saúde como causadores de mortes de crianças até 5 anos de idade. Porém, outros fatores também se colocavam como causadores naquele momento, como, por exemplo, a questão do saneamento básico que, segundo dados apresentados no relatório temático sobre Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, mais de 60% da população brasileira não possuía acesso à rede de esgoto sanitário no ano 2000. Outro aspecto apontado está relacionado à necessidade de superação das desigualdades sociais e regionais existentes no país como forma de garantir a população o acesso aos serviços de saúde, educação, cultura e demais políticas garantidoras da cidadania.

A partir das ideias apresentadas, conclui-se que, para intervir na pobreza visando à sua superação, demanda-se a construção de estratégias que levem em conta a ampliação das capacidades dos indivíduos, proporcionando sua participação e envolvimento nas intervenções sociais, devendo ainda ocorrer a promoção da autonomia e o empoderamento dos sujeitos inseridos no contexto de desenvolvimento de programas e políticas públicas que possuem a finalidade de transformação da realidade de pobreza vivida pelas pessoas.

2.2 Capital social

Estudos sobre o capital social apontam que sua presença no interior de comunidades pobres pode potencializar a construção de caminhos para a superação da pobreza, impactando na definição das políticas públicas que possuem essa finalidade. Então, como ponto de partida, pode-se considerar que o capital social se coloca como um importante instrumento para as intervenções de combate à pobreza, conforme os conteúdos que serão apresentados a seguir.

Segundo Loebel (2004), a abordagem sobre capital social está associada à ideia de redes sociais, integrada à reciprocidade nelas presentes. A sua aplicação em práticas de intervenção social busca romper com as iniciativas de caráter assistencialistas adotadas por alguns atores sociais no desenvolvimento de ações em contextos de pobreza. Para o autor, a definição de capital social possui origens na sociologia, nas ciências políticas e nos debates promovidos pelo Banco Mundial na década de 90 (pós-1995). Seus principais autores são Pierre Bourdieu, James S. Coleman e Robert D. Putnam (LOEBEL, 2004).

O termo se mostra relevante a partir da década de 90, no contexto das políticas públicas e das intervenções sociais, sendo apresentado como algo heterogêneo. Destaca-se sua relevância no combate à pobreza, sua dimensão individual e coletiva, a interação com outras formas de capital, seus efeitos e práticas.

A perspectiva da sociologia aponta para os recursos que os indivíduos podem procurar em razão das suas relações com outras pessoas, como, por exemplo, informações, ideias e apoio mútuo. Nas ciências políticas, o capital social está conectado ao engajamento dos indivíduos em redes informais e em organizações cívicas formais.

Enfim, essas diferentes interpretações evidenciam a heterogeneidade e complexidade presente no termo, perpassando o indivíduo, sua relação com outros indivíduos e a sociedade como um todo. Em relação aos autores, tal complexidade e diferentes linhas de pensamento também se fazem presentes, conforme apresentado a seguir.

Para Loebel (2004), a concepção trabalhada por Bourdieu (1988 *apud* LOEBEL, 2004) aponta para a rede de relações que o indivíduo estabelece e as capacidades presentes dentro dela. Já Coleman (1990 *apud* LOEBEL, 2004) considera que o capital social resulta das interações entre indivíduos e grupos que, com base nos seus recursos, facilitam a ação social dos indivíduos e comunidades. Putnam (1996 *apud* LOEBEL, 2004), por sua vez, aponta que confiança mútua, reciprocidade, senso de futuro compartilhado e trabalho conjunto são os elementos principais do capital social. Outros autores que seguem na mesma direção apontam a existência do capital social de ligação relacionado aos laços estabelecidos entre pessoas próximas; o capital social de ponte, em que os laços se dão entre pessoas diferentes com posição social semelhante; e o capital social de conexão, que se estabelece entre pessoas com posição de poder e que podem mobilizar recursos. Assim, líderes locais atuam na articulação para que comunidades em situação de pobreza acessem oportunidades através da assistência de grupos externos (LOEBEL, 2004).

É importante destacar que o capital social tem pontos positivos já evidenciados nas concepções teóricas apresentadas. Entretanto, ele pode apresentar efeitos adversos, uma vez que os benefícios por ele gerados para a coletividade irão depender dos objetivos traçados pelo grupo específico. Além disso, também pode resultar na exclusão das pessoas que estão fora da rede de relação promotora ao acesso a recursos e oportunidades.

Como exemplo do possível uso do capital social na produção de malefícios para o conjunto da sociedade, tem-se “[...] as implicações de uma possível aliança entre a máfia siciliana e as máfias russas e israelenses. Nesse caso, o capital social cria conectividade entre diferentes grupos sociais e não gera, necessariamente, liberdade, tolerância e igualdade” (ETZIONI, 2001 *apud* FREY, 2003, p. 180).

O capital social não se forma apenas em comunidades pobres, visto que grupos privilegiados também utilizam desse recurso, mobilizando intensamente vínculos sociais e pessoais. Desse modo, ele pode tornar um elemento gerador de problemas quando a sua concentração for limitada aos grupos detentores de privilégios, dificultando a geração de oportunidades para que os pobres se desenvolvam a partir da perspectiva de sua geração.

Entretanto, ele pode ser definido como um conjunto de relações sociais que consideram laços de confiança associados a atitudes de reciprocidade, podendo gerar benefícios maiores em comparação com o que se poderia alcançar sem esse recurso (DURSTON, 2003).

Definições do Banco Mundial relacionam capital social com a capacidade que a sociedade possui para estabelecer laços de confiança interpessoal e redes de cooperação, com

vistas à produção de bens coletivos, sendo tratado ainda como uma ferramenta relevante para as políticas públicas e a população em geral, a partir da implementação de estratégias mais eficazes destinadas à redução da pobreza.

Dentre as diferentes perspectivas sobre capital social, três se apresentam como tendências de análise e são consideradas por Durston (2003) como elementos de conexão direta do tema com a sociologia. A primeira perspectiva é a de maximização individual por escolha racional conectada ao determinismo culturalista. Nela, o capital social provém de um conjunto de normas de convivência e atitudes coletivas decorrentes da escolha racional dos indivíduos, visando ao alcance de resultados. Uma segunda perspectiva é ligada às relações de classes determinadas por questões ideológicas, ocorrendo a disparidade causal entre as normas e condutas. Por último, a distribuição de bens e sistemas sociais complexos é marcada pela multiplicidade de agentes que considera a sociedade como um sistema complexo de cunho ecológico, com mecanismos de retroalimentação e processos diversificados.

Durston demonstra que o capital social possui dinâmicas internas próprias relacionadas a três conteúdos referentes às relações e sua instituição, sendo eles: a confiança, a reciprocidade e a cooperação.

Confiança é uma atitude baseada na expectativa de comportamento de outra pessoa participante de uma relação e o afeto existente entre elas. Ela é suportada pela reciprocidade e laços que se criam entre as pessoas. É expressa nas atitudes continuadas que são potencializadas por meio de um discurso que afirma a relação de confiabilidade mútua. É, portanto, uma necessidade humana em função dos riscos e ameaças existentes em torno das pessoas. Dessa forma, o capital social atua como elemento de proteção interna de um grupo.

Reciprocidade é o princípio norteador das relações institucionais formais e informais existentes nas comunidades. Baseia-se nas trocas estabelecidas entre indivíduos e grupos sociais. Assim, uma simples troca de favor abre a possibilidade para que isso seja retribuído na mesma proporção do que foi ofertado pelo outro.

Já cooperação refere-se a uma ação complementar que tem o propósito de alcançar objetivos em empreendimentos coletivos. Tem origem nas relações de confiança e reciprocidade existentes entre os indivíduos que se relacionam dentro de um grupo.

Potencialmente, todos os grupos trazem consigo uma carga de capital social, seja em função da dimensão normativa que define a atitude cooperativa entre os indivíduos ou no componente comportamental que integra as relações entre pares.

Com base em Durston, aponta-se, a seguir, formas distintas de capital social e suas características.

- Capital social individual: presente nas relações sociais que são estabelecidas – informalmente entre duas partes e têm por base a relação de confiança e reciprocidade entre elas, formando uma rede centrada nas pessoas envolvidas em uma relação.
- Capital social grupal: ocorrência da ampliação das redes de relações individuais por meio da interação com outros grupos de indivíduos, gerando, dessa forma, alto grau de confiança em função das experiências de reciprocidade difundida entre eles.
- Capital social comunitário: na dimensão comunitária, a associação entre as pessoas é tida como um direito de todos os membros de uma localidade. Ela pode se dar no nível de um território ou por meio de uma coletividade em que os interesses são definidos com base em objetivos comuns.
- Capital social de ponte: se estabelece a partir de elos entre pessoas e instituições de um território, viabilizando entre elas acessos de forma horizontal e simétrica. Aqui, ocorre a criação de coalizões e parcerias entre diferentes grupos associativos.
- Capital social de escada: tendo em vista as relações de poder diferenciadas entre pessoas e seus grupos, ocorrem níveis de controle social de um grupo com maior poder perante os outros. Essa relação diferenciada de poder pode atuar como instrumento de empoderamento e desenvolvimento de sinergias destinados à conexão de um ator com poder inferior a outro com poder superior, como o Estado.
- Capital social societal: é referente ao processo de crescimento das instituições sociais e suas práticas de participação democrática, seja no âmbito eleitoral ou nos processos de inclusão de novos atores no sistema sociopolítico de um território.

Para terminar, observa-se, segundo as ideias dos autores mencionados, que os diferentes tipos de capital social se mostram como importantes caminhos para a superação da pobreza, a partir da potencialização da organização no nível local. É relevante estabelecer a sua conexão com outros instrumentos de participação sociopolítica, visando fortalecer os grupos para uma atuação ampla na sociedade com o objetivo de alcance das transformações necessárias ao seu desenvolvimento. Para o caso específico da pesquisa realizada, buscar-se-á uma análise centrada na dimensão individual e coletiva do capital social e como seus diferentes tipos se fizeram presentes na experiência dos Animadores Comunitários.

Com o objetivo de se aproximar da operacionalização do conceito e sua aplicação em estudos empíricos, serão mencionados a seguir alguns exemplos de casos em que o capital social se fez presente.

O primeiro exemplo é o trabalho de pesquisa conduzido por Robert D. Putnam baseado na observação de campo e estudo de caso sobre a vida cívica em regiões da Itália nos anos 70, em decorrência da implantação de estruturas de governos regionais definidas pelo governo de italiano. O estudo se estendeu por mais de 20 anos e foi sistematizado no livro *Comunidade e Democracia: a experiência da Itália moderna*.

Dentre os vários elementos identificados e analisados pelo autor, destaca-se o que se refere à comunidade cívica, estando ela relacionada ao envolvimento dos cidadãos na parte pública em que prevalece a coletividade frente aos interesses individuais.

Na comunidade cívica a cidadania implica direitos e deveres para todos. Tal comunidade se mantém unida por relações horizontais de reciprocidade e cooperação, e não por relações verticais de autoridade e dependência. Os cidadãos interagem como iguais e não como patronos e clientes ou como governantes e requerentes (PUTNAM, 2006, p. 102).

No contexto da comunidade cívica, os laços de confiança e tolerância frente às diversidades são elementos fundamentais que mantêm a coletividade no centro das relações e possibilitam a superação das individualidades movidas por interesse meramente particulares.

As estruturas associativas exercem papel determinante, pois elas promovem a cultura da cooperação e “[...] a participação em organizações cívicas desenvolve o espírito de cooperação e o senso de responsabilidade comum para com os empreendimentos coletivos[...]” (PUTNAM, 2006, p. 104).

A capacidade colaborativa presente na comunidade cívica, a diversidade de associações baseadas em interesses comuns, a relação de confiança e reciprocidade existente entre os cidadãos atuam na geração de capital social, contribuindo fundamentalmente para o funcionamento da democracia.

Os estudos feitos na Itália apontaram, entre outras coisas, que os contextos históricos e sociais interferem no desempenho das instituições. Além disso, em relação à comunidade cívica, os cidadãos, ao agirem coletivamente em prol dos seus objetivos comuns, podem promover bons governos e concretizar os seus direitos.

O segundo exemplo é referente a um estudo feito por John Durston na América Latina. Nele, o autor faz apontamentos sobre o empoderamento de comunidades pobres e excluídas. Para esse autor, o ponto central é empoderar indivíduos excluídos para que eles possam participar efetivamente da vida social e política.

O caso estudado pelo autor ocorreu na comunidade camponesa Chiquimula, na Guatemala. Os moradores da localidade participaram de um programa de enfrentamento à

pobreza através do Projeto de Apoio a Pequenos Produtores de Zacapa e Chiquimula. Agentes externos desenvolveram ações de capacitação destinadas ao resgate das práticas organizativas anteriormente presentes na comunidade, mas que, com o passar do tempo, deixaram de ser praticadas. Também ocorreu o fortalecimento das capacidades dos indivíduos com vistas à promoção do capital social na localidade.

Segundo o estudo, na ocasião, tal comunidade tinha como característica uma cultura individualista e de dependência; porém, ao mesmo tempo, trazia em seu histórico um conjunto de normas internas que poderiam atuar simbolicamente na produção de uma relação de solidariedade e reciprocidade. Apontava-se, então, um cenário de baixo capital social que demandava o resgate das práticas comunitárias vividas anteriormente. Para isso, contou-se com o apoio externo e capacitação para tornar esse grupo excluído em ator social no âmbito regional.

A partir do apoio externo recebido e da participação dos moradores da localidade nas capacitações do projeto, ocorreu a eleição de um dos membros da comunidade para o cargo de vereador. Isso lhe possibilitou ter diálogo direto com os partidos políticos e com o governo local, ampliando a participação de comunidades pobres e isoladas nas negociações destinadas ao acesso a programas nacionais de superação da pobreza, como o Fundo de Investimento Social.

Por fim, há o terceiro exemplo, proveniente da pesquisa realizada pela antropóloga Francisca Miranda sobre capital social e políticas públicas em comunidades camponesas do Chile, entre os anos de 1999 e 2002. Dentre os vários achados da pesquisa sistematizada por Miranda (2003), serão evidenciados alguns pontos relativos às dinâmicas internas da comunidade que atuaram na produção do capital social.

A pesquisa foi feita na localidade de La Cruz, no Chile, uma comunidade rural com 363 pessoas vinculadas a 60 famílias. Na sua maioria, descendentes diretos ou indiretos das famílias que fundaram a comunidade no início do século XIX. Possui, em seu histórico, a prática de ações em regime de cooperação e um relacionamento estreito com setores do Estado.

O capital social de nível comunitário presente na comunidade de La Cruz foi resultante da cooperação e reciprocidade existente em seu ambiente interno, da confiança mútua proveniente das relações de parentesco, tradição religiosa e memória histórica da comunidade, sendo ainda potencializado pelas habilidades adquiridas através de oportunidades geradas por agentes de programas sociais.

O estudo feito na localidade identificou que as ações ligadas às tradições religiosas, como batizados, casamentos, entre outras situações, atuavam como geradores de reciprocidade entre as pessoas da comunidade e da vizinhança, fortalecendo os laços de amizade e confiança entre elas. A realização de mutirões em situações que demandavam o apoio coletivo também proporcionava a cooperação comunitária. Da mesma forma, o resgate da memória histórica e eventos cívicos de caráter nacional atuavam na reafirmação de valores coletivos e das conquistas comunitárias ocorridas ao longo da história local. Portanto, é possível identificar, no caso apresentado, que as dinâmicas internas da comunidade contribuíram para o fortalecimento do capital social, com base nas diferentes práticas sociais entre as pessoas, seus familiares e a vizinhança.

Os exemplos apresentados, extraídos da revisão bibliográfica, apontam que as relações de confiança, reciprocidade e as atitudes cooperativas atuam na produção de capital social e, ao serem e praticadas pelos indivíduos, em especial àqueles que se encontram na situação de pobreza, podem desencadear o empoderamento e propiciar o acesso a direitos sociais. Nota-se que, segundo os autores mencionados, o capital social virtuoso desenvolvido no interior das comunidades favorece a organização comunitária e possibilita a superação da pobreza através de arranjos institucionais que podem aproximar os cidadãos e o Estado. Não obstante, é necessário ter a clareza de que o capital social também pode ser utilizado para fins não condizentes com a boa convivência social e trazer malefícios para a coletividade, conforme mencionado no caso em que ele se fez presente em organizações mafiosas.

Em outros termos, pode-se dizer que, para superar a pobreza, alguns autores apontam que deve ocorrer o fortalecimento das relações entre os indivíduos, de forma que tais relações possam proporcionar-lhes conexões com outros grupos que possuem recursos, informações e oportunidades. Além disso, o capital social gerado no interior das comunidades pode atuar na potencialização da participação ativa de grupos desfavorecidos na busca por mudanças que poderão alterar a realidade do território em que eles se encontram.

3. PARTICIPAÇÃO, CAPITAL SOCIAL E POLÍTICAS PÚBLICAS

Com o objetivo de trazer um panorama sobre a participação comunitária no contexto brasileiro, será apresentado inicialmente um histórico sobre a introdução do Desenvolvimento de Comunidade no Brasil. Tais apontamentos têm como referência as discussões apresentadas pela doutora em Serviço Social Safira Bezerra Ammann, no livro *Ideologia do*

Desenvolvimento de Comunidade no Brasil, particularmente nos apontamentos feitos no primeiro item do capítulo 1, intitulado *Gênese do Desenvolvimento de Comunidade*.

Segundo a autora, a abordagem de Desenvolvimento de Comunidade tem sua origem no período pós Segunda Guerra Mundial, dentro do contexto da guerra fria instaurada entre os Estados Unidos da América e a Rússia. Nesse cenário, a Organização das Nações Unidas (ONU), que havia sido criada no pós-guerra, passa a desempenhar um papel importante na busca de estratégias destinada a manutenção da ordem social e preservação da democracia.

No mesmo período, os Estados Unidos da América iniciam o desenvolvimento de programas de assistência técnica aos países pobres, em especial aos situados na região da América Latina.

Em 1942, foi efetivado um convênio entre os governos brasileiro e americano destinado à potencialização da produção de gêneros alimentícios. Posteriormente, em 1945, ocorre um acordo sobre a educação rural, dando origem ao Desenvolvimento de Comunidade no Brasil.

Tal acordo é decorrente da cooperação entre o Ministério da Agricultura e a *Inter-American Educational Foundation* (INC), tendo por base a troca mútua relacionada à educação e métodos pedagógicos, culminando na criação Comissão Brasileiro-Americana de Educação das Populações Rurais (CBAR).

A CBAR adota como técnica para o trabalho de campo a prática de missões rurais aliadas aos recursos de rádio, cinema, bibliotecas, museus itinerantes, entre outras. Posteriormente, também foi criada a Comissão Brasileiro-Americana de Educação, voltada à educação industrial, seguindo o modelo proposto pela CBAR.

Então, segundo Ammann (2003), durante a década de 50, a ONU atuou para que o Desenvolvimento de Comunidade se tornasse um instrumento para integrar a população aos planos regionais e nacionais com o foco no desenvolvimento econômico e social.

No ano de 1957, na Assembleia da Comissão Social do Conselho Econômico e Social, é recomendada a utilização do Desenvolvimento de Comunidade de forma ampla, em especial nas áreas rurais. Assim, a Organização dos Estados Americanos (OEA) cria sua política de assistência técnica destinada aos programas de Desenvolvimento de Comunidade para as Américas.

No Brasil, a partir de uma experiência de missão rural no município de Itaperuna – RJ é desenvolvida, no ano de 1952, a Campanha Nacional de Educação Rural (CNER) liderada pelo Ministério de Educação dando origem a um programa governamental de caráter

multidisciplinar, tendo por base o Desenvolvimento de Comunidade que é definido conceitualmente pela ONU como:

[...] Processo através do qual os esforços do próprio povo se unem aos das autoridades governamentais, com o fim de melhorar as condições econômicas, sociais e culturais das comunidades, integrar essas comunidades na vida nacional e capacitá-las a contribuir para o progresso do país (AMMANN, 2003, p. 32).

Assim, em 1956, é criada a Associação Brasileira de Crédito e Assistência Rural (ABCAR), com o objetivo de prestar assistência às famílias do meio rural através da concessão de crédito supervisionado e atividades de extensão rural compreendida como um processo educativo que visa a mudanças comportamentais nas pessoas em relação a seus conhecimentos, atitudes, hábitos e habilidades.

Logo, a ABCAR se configura como a executora do Sistema Brasileiro de Extensão Rural, tendo estruturas em todos os estados da federação, sendo responsável por coordenar os trabalhos dos escritórios locais que têm em sua equipe dois técnicos (agrônomo e agente de economia doméstica) que atuam diretamente na assistência às famílias.

Nesse sentido, a década de 50, influenciada pelo contexto internacional, foi um período em que se deu a promoção do Desenvolvimento de Comunidade no Brasil, a partir de experiências ligadas ao meio rural. Ressalta-se que todo esse processo teve, como pano de fundo, questões ideológicas destinadas à manutenção do sistema capitalista e pouco atenta às mudanças estruturais presentes no conjunto da sociedade (AMMANN, 2003).

[...] O desenvolvimento de comunidade brasileiro tem-se revelado uma ideologia – muito mais que uma técnica neutra – enquanto vai historicamente conformando aos interesses dos centros hegemônicos internacionais, bem como nacionais, revelando flutuações temáticas e metodológicas consentâneas às preocupações do Estado, segundo as condições conjunturais e a configuração sócio-política da vida nacional (AMMANN, 2003, p. 191).

Os diversos apontamentos sobre capital social indicam que na dimensão local são encontradas as oportunidades para sua efetivação. É nesse espaço territorial que os indivíduos se encontram, estabelecem relacionamentos e ampliam suas interações com diferentes grupos e com o contexto ao qual estão inseridos.

É no espaço local que o ser humano se concretiza e se desenvolve. É o lugar das relações, da construção da identidade e, como resultado, nesse ambiente coletivo são constituídas as condições de vida das pessoas (BARBIERE, 2006).

Assim sendo, essa territorialidade pode ser considerada como ponto de convergência que integra as pessoas e que gera possibilidades para o desenvolvimento do capital social que, por sua vez, também atua como elemento que reforça a organização destinada ao alcance do bem-estar coletivo.

Em suma, tais fatores apontam a existência de uma conexão entre capital social e desenvolvimento local que pode ser considerado como “[...] um processo endógeno registrado em pequenas unidades territoriais e agrupamentos humanos capaz de promover o dinamismo econômico e a melhoria da qualidade de vida da população” (BUARQUE, 1999, p. 9 *apud*. PINTO, 2014, p. 168).

Portanto, o indivíduo exerce um papel essencial na dinâmica social presente no ambiente comunitário e, por meio de sua participação e engajamento cívico em diferentes grupos instalados no interior da comunidade, podem ser concebidas as soluções para os problemas concretos de um território.

Logo, aponta-se a participação como um ativo presente nas comunidades que pode produzir mudanças para o conjunto da sociedade:

[...] a intervenção das pessoas nos processos dinâmicos que constituem ou modificam a sociedade, quer dizer, a história da sociedade. Sua conceituação, por conseguinte, deve incidir no que é mais básico na sociedade, que é a produção dos bens materiais e culturais, bem como sua administração e usufruto (BORDENAVE, 2002, p. 24).

Nesses termos, a participação dos indivíduos se coloca como algo fundamental para a ocorrência do desenvolvimento local. Ao participarem, os indivíduos assumem papel ativo na definição dos caminhos necessários à mudança da sua realidade e para a conquista das condições para se ter qualidade de vida em suas localidades sendo relevante, nesse sentido, a efetivação de políticas públicas.

No Brasil, o tema das políticas públicas passou por mudanças no final da década de 80, tendo como ponto de inflexão a Constituição Federal, de 1988, que institucionalizou, entre outras coisas, grupos de direitos como os políticos, civis e sociais. E, no caso dos direitos sociais, a nova Carta Magna trouxe para o campo das políticas públicas a concepção de direito do cidadão e dever do Estado.

Merece destaque a definição de instâncias destinadas à participação e ao controle social da coisa pública, podendo ser citada a possibilidade de ação popular, de ação civil pública, o referendo e o plebiscito.

Em referência às políticas públicas, coloca-se como um importante avanço, nessa mudança de paradigma trazida pela normativa federal, a formalização e o reconhecimento dos conselhos gestores como instrumentos legítimos para a participação organizada dos indivíduos no controle social e definição de ações governamentais.

Esses conselhos têm, na sua essência, o processo de tomada de decisão relacionado à elaboração e implementação das políticas públicas, considerando o envolvimento de diferentes atores do Estado, da sociedade civil e, em alguns casos, dos profissionais e usuários da política pública específica. Eles se fazem presentes na maioria dos municípios brasileiros e se configuram como espaços institucionalizados da relação entre Estado e sociedade (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012).

De acordo com a publicação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Perfil dos Municípios Brasileiros – em 2018, aproximadamente 99% das cidades brasileiras possuíam conselhos municipais de Assistência Social e de Saúde e, em relação à educação, o percentual era de 92%. E que em 91,2% das unidades da Federação ocorreu entre os anos de 2015 e 2018 a realização de conferências municipais de saúde (IBGE, 2018).

É notória a relevância desses mecanismos de controle social para o conjunto da sociedade, pós-Constituição de 88, seja no âmbito da implementação das políticas públicas, seja no processo de aprendizagem e aprimoramento das formas de participação popular. Tais fatores apontam para um modelo de democracia participativa, em que o envolvimento da sociedade na coisa pública não se limita apenas aos processos eleitorais vigentes, destinados à definição dos ocupantes de mandatos nos poderes Executivo e Legislativo.

Contudo, ainda que bastante cristalizado no documento constitucional, esse modelo participativo encontra-se fortemente condicionado às questões ideológicas e partidárias dos governos. Um exemplo disso se dá na recente mudança de conjuntura política do país, pós-eleição do presidente da República para o mandato a ser exercido entre 2019 e 2022, Jair Bolsonaro, que trouxe consigo uma nova vertente ideológica na condução das políticas públicas e gestão do país.

Como desdobramento dessa mudança no âmbito do Executivo, o governo federal publicou, em 11 de abril de 2019, um decreto presidencial que “extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal direta, autárquica e fundacional”. Tal medida, além de colocar em risco as instâncias de participação e controle social, implicou a revogação da Política de Participação Social instituída no ano de 2014 (SENNÁ, 2019).

Acrescenta-se que as estruturas de controle social trazem consigo os entraves da burocracia estatal, fator que exerce influência na sua efetivação enquanto esfera legítima de participação política e social, podendo em alguns casos se tornar mera formalidade e com pouca capacidade no que se refere ao seu papel deliberativo e de incidência política perante o estado.

Não obstante, ainda que com possíveis contradições, as estruturas oficiais destinadas ao controle social das políticas públicas ocupam um lugar importante para a consolidação de direitos.

No que tange à relação participação social e políticas públicas no Brasil, o caso da saúde se coloca como um exemplo que evidencia o papel da sociedade na construção e organização do sistema público de saúde, algo que está conectado ao histórico de articulação social e organização comunitária. Inclusive, o estudo realizado tem conexões com a política pública da saúde, pois a experiência dos Animadores Comunitários se deu a partir da necessidade de intervenções públicas e da sociedade em um problema comum que foi a mortalidade infantil.

O Programa Saúde da Família (PSF), criado em 1994, surge como um novo padrão de atenção à saúde pautado na universalidade preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Para sua execução, ele deve levar em conta a mudança nas relações entre os profissionais e a comunidade, tendo uma proposta norteada por processos democráticos e participativos em que os indivíduos possam se colocar como atores sociais e sujeitos na construção de mudanças (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

Segundo Lotta (2012), o referido programa tem na sua estrutura de equipe o Agente Comunitário de Saúde (ACS), profissional geralmente residente na comunidade em que atua e que tem o papel de auxiliar e orientar as famílias em relação aos cuidados com a saúde.

Entre os vários fatores relativos à política pública de saúde, a dimensão local se faz presente na sua implementação, pois ela considera as características territoriais e o envolvimento de múltiplos atores para sua operacionalização, ocorrendo assim uma construção coletiva de caminhos para definição de ações para enfrentamento das causas dos problemas existentes.

O pessoal de saúde, conhecendo as condições que os indivíduos moram e trabalham, os outros atores, instituições e as outras iniciativas existentes no local, poderá intervir na causalidade do processo saúde/doença, por exemplo, da mortalidade infantil, envolvendo outros setores de governo e da sociedade civil na identificação, análise e resolução das suas causas, como a deficiência de saneamento básico, as deficiências de habitação e outras condições de infraestrutura urbana, emprego e renda da família, alimentação e outros (WESTAPHAL, 2003, p. 47).

Nesse sentido, a atuação de um grupo de burocratas de nível de rua – os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) - ocupa um destaque na fase de implementação da política devido à sua relação direta com a comunidade, uma vez que ele é um morador da localidade em que atua e mantém uma constante interação com o público-alvo desta política pública. Tal fator contribui para que seja estabelecida uma vinculação de identidade com as famílias que por eles são acompanhadas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

Ressalta-se que a institucionalização dos ACS foi antecedida por uma experiência ocorrida no Estado do Ceará, no ano de 1987, dentro de um programa emergencial decorrente da seca e envolveu 6 mil mulheres. Para tal, foi selecionado um grupo de mulheres pobres, já reconhecidas dentro de suas comunidades, para que elas pudessem ter uma renda fixa no período da seca. Então, o programa na sua origem possibilitou o acesso à renda e, ao mesmo tempo, ao enfrentamento dos problemas relacionados à saúde das crianças e gestantes.

A atuação desse grupo era centrada em ações de acompanhamento às gestantes, vacinação de crianças e orientações sobre higiene da criança e do ambiente doméstico. Para isso, elas receberam um treinamento básico de três dias e eram supervisionadas por um profissional da saúde (ÁVILA, 2011).

A experiência de trabalhar com pessoas da própria comunidade como agentes de saúde era amplamente conhecida e adotada em muitos países. No Brasil, vários estados já utilizavam essa estratégia, como, a exemplo do Ceará, Pernambuco, Maranhão, Goiás, Mato Grosso, São Paulo e Rio de Janeiro. Assim, o projeto partiu dessas experiências já realizadas e também de experiências como da Pastoral da Criança (ÁVILA, 2011, p. 160).

Os burocratas de nível de rua são servidores públicos que trabalham diretamente junto aos cidadãos, possibilitando o acesso a programas e serviços públicos. São profissionais que, entre outras coisas, atuam na mediação entre os cidadãos e o estado (LIPSKY, 2019).

A prática do ACS possibilita a criação de conexões que facilitam seu acesso a informações sobre serviços e direitos. Assim, ele desempenha um papel de multiplicador ao levar tal conhecimento para as famílias que são por ele acompanhadas (LOTTA, 2012).

Na medida em que possuem mais de um tipo de vínculo, os ACS são capazes de transformar e adaptar as práticas e a linguagem, levar e trazer informações, realizar uma conexão entre o Estado e a sociedade não apenas em termos relacionais (conhecer as pessoas), mas também em termos dinâmicos (se comunicar e trocar informações com essas pessoas) (LOTTA, 2012, p. 231).

As experiências concretas relacionadas à conexão entre participação, capital social e políticas públicas, nos contextos de pobreza, apresentam como na prática as relações de confiança, reciprocidade, e as atitudes cooperativas atuam na produção de potencialidades individuais e coletivas que, ao serem praticadas pelos indivíduos, em especial aqueles que se encontram na situação de pobreza, desencadeiam processos de empoderamento que possibilitam a geração de transformações e acesso a direitos sociais. Vale pontuar que esse processo de construção ou fortalecimento do capital social não se dá de forma natural, uma vez que as dinâmicas sociais nem sempre são favoráveis à organização dos diferentes grupos que compõem o tecido social, por se tratar de relações de poder em que muitas vezes aqueles que o detém não estão dispostos a possibilitar o acesso amplo e irrestrito aos demais grupos que se encontram fragilizados e excluídos em função da pobreza.

4. A PESQUISA SOBRE OS ANIMADORES COMUNITÁRIOS EM FRANCISCO BADARÓ

Este capítulo contém os registros da pesquisa referente à experiência dos Animadores Comunitários. Inicialmente, é apresentada uma visão geral sobre o município de Francisco Badaró. Em seguida, são mostrados os procedimentos de investigação realizada, bem como a Associação Municipal de Assistência à Infância (AMAI).

4.1 O município de Francisco Badaró

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em sua plataforma digital - IBGE CIDADES³, Francisco Badaró tem suas origens no século XVIII, período marcado pelo ciclo da mineração. Até o ano de 1948, a localidade foi conhecida pelo nome de Sucuriú, devido ao rio de mesmo nome. Após 1948, este território recebe o nome de Francisco Badaró, em reconhecimento ao político e jurista influente da região, Dr. Francisco Coelho Duarte Badaró. Sua emancipação se deu no ano de 1962 (IBGE, 2017).

O município está situado na Região Nordeste de Minas Gerais e integra o semiárido brasileiro.

O Município de Francisco Badaró está situado no Estado de Minas Gerais, na Região Nordeste, no Médio Vale do Jequitinhonha, a 685 km de Belo Horizonte,

³Plataforma digital que reúne um conjunto de informações sobre os municípios brasileiros (<https://cidades.ibge.gov.br/>). Os dados aqui descritos estão disponíveis na sua versão 4.4.24, ano 2017.

integrando a Microrregião de Araçuaí. Limita-se com os municípios de Berilo, Jenipapo de Minas, Chapada do Norte, Virgem da Lapa e Araçuaí. O clima semiárido é característico da região que registra baixo índice pluviométrico, apresentando uma vegetação típica, com a área do cerrado, da vegetação ciliar e com maior concentração da caatinga (PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BADARÓ, 2009).

Figura 3 - Mapa Município de Francisco Badaró/MG



Fonte: Google Maps

Francisco Badaró é um município de pequeno porte que ocupa uma área territorial de 461.481m², com uma densidade demográfica de 22,21 habitantes por km² (IBGE 2010). Sua população, na data do censo de 2010, o último realizado no país, era de 10.248 habitantes, sendo 3.191 moradores na zona urbana e 7.057 na zona rural (IBGE, 2017).

Em 2010, a taxa de escolarização no município, para a faixa etária de 6 a 14 anos, era de 98%. No ano de 2018, o número de alunos matriculados na educação infantil foi de 194 (em 02 escolas), no ensino fundamental 851 (em 17 escolas), e no ensino médio 416 (nos 3 estabelecimentos do município) (IBGE, 2017).

O referido instituto registrou que, no ano de 2009, a estrutura pública de saúde do município contava com 06 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 11 leitos clínicos para internação pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A taxa de mortalidade infantil, no ano de 2017, era de 19,23 óbitos por mil nascidos vivos, evidenciando uma redução expressiva em relação ao ano de 2006, período em que a mesma taxa alcançou 81,97 óbitos por mil nascidos vivos (IBGE, 2017).

Quanto à renda, em 2017, a média salarial dos trabalhadores formais equivalente a 1,5 salários-mínimos. Pouco mais da metade dos domicílios da cidade (50,3%) possuía rendimento per capita de até meio salário-mínimo (IBGE, 2017).

O Censo Agropecuário, realizado pelo IBGE, no ano de 2017, no município, identificou uma área de 23.716 hectares ocupada por estabelecimentos agropecuários. Desse total, 68% destinava-se à produção individual e 32% estava dedicada a iniciativas coletivas (condomínio, consórcio ou união de pessoas). Também foi identificado na ocasião, entre outras atividades agropecuárias, a predominância da produção de grãos, frutas, legumes e a criação de galináceos, equinos, bovinos, caprinos e suínos (IBGE, 2017).

De acordo com a Prefeitura Municipal de Francisco Badaró, no início dos anos 2000, a produção agropecuária do município era comercializada por meio da venda direta no mercado municipal e nas feiras livres existentes na cidade. O artesanato de madeira e algodão também faziam parte das atividades produtivas desenvolvidas nas comunidades, além da produção de derivados do leite, como queijo e requeijão. Todos esses produtos eram, na sua maioria, comercializados localmente. A mesma fonte indica que muitos chefes de famílias do município migravam, por um período médio de oito meses ao ano, em busca de trabalho e renda. Eles assumiam trabalhos temporários, geralmente no corte de cana e na colheita de café, em fazendas do interior de São Paulo e da região do Sul de Minas Gerais (PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BADARÓ, 2009).

É relevante para este trabalho apresentar a situação do município quanto ao desenvolvimento humano que, conforme o Atlas de Desenvolvimento Humano “[...] é o processo de ampliação das liberdades das pessoas, com relação às suas capacidades e às oportunidades a seu dispor, para que elas possam escolher a vida que desejam ter” (PNUD, IPEA, FJP, p. 10, 2015).

Segundo o Atlas mencionado, os economistas Mahbub ul Haq e Amartya Sen idealizaram o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), sintetizados em três indicadores que “[...] representam a oportunidade de uma sociedade de ter vidas longas e saudáveis, de ter acesso a conhecimento e de ter comando sobre os recursos, de forma a garantir um padrão de vida digno” (PNUD, IPEA, FJP, p. 11, 2015).

Nesses termos, em 2012, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), em conjunto ao Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e à Fundação João Pinheiro (FJP), trabalhou na adaptação do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) existente desde 1990, levando em conta a realidade nacional para criar o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), chegando-se ao seguinte apontamento:

O IDHM brasileiro considera as mesmas três dimensões do IDH Global – longevidade, educação e renda –, mas vai além: adéqua a metodologia global ao contexto brasileiro e à disponibilidade de indicadores nacionais. Embora meçam os mesmos fenômenos, os indicadores levados em conta no IDHM são mais adequados para avaliar o desenvolvimento dos municípios e regiões metropolitanas brasileiras (PNUD, IPEA, FJP, p. 11, 2015).

O IDHM tem como parâmetro a variação de 0 a 1, de forma que, quanto mais próximo de 1, significa que o município apresenta maior desenvolvimento. Assim, o IDHM é um indicador que possibilita identificar a realidade dos municípios brasileiros e, no caso específico – Francisco Badaró – o IBGE, constatou que, no ano de 1991, seu IDHM era de 0,26, índice que passou por elevações ao longo de uma década, alcançando 0,473, no ano 2000, e 0,622, em 2010 (IBGE, 2017). Nesses termos, constata-se, com base no IDHM, que entre 1991 e 2010, o município em Francisco Badaró passou por mudanças que podem ter provocado melhorias nas condições de vida da sua população.

Do ponto de vista da organização social no município, vale destacar a informação do IPEA, em sua plataforma virtual, Mapa das Organizações da Sociedade Civil (Mapa das OSCs)⁴ que reúne informações sobre Organizações da Sociedade Civil (OSCs) cadastradas na sua base de dados e com atuação no Brasil. Nela, consta que, em 2015, havia o registro de 38 OSCs no município de Francisco Badaró. Em relação à natureza jurídica dessas OSCs, uma era organização religiosa, e as demais associações privadas. A maioria delas, 85%, com atuação na área de desenvolvimento e defesa de direitos. As demais com atuação nas áreas de cultura e recreação (8%), religião (5%) e assistência social (2%). Nesse conjunto de OSCs, apenas 12 trabalhadores possuem vínculo de trabalho formal (IPEA, 2019).

Entre as OSCs atuantes em Francisco Badaró, tem-se a Associação Municipal de Assistência Infantil (AMAI), em funcionamento desde o ano de 1980, e classificada estatutariamente como uma “[...] organização filantrópica prestadora de serviços sociais, de natureza privada e sem fins lucrativos” (AMAI, 2003). Destaca-se aqui essa OSC pelo fato de ela ter sido a responsável pela condução dos trabalhos dos animadores comunitários, objeto central desta dissertação. Esta associação será descrita e analisada no capítulo 4.

4.2. Os procedimentos para levantamento de informações no município

A prática dos Animadores Comunitários, no contexto das organizações parceiras do ChildFund Brasil – Fundo para Crianças foi iniciada no final da década de 90. Em 2011, a

4 O Mapa das OSCs foi criado a partir do Decreto 8.726/2016 referente ao marco regulatório das OSCs, disponível no site <https://mapaosc.ipea.gov.br/>. As informações consultadas são da versão 2.9, implantada em novembro de 2019.

referida instituição realizou um levantamento por meio de questionário que, entre outras informações, identificou a existência de 529 Animadores Comunitários no Estado de Minas Gerais.

A escolha pelo município de Francisco Badaró se deu por ser uma das localidades em que a experiência dos Animadores Comunitários foi desenvolvida, em função de estar sediada na localidade a Associação Municipal de Assistência Infantil (AMAI) que, por sua vez, foi a implementadora das ações desde a sua concepção e manteve essa prática de forma continuada nas comunidades do município por mais de uma década. Acrescenta-se que, conforme mencionado anteriormente na introdução dessa dissertação, o pesquisador já conhecia e exercia atividade profissional na instituição ChildFund Brasil – Fundo para Crianças, sendo também um fator que contribuiu para a escolha desse município.

O foco central da pesquisa foi conhecer detalhadamente a atuação dos AC e identificar como esse trabalho repercutiu na trajetória de vida dos voluntários que exerceram esse papel e, também, na organização social de comunidades em que essa prática foi desenvolvida.

A pesquisa de campo ocorreu de modo mais intenso no mês de setembro de 2020, durante cinco dias, por meio do contato com voluntários que atuaram como AC e profissionais com os quais eles se relacionaram. Ressalta-se que, em função do isolamento social decorrente da pandemia do coronavírus, a viagem para a cidade de Francisco Badaró, que estava prevista para o 1º semestre de 2020, não pôde ser concretizada devido às restrições provocadas pela pandemia. Contudo, devido a uma flexibilização ocorrida posteriormente, tornou-se possível a presença por alguns dias em Francisco Badaró, mediante a adoção das medidas preventivas recomendadas pelos órgãos de saúde.

Antes da viagem ao município, foi realizado o levantamento de potenciais informantes-chave, por meio de entrevistas virtuais com a coordenadora-geral da AMAI, pois ela integra a instituição desde o início da atuação dos Animadores Comunitários. Portanto, configurou-se a pessoa de referência para a identificação e acesso aos AC no município.

Os critérios adotados para definir quais os AC seriam entrevistados foram os seguintes: a) ter atuado no período de maior ênfase desta prática nas comunidades (entre os anos de 1997 e 2010); b) residir em comunidades de fácil acesso para o pesquisador; e c) diversidade etária entre as pessoas.

Para o grupo de profissionais da AMAI, o critério foi selecionar possíveis informantes que atuaram diretamente no acompanhamento dos AC. Foram então escolhidas duas educadoras sociais e a coordenadora da associação por serem as pessoas que ainda fazem parte do quadro de funcionários da associação.

Em relação ao CFB, o critério foi entrevistar um profissional que atuou na fase de idealização da proposta de trabalho dos AC. Então, definiu-se pelo diretor de programas sociais daquele momento.

Por fim, foi necessário, na pesquisa, incluir entre os entrevistados pelo menos um profissional ligado ao segmento governamental que tenha tido uma interação direta com os AC, para identificar elementos relacionados à prática dos voluntários e à política pública. A escolha recaiu em um enfermeiro de uma UBS que continua fazendo parte do quadro de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde. Dessa forma, chegou-se a um grupo de 15 informantes para a realização de entrevistas semiestruturadas, conforme apresentado no quadro 4.

Quadro 4 - Grupo de Informantes

Segmento Entrevistado	Representação	Quantidade	Forma de Entrevista	
			Presencial	Virtual
Voluntários	Animador Comunitário	10	9	1
Profissional Sociedade Civil	Associação Municipal de Assistência Infantil	3	1	2
Profissional Sociedade Civil	ChildFund Brasil	1	0	1
Profissional Poder Público	Unidade Básica de Saúde	1	0	1
Total		15	10	5

Fonte: Elaborado pelo autor.

As 15 pessoas foram contatadas previamente para apresentação da pesquisa e o agendamento das entrevistas. Após aceitação, foram encaminhados, a cada convidado para a entrevista, o convite formal e o termo de consentimento livre e esclarecido para cada uma delas. Entre as 15 entrevistas, dez foram feitas presencialmente, sendo estas realizadas na sede da AMAI e em dois espaços de atendimento da associação, localizados nas comunidades rurais de São João de Baixo e Tocoíós de Minas. As demais entrevistas ocorreram à distância, adotando-se a plataforma do Microsoft Teams e chamada telefônica. O tempo médio para realização de cada entrevista foi de uma hora, sendo antecedido por um momento de acolhimento para apresentação mútua, exposição dos objetivos da pesquisa e orientação sobre o procedimento da entrevista. As entrevistas virtuais foram realizadas no mês de agosto/2020, e as presenciais ocorreram durante visita de campo realizada no mês de setembro/2020.

Em outra frente da investigação, com o objetivo de levantar informações sobre os parâmetros adotados para a prática dos AC, foi realizada a pesquisa de documentos institucionais da AMAI e do CFB, tendo sido observada a limitação de materiais para essa finalidade. Então, foram consultados o Manual de Programas Sociais e alguns documentos fornecidos pelo CFB sobre a atuação dos AC, além de relatórios disponibilizados pela AMAI.

Vale ressaltar que a pesquisa ocorreu no ano de 2020; porém, a prática dos AC se deu entre o final da década de 90 e os anos 2000 e, devido ao tempo médio de 20 anos, entre o estudo e a experiência desenvolvida, ocorreram limitações para o levantamento de dados junto aos informantes-chave, pois a totalidade dos fatos e vivências não estavam presentes na memória das pessoas entrevistadas, especialmente no caso dos voluntários. Além disso, não se optou pela realização de entrevistas com os indivíduos que foram alvo das práticas dos AC, pois o foco do estudo se deu na repercussão na vida dos voluntários e não nos resultados de sua atuação junto ao seu público-alvo.

4.3. O trabalho da AMAI

A criação da AMAI, há cerca de quarenta anos, resultou da organização de um grupo de pessoas que se sensibilizou com as dificuldades existentes nas comunidades de Francisco Badaró, em decorrência dos constantes períodos de seca prolongada no município. Essa organização também foi influenciada pela presença do ChildFund Brasil – Fundo para Crianças na região, algo que foi visto como uma oportunidade, mas que demandava a existência de uma instituição formal para se concretizar a parceria e atuação do CFB no município (AMAI, 2018).

O ChildFund Brasil – Fundo para Crianças mantinha parceria com a Associação de Promoção Infantil Social e Comunitária (APRISCO), que estava sediada na cidade de Virgem da Lapa, município limítrofe a Francisco Badaró. Tal parceria era destinada ao desenvolvimento do sistema de apadrinhamento e a implementação de projetos sociais destinados a crianças e famílias, conforme o modelo de parceria mencionado na introdução. Então, a APRISCO deu o suporte necessário para que o grupo de Francisco Badaró pudesse criar a sua associação, ocorrendo na data de 29/07/1980 a fundação da AMAI, que se constituiu para desenvolver um trabalho voltado às crianças, adolescentes e jovens, conforme sua missão descrita adiante:

A missão institucional da AMAI é promover o crescimento humano e comunitário, diminuindo as diferenças sociais através da oferta de oportunidades para crianças, adolescentes e jovens, através de programas e ações que contemplem a participação efetiva dos pais e a construção de parcerias com organizações governamentais e não governamentais (AMAI, 2018).

Com a formalização da AMAI, em 1980, foi estabelecida a sua parceria institucional com o CFB, por meio da assinatura de uma carta-acordo e, desse modo, ela passou a receber

apoio financeiro e técnico para o desenvolvimento de suas ações nas comunidades de Francisco Badaró.

Conforme o estatuto social da AMAI, seus sócios beneficiários são os familiares das crianças e adolescentes das comunidades que são por ela atendidas. Essas pessoas precisam se dispor a participar dos seus projetos e a colaborar com o desenvolvimento das atividades nas comunidades (AMAI, 2013). Desde a fundação, os sócios beneficiários da AMAI estão concentrados na zona rural.

Conforme o relato de sustentabilidade da associação (2018), 95% dos seus sócios beneficiários residiam nas comunidades rurais de Empoeira, Barreiros, São João de Baixo, São João da Ponte, São João de Cima, São João da Barra, Ribeirão de Areia, Vila São João, Itapicuru, Macucos, Água Limpa de Trás, Cachoeira, Passagem, Tocoíós, Mocó, Cabeceira do Zabelê, Zabelê, Pau-Ferro, Água Limpa, Cruzeiro e Bordão. A maioria deles trabalha com a agricultura familiar, mas, em função da dificuldade para a produção, gerada principalmente pela escassez hídrica na região, acaba desencadeando a constante migração dos homens vinculados às famílias das comunidades – muitos deles, pais – como uma alternativa para a busca de trabalho e renda em prol da sobrevivência familiar, uma vez que também são limitadas as ofertas de emprego na localidade. Essa realidade faz com que muitas mulheres das comunidades assumam sozinhas a responsabilidade pelos cuidados com a família, durante o período médio de nove meses em que seus companheiros estão trabalhando em outras regiões (AMAI, 2018).

Para lidar com a realidade vivida pelos seus beneficiários, a AMAI desenvolve projetos e ações que buscam potencializar as habilidades dos indivíduos, fortalecer o exercício da cidadania e promover o bem-estar social. Ainda, articula-se com os conselhos gestores de políticas públicas e adota um plano de emergência para atuar em parceria com os órgãos governamentais e da sociedade civil, para prevenir e enfrentar situações de risco e emergência como a seca. A associação atua de forma descentralizada, envolvendo seus beneficiários no planejamento e desenvolvimento de ações como cursos semiprofissionalizantes, oficinas e campanhas educativas, grupos de convivência, educação financeira, atividades esportivas e culturais, entre outras (AMAI, 2018).

Para conduzir os trabalhos descritos anteriormente, a AMAI elabora o seu plano e orçamento anual para aplicar os recursos financeiros provenientes da parceria com o ChildFund Brasil – Fundo para Crianças. Em 2018, ela contou com um quadro de 11 funcionários, distribuídos em uma equipe social, uma equipe de suporte e uma coordenação geral. A equipe social, formada por educadores, era a responsável pela execução dos projetos

e ações sociais junto ao seu público beneficiário. Já a equipe de suporte assumia a responsabilidade pelas atividades administrativas e de logística interna. A coordenação era a responsável por liderar o funcionamento da associação contemplando, entre outras ações, o gerenciamento de projetos sociais, a sua rotina administrativa, o relacionamento com as comunidades e demais atores presentes na sua área de abrangência. Também contava com um grupo de 12 voluntários que foram eleitos, pelos seus associados, para ocupar durante o período de três anos os órgãos de sua administração (diretoria e conselho fiscal), além de outros 135 voluntários que auxiliavam a equipe social no desenvolvimento das atividades comunitárias (AMAI, 2018).

No fim da década de 90, com a criação do Programa do Animador Comunitário pelo ChildFund Brasil – Fundo para Crianças, foi introduzida a prática dos AC aos trabalhos sociais da AMAI, como uma ação integrada proveniente da parceria existente entre as duas instituições. Assim, foi adotado no município e pela associação o tipo de trabalho dos voluntários que já era desenvolvido pela CBF em tantos outros municípios no estado e no país. Segundo dados da pesquisa, essa inclusão junto à AMAI também se deu com base na identificação de que a situação de pobreza vivida pelas famílias naquela ocasião, afetava de forma acentuada a saúde das crianças, com a recorrência de casos de desnutrição infantil, doenças diarreicas e outras situações que fragilizavam o desenvolvimento das mesmas. Essa circunstância provocou a inflexão na forma de trabalho da associação, levando seus membros e equipe ao entendimento de que a atuação assistencial, até então desenvolvida, deveria ser ampliada com a adoção de uma abordagem educativa que pudesse contribuir para a mudança da realidade vivida pelas crianças e suas famílias.

Portanto, foi nesse cenário que se deu a inclusão dos AC sob o pressuposto de que eles poderiam assumir o papel de referência para as famílias, objetivando mudar o quadro apontado acima. Em função do histórico de envolvimento voluntário dos sócios beneficiários da AMAI nas ações destinadas às crianças, adolescentes, jovens e famílias, o grupo de AC foi constituído a partir dessas pessoas que já estavam integradas ao trabalho comunitário na ocasião.

No capítulo 5, será apresentada a síntese sobre o perfil dos Animadores Comunitários que foram entrevistados durante a pesquisa.

5. O TRABALHO DOS ANIMADORES COMUNITÁRIOS: DIRETRIZES E PRÁTICAS

Conforme mencionado no capítulo 1, a experiência dos Animadores Comunitários foi idealizada pelo ChildFund Brasil – Fundo para Crianças através do *Programa do Animador Comunitário*. Neste capítulo, serão apresentadas as diretrizes estabelecidas para o funcionamento deste programa e quais práticas foram definidas para a atuação dos Animadores Comunitários em suas comunidades.

5.1. Diretrizes para o Programa do Animador Comunitário

O ChildFund Brasil – Fundo para Crianças, no ano de 2004, sistematizou, no seu Manual de Funcionamento de Programas Sociais, as diretrizes para orientar suas organizações parceiras no desenvolvimento das práticas comunitárias junto ao seu público beneficiário. Para a instituição, este manual se constituiu com o propósito de “[...] assegurar, por meio da formação continuada de líderes, o desenvolvimento sustentável das famílias e comunidades” (CFB, 2004).

A prática dos AC foi vinculada, no referido manual, ao eixo de desenvolvimento comunitário, sendo considerada uma proposta pedagógica focada na preparação de pessoas para que elas pudessem ter uma atuação ativa em suas comunidades. Em 2011, um documento institucional sistematizou a experiência dos AC, sendo apontado nele a participação comunitária e a articulação com organizações governamentais e não governamentais como principais estratégias para facilitar o acesso de crianças, adolescentes, gestantes e famílias aos serviços de saúde, educação e outros benefícios públicos (CFB, 2011).

A figura 4 expõe a visão global da proposta que foi idealizada pelo CFB, a partir da identificação de um problema comum existente nas comunidades de Francisco Badaró e demais localidades brasileiras em que ela possuía parceiros locais – a desnutrição e a mortalidade infantil.

Identifica-se que a AMAI atuou como a implementadora deste trabalho, sendo beneficiárias das ações as pessoas ligadas às famílias das comunidades rurais atendidas pela associação. Nota-se que, para o desenvolvimento dos trabalhos, foi feita a divisão de papéis, entre as instituições idealizadora, implementadora e os executores diretos das ações – os Animadores Comunitários.

Figura 4 - Visão Global Proposta – Animador Comunitário



Fonte: Elaborada pelo autor.

Conforme o manual elaborado pela instituição idealizadora, a responsabilidade era a de coordenar as atividades voltadas para a capacitação continuada das equipes técnicas integrantes das organizações sociais parceiras, bem como fazer o acompanhamento e a supervisão dos trabalhos relativos às práticas dos Animadores Comunitários. Além disso, a atuação na articulação com outros segmentos sociais visou à superação de problemas identificados, a partir da abordagem feita pelos voluntários junto às famílias e comunidades.

A instituição implementadora era a responsável para sensibilização local dos familiares das crianças de demais pessoas e grupos das comunidades, visando ao apoio e à adesão à proposta de trabalho, ao desenvolvimento de uma rotina de capacitação, acompanhamento e orientação dos voluntários, à articulação junto aos órgãos governamentais e não governamentais do município, além de manter o registro de informações relativas à prática dos Animadores Comunitários.

Os executores diretos das ações nas comunidades eram os Animadores Comunitários que assumiam a responsabilidade de participação nos treinamentos e reuniões destinadas ao planejamento de suas atividades. Cada voluntário acompanhava um grupo de 10 a 20 famílias. Assim, eles mantinham uma programação de visitas domiciliares para verificar e coletar dados sobre a situação da criança, para repassar o conhecimento adquirido por eles durante as capacitações. Também organizavam encontros comunitários e faziam a articulação para que as demandas das famílias fossem encaminhadas e atendidas.

Os AC eram reconhecidos como pessoas voluntárias. Em função disso, no manual apontado anteriormente, foram feitas recomendações específicas para tratar dessa particularidade. Então, as organizações sociais parceiras deviam estruturar o envolvimento dos voluntários conforme a disponibilidade de cada um deles, mantendo as pessoas motivadas, proporcionando-as momentos para confraternização e aprendizagem diversificada. Também deveria ocorrer a assinatura do termo de adesão ao voluntariado, conforme a Lei n.º 9.608/98, além de atentar-se para que não fossem atribuídas responsabilidades aos funcionários da instituição (CFB, 2004).

5.2. As práticas dos Animadores Comunitários

Para o melhor entendimento de como se dava a prática dos AC, a figura 5 contém o fluxo com a síntese das principais ações que eram desenvolvidas. Elas estão organizadas em três blocos sequenciais e complementares.

No bloco 1, são encontradas as atividades destinadas à preparação e à capacitação de educadores sociais, a escolha dos AC nas comunidades e sua capacitação continuada, além da articulação com profissionais da rede local para atuação nos processos de capacitação requeridos.

Figura 5 - Fluxo das ações relacionadas aos Animadores Comunitários



Fonte: Elaborado pelo autor.

A forma como se dava a definição das pessoas que atuariam como AC foi descrita pelo CFB em 2011, conforme citação seguinte. A equipe das OSPs liderava esse processo nas localidades.

Os animadores comunitários são eleitos pelas famílias num processo democrático que permite a comunidade participar com a indicação de sua liderança. No processo de eleição, conduzido pela equipe da rede de Organizações Sociais Parceiras, as famílias refletem sobre o estilo de liderança desejado, sobre os conhecimentos e as habilidades requeridas para que os Animadores exerçam suas atividades. Havendo desistência de algum Animador, o desistente pode indicar um substituto, desde que as famílias aproveem a indicação. Como voluntários, os animadores comunitários assinam o termo de adesão de contrato de trabalho voluntário, conforme a Lei n.º 9608/98 (CFB, 2011).

A citação apresenta um processo de eleição para definir quais pessoas desempenhariam o papel de AC; contudo, no capítulo 6, item 6.2, será evidenciado que, na prática, o processo apontado como diretriz do programa não se aplicava, pois o que se fazia era um processo de escolha ou indicação.

Para atuar como Animador Comunitário, foi estabelecido um perfil básico em que a pessoa deveria ser voluntária e ter ligação familiar com uma criança inscrita no sistema de apadrinhamento, ter disponibilidade para participar de capacitações, reuniões, realizar visitas domiciliares e representar sua comunidade. Além disso, era importante a pessoa ter facilidade para identificar e construir soluções para os problemas e dificuldades encontradas durante o acompanhamento familiar, e ainda ter um bom relacionamento com as pessoas da comunidade. A idade mínima exigida era de 21 anos.

Percebe-se que, ao estabelecer tal perfil, o pretendido envolveu pessoas da própria comunidade, colocando-as em uma posição de referência perante seus pares e demais atores da localidade. Assim sendo, o ponto central era a disponibilidade e a capacidade de estabelecer relacionamentos, ficando evidente a necessidade de um processo de preparação dessas pessoas para que suas potencialidades preexistentes fossem fortalecidas e ampliadas para que elas fossem capazes de exercer o papel demandado pelo modelo de intervenção pretendido pelos seus idealizadores.

Nesse sentido, apresenta-se, a seguir, alguns dos temas destinados às capacitações que foram definidos pela equipe do ChildFund Brasil – Fundo para Crianças, conforme o documento sistematizado em 2011. As temáticas apresentadas eram trabalhadas por profissionais do CFB, em algumas ocasiões, por profissionais ligados aos órgãos públicos dos municípios e pela equipe técnica das OSPs (CFB, 2011).

Uma temática desenvolvida era relacionada ao trabalho comunitário, onde eram tratados os conteúdos sobre os papéis dos AC e as técnicas educativas a serem aplicadas junto a eles e às famílias. Como exemplo, eram passadas orientações sobre como realizar visitas, reuniões comunitárias e também a utilização de recursos didáticos para o trabalho com as famílias, como demonstração, dramatização, teatro de bonecos, álbuns seriados, entre outras ações. Também se discutiam temas como educação popular, comunicação, planejamento e avaliação.

Como os AC precisavam levar informações e orientação para as famílias, também eram trabalhados temas relacionados aos cuidados com a gestante, a criança e a mulher. Dessa forma, existia um leque de conteúdos que eram ministrados aos voluntários, sendo eles: pré-natal, cuidados no parto e no puerpério; aleitamento materno; crescimento e desenvolvimento da criança, incentivo à imunização; Terapia de Reidratação Oral (TRO), Infecção Respiratória Aguda (IRA), identificação precoce de deficiências infantis, violência contra a criança, prevenção contra acidentes na infância, vigilância nutricional, alimentação alternativa, remédios caseiros, educação essencial, sexualidade, saúde reprodutiva, saúde da família.

Por fim, o enfoque de direitos também fazia parte desse processo formativo, sendo trabalhados, por exemplo, conteúdos sobre os direitos das crianças, adolescentes e mulheres, noções sobre políticas públicas e controle social.

Desse modo, identificava-se um processo de instrumentalização dos voluntários, para que eles pudessem exercer o papel de multiplicadores junto às famílias, em especial aos assuntos relacionados à saúde materna e infantil, algo definido frente ao problema identificado como foco da intervenção.

O ponto central era a atuação dos AC junto às famílias, o que está descrito no bloco 2. A realização de visita domiciliar foi a estratégia adotada para estabelecer a conexão com as famílias, a fim de conhecer a situação vivida por elas e estabelecer um relacionamento positivo que possibilitasse a identificação da situação de saúde da criança e a adoção de medidas para dar suporte e assistência a família, a partir da articulação como outros atores do município. As visitas domiciliares também eram um momento para o AC repassar às famílias orientações relacionadas à saúde e demais temas sobre os quais ele foi capacitado previamente.

Durante as visitas, eram coletadas informações relacionadas à composição familiar, às condições de moradia, ao conhecimento básico sobre saúde, aos problemas de saúde existentes e aos casos de morte na família, além de informações sobre casos de migração e imigração envolvendo algum membro da família e dados sobre gestação e nascimento de

bebês. Por fim, existia um campo específico para se fazer o registro de informes sobre as crianças abaixo de 5 anos. Os dados coletados eram registrados no Caderno do Animador Comunitário, uma ferramenta criada pelo ChildFund Brasil – Fundo para Crianças em conjunto às organizações parceiras, para auxiliar o AC na organização das informações sobre as crianças e famílias. O caderno do animador pode ser visto nos [ANEXOS](#). Nele contém um conjunto de formulários para o lançamento das informações descritas acima, de tal forma que os AC podiam repassá-las aos educadores sociais de referência, para definir os encaminhamentos em relação às situações identificadas e que demandavam alguma intervenção por parte do poder público, grupos locais ou da própria associação. Nesse caderno, também havia campos específicos para o registro da relação das famílias acompanhadas pelo respectivo AC e para a organização do seu cronograma de visitas.

Ainda no bloco 2 da figura 6, é indicada a realização de encontros com as famílias para capacitações, confraternizações e discussão sobre as políticas públicas. Nessas atividades, ganha destaque a realização de um evento mensal em cada comunidade – denominado Celebração da Vida – que envolvia todas as famílias acompanhadas cujo principal objetivo era verificar o peso e o tamanho de cada criança. Era uma oportunidade para celebrar a melhoria nutricional das crianças e também para distribuir um suplemento alimentar – farinha enriquecida – para as famílias em que havia crianças de baixo peso e desnutridas.

Por fim, no bloco 3 da figura 6, estão as ações voltadas para o planejamento conjunto e a organização de outras ações destinadas às famílias e comunidades. Os educadores sociais eram os responsáveis por conduzir essas atividades, orientando os AC e discutindo com eles os encaminhamentos frente às situações demandadas pelas famílias, embasados nos dados colhidos nas visitas domiciliares e reuniões comunitárias.

Durante a pesquisa foi identificado que esses educadores sociais tinham um papel fundamental, pois eram eles que mantinham a proximidade com os AC, atuando como orientadores e apoiadores para que os voluntários desempenhassem seu papel nas comunidades. Eles também trabalhavam na organização dos dados coletados pelos AC e na articulação local para que as demandas fossem encaminhadas aos órgãos e instituições da cidade de Francisco Badaró. As informações também eram repassadas ao ChildFund Brasil – Fundo para Crianças através de um sistema informatizado que servia de base para a organização de ações conjuntas entre os parceiros nos diferentes territórios em que essa prática era desenvolvida.

6. OS ANIMADORES COMUNITÁRIOS: QUEM SÃO E SUAS AÇÕES

Neste capítulo, serão apresentadas as informações levantadas a partir das entrevistas com os voluntários e profissionais que se relacionaram com eles em função da atuação nas comunidades, sintetizando os dados relativos ao perfil, às práticas dos AC, suas trajetórias e às repercussões das práticas desenvolvidas nas comunidades.

6.1 Perfil das pessoas que atuavam como Animadores Comunitários

O grupo de AC tinha as mães como as principais agentes desse trabalho voluntário. Eram pessoas jovens, adultas e até mesmo idosas. Possuíam baixa escolaridade, e a maioria cursava o ensino fundamental, ocorrendo alguns casos em que se frequentava o ensino médio, na época em que atuava como AC. Moravam em comunidades rurais e se dedicavam aos cuidados com o lar e a família, além de exercerem o trabalho rural para a subsistência familiar. Algumas das pessoas viviam em união estável ou em matrimônio. O envolvimento com as tradições religiosas, em especial, dentro do catolicismo, era algo comum entre os participantes deste grupo. O quadro 5 apresenta algumas informações sobre o perfil atual de pessoas que atuaram como AC e que se dispuseram a participar da pesquisa. Para resguardar a identidade dos entrevistados, os nomes listados são fictícios.

Entre os aspectos relacionados ao perfil dos AC, a predominância das mulheres neste grupo é vista como relevante. Já entre as possíveis razões para essa predominância apresentam-se duas que foram apontadas durante a pesquisa. A primeira delas tem uma relação com a migração temporária dos homens, muitas vezes maridos e companheiros que resulta na presença massiva das mulheres nos ambientes familiares e comunitários, cabendo a elas assumir diferentes papéis nesses espaços. A segunda pode estar ligada à construção histórica em que a mulher exerce o papel cuidado na família e na comunidade.

Quadro 5 - Perfil dos Animadores Comunitários Entrevistados

Nome	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Profissão	Renda (Salário Mínimo)	Local Moradia	Tempo Atuação AC	Atuação anterior AC	Atuação Atual
Inês	66 anos	Casada	Ensino Médio	Aposentada (Professora)	1	Tocoiós de Minas	06 anos	Legião de Maria	Associação de Artesãos
José	37 anos	Solteiro	Ensino Superior	Auxiliar Administrativo	1	Tocoiós de Minas	02 anos	Grupo de Jovens	Associação Comunitária
Lucas	51 anos	Casado	Ensino Médio	ACS	1	São João de Baixo	10 anos	Grupo Folclórico	Associação Comunitária
Lucia	44 anos	Viúva	Ensino Médio	ACS	2	Tocoiós de Minas	08 anos	Não	Legião de Maria e Grupo Canto Coral
Luciana	38 anos	União Estável	Ensino Médio	Técnica em Enfermagem	1	Bairro Bela Vista	11 anos	Conselho Comunitário	Conselho Paroquial
Maria	34 anos	União Estável	Ensino Médio	Auxiliar de Serviços Gerais	1	São João Piteiras	10 anos	Não	Associação Comunitária
Marta	46 anos	Casada	Ensino Fundamental	Lavadora	1/2	São João de Baixo	12 anos	Não	Presidente AMAI
Paula	47 anos	Casada	Ensino Médio	Lavadora	1/2	Passagem	05 anos	Conselho Comunitário	Presidente Associação Comunitária
Renata	37 anos	Casada	Pós-graduada	Professora	3	Bairro de Fátima	05 anos	Igreja e Conselho Comunitário	Não
Roberta	46 anos	Casada	Pós-graduada	Professora	1	Tocoiós de Minas	03 anos	Não	Dirigente Igreja Católica

Fonte: Elaborado pelo autor.

Poucos eram os casos de entrevistados cujo engajamento em alguma prática comunitária tenha sido iniciado através da atuação como AC. Na sua maioria, eram pessoas que possuíam vivências comunitárias anteriores, geralmente relacionadas à igreja local, através do envolvimento nas celebrações de cultos e nas festas religiosas. Nesse sentido, observou-se durante a pesquisa a existência de templos católicos em todas as localidades acessadas e a devoção pelas tradições religiosas expressada pelos entrevistados. Tal circunstância atuou como ponto de agregação entre as pessoas e também, na construção dos laços de solidariedade mútua entre elas.

Em outros casos, notou-se a ocorrência de envolvimento prévio com grupos folclóricos, de jovens e nos conselhos comunitários existentes na época. “[...]eu já participava dos grupos folclóricos e religiosos da comunidade. Por ser morador, eu sentia que devia fazer parte e envolver (*sic*) junto com a comunidade” (Lucas Barbosa, AC, 09/2020).

Confirmou-se que vinculação previa à AMAI como familiar de criança inscrita no sistema de apadrinhamento, de fato, foi aplicado na definição das pessoas que se tornaram AC, conforme verificado nos relatos seguintes.

“[...] Conheci a possibilidade de ser animadora comunitária através da AMAI. **Desde criança eu fui apadrinhada e depois que eu formei a minha família, a gente sempre participava.** Tiveram muitas reuniões nas comunidades procurando essas lideranças para estarem ajudando as famílias, aí eu decidi me candidatar e foi muito prazeroso fazer esse trabalho dentro da comunidade” (Renata, AC, 09/2020, grifo nosso).

“[...] Como sempre tinham animadores comunitários, tinha essas pessoas e sempre que a gente levava os filhos para pesar eles convidaram a gente. Eles diziam: entra é bom! **A gente era apadrinhada na AMAI, então a gente foi crescendo com isso, logo que eu cheguei do interior eu interagi e as meninas me chamaram, eu não pensei duas vezes**” (Lucia, AC, 09/2020, grifo nosso).

Nos trechos de entrevistas reproduzidos, as pessoas manifestam sentimento de gratidão em relação à AMAI, por elas e seus familiares terem sido beneficiados com ações promovidas em suas comunidades. Pode-se dizer que, para muitos, o envolvimento em algo proposto pela associação que os atendia era a forma de expressar a reciprocidade deles para com a associação e a própria comunidade. Não obstante, pode-se levantar a suposição de que esta reciprocidade era, também, decorrente de uma obrigatoriedade imposta aos beneficiários, ainda que de forma sutil, pela coletividade à qual eles estavam inseridos.

Diferentes relatos apontaram que o envolvimento anterior de familiares (mães, pais, avós, etc.) dos AC na vida da comunidade foi determinante para que eles tomassem a decisão de participar em iniciativas coletivas e inclusive se tornarem AC voluntários. Assumir responsabilidades em prol dos outros foi o caminho encontrado para manter viva a tradição dos seus antecessores. Eles cresceram em um ambiente marcado pelo compromisso de voluntariar-se; então, tinham aquilo como exemplo a ser seguido, algo que se somava à expectativa de que também poderiam ter aprendizagens, através das práticas de apoio mútuo vivenciadas em suas comunidades.

Seguem alguns trechos que evidenciam o aspecto da tradição familiar entre os AC.

“[...] **Acho que isso vem de herança, de saberes, aprendizado da família,** porque meu pai, ele foi um senhor que lutou muito para criar nós todos, mas nunca deixou de se envolver com a comunidade. Aprendemos muito isso com ele, que sempre a gente deve ajudar alguém, porque **quando você ajuda, você está ensinando e está aprendendo (sic)**” (Maria Inês, AC, 09/2020, grifo nosso).

“[...] Minha mãe foi do conselho da AMAI, ela participou da igreja. Era um lado muito bom e que eu sempre falava: **eu quero seguir esses mesmos passos, porque através desses passos aí, eu sei que vou ter a chance de ajudar as pessoas e aprender algo também.** Eu sempre vi como algo muito bom e desejei seguir os passos da minha mãe” (Maria Joaquina, AC, 09/2020, grifo nosso).

“[...] **É coisa de família, meu pai sempre se envolveu em grupos na comunidade, desde que eu nasci já via ele (sic) fazendo parte de grupos da comunidade.** Quando eu cresci, ele me levava para ajudar nas representações, aí eu tomei gosto, acabei sendo uma pessoa popular e fiquei à frente das direções de algumas coisas” (Luciana Pereira, AC, 09/2020, grifo nosso).

Nota-se que a família se configurava ao mesmo tempo como um ponto de referência para os que nela se encontravam e ponto de partida para se construir uma dinâmica comunitária em que a solidariedade coletiva se mostrava relevante para a vida dos indivíduos que compartilhavam o mesmo ambiente.

6.2. Tornar-se Animador Comunitário.

Conforme já informado no item 5.2, existiam diretrizes para definir quais as pessoas assumiriam o papel de AC nas comunidades e como eles atuariam. Então, baseados nessas informações, a equipe de educadores sociais da AMAI conduzia os trabalhos com essa finalidade. Primeiramente, fazia-se a identificação dos voluntários para desempenharem esse papel nas comunidades, ação que se dava através da realização de encontros comunitários para, a partir do direcionamento prévio sobre o perfil demandado e da construção coletiva das características relevantes para ser AC, fosse possível as pessoas se colocarem, de forma espontânea, à disposição para que seus nomes fossem submetidos à aprovação pela comunidade. Em algumas comunidades, os próprios AC convidaram pessoas próximas, para que elas se disponibilizassem a essa ação voluntária.

Na prática observou-se uma contradição entre o pretendido pelo ChildFund Brasil – Fundo para Crianças, conforme consta no item 5.2 – processo de eleição – e o que de fato era desenvolvido nas comunidades – um processo de escolha em que as pessoas se colocavam à disposição ou eram indicadas por alguém.

“[...] Para ser Animador Comunitário tinha um perfil que foi traçado junto com a comunidade, a partir das funções e do papel desse animador comunitário. Esse perfil era traçado junto com as famílias, precisavam ser pessoas comprometidas com o trabalho social, saber ler e escrever, gostar de estar com o povo, uma pessoa que sabia ouvir, ser responsável. Após escolhido o Animador Comunitário ele passava por um processo de formação com várias temáticas, voltadas não só para as questões básicas de saúde, mas também para sua formação humana” (Vanessa, profissional, 09/2020, grifo nosso).

“[...] Eu ouvia algumas pessoas falando, ser Animador Comunitário é uma coisa muito boa, a gente recebe muita orientação, a gente aprende muita coisa e também é uma forma da gente ter mais conhecimento e facilitar a vida de outras pessoas. De acordo com o que a gente vai aprendendo as coisas, a gente vai passando para as outras pessoas também” (Maria, AC, 09/2020, grifo nosso).

“[...] Participei de muitas capacitações na associação, os assuntos eram os diários, da parte da saúde, da parte do meio ambiente, vinham profissionais de fora para falar sobre a água, profissionais da saúde para falar de um tema (gestação, crianças desnutridas) os agrônomos para falar de meio ambiente (fazer horta, cuidar de terra, não colocar fogo no lixo, não ficar enterrando o lixo, não jogar o lixo no rio). Aí a gente acabava levando aquilo para as comunidades, a gente recebia essas

informações e levava para as famílias. **No início era constante, no ano tinham 4 capacitações ou mais**” (Luciana, AC, 09/2020, grifo nosso).

Mediante a aceitação comunitária, os voluntários passavam para a etapa seguinte, compreendida por um processo de capacitação continuada para que eles pudessem atuar junto às famílias. Eram capacitações voltadas para o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos, algo que também era um aspecto que servia de atrativo para que as pessoas se envolvessem.

Os entrevistados informaram a participação em capacitações sobre desnutrição infantil, cuidados na gestação, vacinação, alimentação saudável, além de temáticas referentes às relações humanas, cidadania e meio ambiente, ainda que fosse comum ocorrerem momentos de prática por meio de oficinas, por exemplo, para confecção de brinquedos, produção de remédios caseiros.

As capacitações ocorriam de forma sistemática ao longo do ano, geralmente na sede da AMAI. Eram realizados em média quatro encontros que reuniam cada um deles os AC das diferentes comunidades, geralmente durante um dia. Eram ministrados cursos, palestras e oficinas sobre os temas relacionados à atuação dos AC. Para isso, eram mobilizados profissionais de diversas áreas como, assistentes sociais, enfermeiros, médicos, nutricionistas, entre outros profissionais. Nesses momentos, também se promovia a troca de experiências e a integração entre os voluntários e equipe da AMAI. A capacitação não se limitava a esses encontros, pois os educadores sociais também realizavam capacitações complementares durante as reuniões mensais destinadas ao acompanhamento dos AC, conforme será mostrado a seguir.

A metodologia de inserção e trabalho dos AC adotada pelo CFB previa que, para que a prática dos AC se efetivasse, era importante ter um agente local de referência para esse grupo. No município de Francisco Badaró anteriormente, apresentou-se a AMAI como a implementadora dessa prática. Dessa forma, os seus educadores sociais se configuraram como esse agente de referência. Cada educador social acompanhava um grupo médio de 30 AC, mantendo uma rotina de proximidade com os AC e atuação na condução de diferentes processos como a escolha, a capacitação e o acompanhamento sistemático dos voluntários. Eram eles que faziam a articulação com o poder público e outros segmentos para o encaminhamento de casos, para atuação de profissionais nas capacitações.

Mensalmente, cada educador realizava reuniões como o seu grupo de AC e, nessa oportunidade, era feita a reciclagem dos conteúdos ministrados pelos profissionais durante os encontros de capacitação. Ocorria a avaliação, o planejamento e a organização das ações

destinadas às famílias, tais como visitas, reuniões, oficinas entre outras ações. O AC apresentava as informações levantadas por ele, durante as visitas domiciliares, para análise conjunta, visando à definição de encaminhamentos para os casos que demandavam maior atenção ou atendimento específico por parte da rede local. Também era uma oportunidade para ouvir demandas específicas dos animadores e, ainda, para trabalhar a manutenção da motivação do grupo para o trabalho voluntário.

“[...] A AMAI nunca deixou de dar assistência, capacitação e apoio para nós. Todo ano tinha de 4 a 5 cursos. Às vezes para reciclar e também capacitações novas, por exemplo, sobre como lidar com o público. Praticamente todo mês tinha alguma oficina” (José, AC, 09/2020, grifo nosso).

“[...] No nosso cronograma, tinham os momentos de encontros com os animadores. Encontros de formação com grupos maiores e os momentos de cada educador reunir com seu grupo para trabalhar questões mais específicas das comunidades e das famílias acompanhadas por eles. Eram encontros para direcionamentos, avaliação e para ver a situação de cada família. Incluía também a preparação das atividades. Nessas reuniões a gente escutava os animadores sobre as necessidades que precisavam ser trabalhadas nas comunidades” (Rosana, profissional, 09/2020, grifo nosso).

Percebeu-se que os educadores eram uma referência para os AC, fator que deu aos voluntários a segurança necessária para o desempenho do seu papel perante as famílias e comunidades. Foi demonstrada a existência de uma relação de confiança entre eles, em que o educador era visto como uma referência e ponto de apoio. Em contraposição a isso, ficou evidente que também foi criada uma relação de dependência do AC em relação ao educador, fator que pode ter agido como limitante da autonomia dos voluntários no sentido mais amplo dos processos que eram desenvolvidos. Em outras palavras, percebeu-se, por exemplo, que, em relação aos trabalhos de acompanhamento familiar, o AC era livre para conduzir as ações; no entanto, no que se refere à tomada de decisão, ele se colocava como um agente passivo, delegando esse poder ao seu agente de referência.

6.3. A prática dos Animadores Comunitários

A rotina dos AC estava voltada para o acompanhamento do seu grupo de famílias, sendo que a atenção à criança era o ponto central de toda a ação. Cada AC se responsabilizava por um grupo de em média 10/12 famílias residentes na mesma comunidade que ele. O trabalho era feito principalmente através de visitas domiciliares, com o objetivo de compartilhar informações recebidas nas capacitações, verificar a situação de saúde da criança e ouvir dos componentes das famílias as diversas situações pelas quais eles estavam passando.

Em relação ao tempo dedicado pelos AC foi apontado nas entrevistas que não existia um padrão uniforme entre os voluntários. Cada um conforme a sua disponibilidade organizava a sua rotina de forma a conciliar seus afazeres domésticos e laborais com as atividades voluntárias, ocorrendo durante o período de uma semana, por exemplo, a dedicação em um tempo médio de três horas, por dois ou três dias, para realização de visitas e participação em reuniões.

As entrevistas feitas junto aos AC deixaram claro que, mesmo tendo uma orientação geral e o planejamento prévio sobre o que deveria ser trabalhado durante as visitas, cada um tinha a liberdade para fazer sua abordagem, adequando as práticas de escuta e orientação, conforme a dinâmica da interação estabelecida no ambiente doméstico de cada família.

Na sua totalidade, os entrevistados afirmaram que existia uma boa relação entre eles as famílias e, também, a aceitação ao trabalho desenvolvido junto a elas. Inclusive, no geral, manifestaram não terem presente, na memória, a ocorrência de dificuldades durante a execução da ação voluntária, exceto, a situação expressa no relato seguinte em que um AC informou que algumas famílias demonstraram a ele certo descontentamento e não adesão à atividade proposta.

“[...] Existiam algumas questões que a família tinha dificuldade em lidar, **às vezes a nossa abordagem não agradava muito**. Exemplo, na pesagem algumas mães queriam ir embora sem seus filhos serem pesados, ou então não participavam das outras atividades propostas no dia. Diante disso, tínhamos que tentar lidar com tal situação de alguma forma, **tentávamos realizar todas as atividades propostas para o dia e fazíamos uma nova abordagem com a família em uma próxima visita**” (José, AC, 09/2020, grifo nosso).

Contudo, o AC da citação acima disse que fatos assim não eram comuns e, quando ocorria, a abordagem era revista para buscar à adesão da família.

Uma outra voluntária mencionou a dificuldade relacionada à localização das comunidades no território, pelo fato de que a configuração das comunidades rurais levava os AC a deslocamentos longos e com meio de transporte limitado.

“[...] **A dificuldade maior era porque na comunidade as famílias não moram perto umas das outras**. A gente ia a cavalo ou até mesmo a pé. Eu pedia a Deus força porque se eu estava ali eu entendia que era um chamado de Deus e eu não podia desistir, precisava ir à luta porque alguém precisava de mim” (Paula, AC, 09/2020, grifo nosso).

Percebe-se, com as situações descritas anteriormente, que uma característica, de certo modo não explicitada nas diretrizes destinadas à atuação dos AC, mas que se mostra bastante

presente em suas práticas, é a capacidade de lidar com as adversidades e construir de forma criativa os caminhos para superação dos limites a eles impostos. Isso também se conecta com o que Lipsky (2019) chama de papel discricionário que os burocratas de nível de rua possuem, ou seja, mesmo diante de padrões estabelecidos os agentes implementadores definem sua condução conforme a circunstância a ele apresentada.

Com o objetivo de fortalecer as relações entre as pessoas das comunidades, era comum na prática do AC a organização de ações coletivas. Isso se dava, por exemplo, por meio de reuniões e encontros com as famílias, para trabalhar algum tema formativo através de palestras e oficinas. Também se realizavam mutirões para produzir uma farinha enriquecida para ser distribuída entre as famílias que possuíam crianças de baixo peso. Era um suplemento alimentar produzido com o apoio da AMAI que adquiria e disponibilizava para eles os alimentos necessários para fazer este suplemento alimentar.

“[...] A gente programava o dia para fazer a farinha enriquecida, a entidade fornecia os materiais para gente fazer, **juntava nós que éramos animadoras, ia na outra comunidade para fazer essa farinha enriquecida**. Era a maior festa, colocava no saquinho, depois no dia da pesagem distribuía essa farinha enriquecida para as mães, ensinava fazer mingau, fazer bolo. Era muito bom mesmo. A gente não media esforços para fazer essas coisas” (Lucia Costa, AC, 09/2020, grifo nosso).

Dentro das atividades com a dimensão coletiva, foi destacada pelos AC a realização de um encontro chamado: “Celebração da Vida”, uma ação mensal que envolvia todas as famílias e crianças de uma comunidade específica ou comunidades próximas. Nesse evento, comunitário, realizavam atividades lúdicas com as crianças e se preparava uma refeição coletiva, geralmente oferecida pela AMAI ou através do compartilhamento de alimentos levados pelos próprios participantes. Era um momento esperado por todos, e era a ocasião em que ocorria a medição e pesagem das crianças, sendo celebradas as melhorias em relação à saúde e ao desenvolvimento delas.

Esse componente coletivo presente na prática dos AC é apontado nas diretrizes definidas pelo CFB. Contudo, ele veio somente reforçar essa ação, pois já existia nas comunidades o histórico de vivência religiosa que agia como fonte de agregação entre as pessoas. Ademais, sabe-se que é bastante comum no meio rural a prática de trabalhos coletivos para o preparo da terra para o plantio, a colheita e até mesmo a seção de pastagem para alimentar a criação do vizinho em momentos de dificuldade, por exemplo, gerada pela seca.

6.4. Repercussões da atuação dos AC na vida dos indivíduos e na dinâmica comunitária

A experiência vivida pelos AC indica uma trajetória de crescimento humano e desenvolvimento profissional. A partir do material coletado nas entrevistas é possível observar que, nesse percurso, os voluntários adquiriram conhecimentos, ampliaram relações e se tornaram pessoas capazes de almejar papéis e responsabilidades antes não experimentadas, algo que se deu no nível individual, coletivo e também profissional. O trabalho voluntário serviu em muitos casos para motivar a busca por novas experiências, por exemplo, no âmbito escolar e no mundo do trabalho.

“[...] Para minha vida foi muito bom, ganhei muita experiência, tanto na forma de conhecimento, como na forma de passar alguma coisa para alguém. Me soltei mais diante do público. Trouxe uma formação para minha vida até o dia de hoje. **Através do que eu fazia como animadora, com a responsabilidade que eu tinha, fui indicada para ser Agente de Saúde e hoje estou como técnica de enfermagem**” (Luciana, AC, 09/2020, grifo nosso).

“[...] Tive muita aprendizagem, muito conhecimento. Talvez na época, se eu não tivesse trabalhado como animadora comunitária, eu não saberia trabalhar como ACS no início, porque eu iniciei sem ter um treinamento. Aprendi a organizar minha vida” (Lucia, AC, 09/2020).

Relatos revelaram que, conforme a prática como AC se consolidava na vida dos voluntários, eles descobriam a possibilidade de alcançar novos objetivos e de potencializar suas ações em prol de melhorias para si e para os que se encontravam ao seu redor. Habilidades relacionais, tais como falar em público, sentir-se útil na comunidade, ser capaz de fazer algo em prol do outro, são alguns dos exemplos de desenvolvimento apontados pelas pessoas após elas terem desempenhado o papel de AC. Diversos voluntários relataram que se sentiam valorizados dentro da coletividade, conforme os trechos seguintes.

“[...] eu na comunidade era como dizem um *Zé ninguém (sic)*, depois que eu me tornei animadora as pessoas começaram a me ver” (Maria, AC, 09/2020).

“[...] Isso me ajudou a crescer como pessoa e me motivou a participar de todos os grupos voluntários que aparecessem. Me ajudou ser uma pessoa encorajada, que cria uma coragem de estar à frente de algo para poder ajudar, desenvolver um trabalho, principalmente voluntário” (Paula, AC, 09/2020, grifo nosso).

“[...] Ser animadora comunitária significou muito para mim, porque **foi aquele pilar que a gente precisava para o nosso crescimento pessoal**. Enquanto estava ajudando outras famílias, as crianças que necessitavam tanto naquela época, eu acho que **ajudou a gente ser um cidadão mais crítico, uma pessoa mais participativa, aumentou a nossa autoestima como pessoa**. Foi muito bom para o meu crescimento profissional também. Eu caminhei para outros rumos, já tenho minha

profissão, mas eu vejo que aquele pilar que eu subi contribuiu muito para o meu crescimento profissional também” (Renata, AC, 09/2020, grifo nosso).

Os trechos supracitados demonstram que reverberações se deram de forma ampla na vida dos indivíduos. Um caso interessante foi retratado por Renata, que atuou como AC durante 5 anos. Segundo ela, foi a partir dessa atuação que teve motivação para continuar os seus estudos. Assim, após concluir o ensino médio, ela ingressou na universidade para graduar-se em dois cursos (Pedagogia e Letras) e, posteriormente, fez duas pós-graduações na área da educação. Atualmente, é professora concursada da rede estadual de ensino em uma escola do município. Trata-se é certo de um caso particular, porém ele evidencia que, ao se envolver nas práticas voluntárias como AC, as pessoas passaram a se sentir encorajadas para buscar novas experiências pessoais.

Não somente na perspectiva do indivíduo, a prática dos AC foi capaz de gerar repercussões. Constatou-se sua relevância para a dinâmica comunitária na qual esses animadores estavam inseridos.

Um primeiro aspecto identificado foi que a dimensão coletiva presente no trabalho AC e a proximidade que eles mantinham com as famílias colaboraram para o fortalecimento da confiança entre as pessoas, desencadeando nelas um compromisso com a coletividade. Acrescenta-se que esse fortalecimento do coletivo no interior das comunidades possibilitou a conquista do reconhecimento por parte de outros grupos fora da comunidade. Os relatos seguintes trazem um pouco desses elementos aqui apresentados.

“[...] O trabalho do animador comunitário **trouxe a comunidade para se envolver e se integrar mais. Conscientizou a comunidade para estar se preocupando com os outros, com o todo. Não ficar só em si, buscar a necessidade do outro também, tentar ajudar o outro.** Hoje graças a Deus nós temos uma comunidade muito unida nesse ponto. Uma família tem uma necessidade maior, todos fazem o esforço para estar ajudando no possível” (Lucas, AC, 09/2020, grifo nosso).

“[...] Na minha comunidade não estava tendo animador. Quando eu mudei para lá, praticamente não tinha nenhum animador. **Era uma comunidade tipo (sic) esquecida, para poder lembrar da (sic) comunidade era coisa muito, mas muito rara mesmo.** Então eu falei, a gente precisa mudar, a gente tem que ser enxergada, nós somos gente, nós somos uma comunidade, então vamos lutar pelos nossos direitos. As meninas diziam: não, nós não vamos conseguir fazer isso, de forma alguma. Eu falei vamos conseguir sim. **E aí não demorou muito tempo, eu lembro que foi mais ou menos um mês, um mês e meio e a comunidade começou a ser vista**” (Maria, AC, 09/2020, grifo nosso).

Outro aspecto marcante dentro dessa dimensão comunitária foi o da representação. Diferentes relatos apontaram que os voluntários conseguiam por meio de suas ações se

colocarem na comunidade como uma referência e, portanto, eram reconhecidos pelos seus pares como legítimos representantes de uma coletividade, igualmente por agentes externos às comunidades. Isso lhes permitiu assumir o papel de interlocutores junto setores e instituições do município, dando ressonância à voz das comunidades para que ela chegasse a locais até então não acessados, especialmente junto ao poder público para apresentação de demandas comunitárias. Por outro lado, esta conexão externa também proporcionou a presença do segmento comunitário em instâncias locais, como os conselhos gestores de políticas públicas, organizações sindicais, fóruns temáticos, entre outros.

“[...] O animador foi muito importante, porque eles estavam muito próximos das comunidades que eram bastante distantes. Eles eram pessoas de dentro da comunidade que faziam o monitoramento. **Isso fazia com que as questões de saúde e mesmo as questões sociais chegassem na gente com mais facilidade**” (Marcelo, profissional UBS, 09/2020, grifo nosso).

“[...] **Particpei do Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural Sustentável (CMDRS), fui convidada pela administração por ser atuante na comunidade no momento.** A gente levava a situação das comunidades, não só a nossa porque em um conselho desse tinha que olhar o município todo. Discutíamos para ver a prioridade de qual comunidade ia ser contemplada. **Fui também presidente do Sindicato dos Trabalhadores Rurais por 4 anos**” (Paula, AC, 09/2020, grifo nosso).

Para finalizar este tópico, o caso da voluntária Paula citada no trecho acima serve para ilustrar como o histórico de atuação como AC trouxe repercussões para a vida do indivíduo e a coletividade. Ela foi AC por 5 anos, envolveu-se na organização sindical e no ano de 2014 se tornou a primeira mulher eleita para presidir o Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Francisco Badaró. Em 2020, candidatou-se a vereadora, obtendo 67 votos, o que a colocou na condição de suplente em uma cadeira no legislativo municipal.

Encorajamento individual, representação comunitária, legitimidade, responsabilidade com a coletividade são algumas das características que se mostram presente no caso concreto acima, mas que, de maneira ampla, deu-se no caminho percorrido pelos demais AC. Em outros termos, pode-se apontar que essa experiência, ainda que não planejado objetivamente, proporcionou a concretização de três características ligadas ao capital social, sendo elas confiança, reciprocidade e cooperação.

6.5. A relação entre as práticas dos AC e dos ACS

Um dos objetivos da investigação foi verificar a existência de proximidade entre proposta de trabalho dos AC e dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), um profissional

que integra o quadro de funcionários da administração pública para atuar na equipe do Programa Saúde da Família. O trabalho do ACS também era focado no acompanhamento de famílias, para estabelecer o elo entre a política pública de saúde e seus usuários. Relatos apontaram que no município de Francisco Badaró a atuação dos AC antecedeu a efetivação do trabalho dos ACS, embora já tivesse ocorrido, no nível da política pública nacional, a sua incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS) desde ano de 1990.

Desde o momento em que o poder público iniciou a incorporação dos ACS nas equipes de saúde da família no município, apontou-se como ativo na comunidade o histórico de aprendizagem e prática do AC. Vários deles se candidataram e foram selecionados para assumir este cargo público junto à Secretaria de Saúde. De tal maneira que conforme as pessoas entrevistadas, com a estruturação da política pública, a atuação de caráter voluntário foi se esvaziando até que praticamente o trabalho dos AC perdeu relevância nas comunidades, em função da similaridade de suas práticas, ocorrendo a replicação do trabalho junto ao mesmo público.

“[...] Depois a gente foi vendo que o trabalho do animador estava batendo com o trabalho do agente de saúde, vimos que o trabalho estava sendo duplo. Acabou que muita coisa se uniu para fazer o trabalho, porque poderia ser cansativo para as famílias, receber o animador para falar de diarreia, falar de soro caseiro e o ACS para falar a mesma coisa” (Luciana, AC, 09/2020, grifo nosso).

“[...] Na época, a pessoa de confiança das famílias era o animador comunitário, não tinha atuação do Agente Comunitário de Saúde ainda. **Com a chegada do ACS os animadores foram perdendo um pouco a força, sendo necessário definir uma nova proposta para o trabalho deles frente a realidade atual**”(Vanessa, profissional, 09/2020, grifo nosso).

“[...] E graças a eu ter trabalhado como animadora comunitária, que eu fui chamada para ser Agente Comunitária de Saúde. Porque eles viram meu empenho e fui indicação das meninas. Elas me indicaram e disseram que eu trabalhava muito bem com a população, conhecia todo mundo” (Lucia, AC, 09/2020, grifo nosso).

Mesmo com a diminuição do protagonismo do voluntariado a experiência prévia como AC, tal experiência, repercutiu positivamente na vida dessas pessoas, possibilitando a contratação de voluntários para o cargo de ACS, impulsionando o crescimento profissional e o seguimento nessa carreira. Por outro lado, este movimento de regulamentação profissional, via política pública, atuou como fator preponderante para a redução da atuação dos AC em suas comunidades e esvaziou-se o trabalho com objetivos comunitários até então vigente, sendo percebido pela maioria deles como o encerramento de um ciclo. Então, foi necessário redefinir a proposta de atuação para esse grupo, pois ele ainda permanece vivo na memória

afetiva das pessoas, o que tem sido buscado mediante um processo de revisão que envolve os seus idealizadores, implementadores e executores na construção de novas diretrizes, para a remodelagem do *Programa do Animador Comunitário*, a partir do contexto atual das famílias e comunidades.

CONCLUSÃO

Esta dissertação viabilizou a identificação de diferentes aspectos ligados ao papel e à atuação dos AC nas comunidades rurais de Francisco Badaró, além da relação entre a prática desenvolvida e elementos do capital social. Ao analisar essa experiência, constata-se que a inclusão de voluntários como agentes diretos da intervenção teve a finalidade de inserir pessoas da própria comunidade como agentes promotores de mudanças em suas comunidades. Esse envolvimento proporcionou oportunidades que contribuíram para o desenvolvimento individual e comunitário. Sob o aspecto do indivíduo a experiência, conferiu-lhes a aquisição de habilidades pessoais e relacionais que se mostraram importantes na sequência da trajetória de vida de cada um deles. Igualmente, para a vida laboral, em alguns casos, as aprendizagens adquiridas atuaram como ativos que favoreceram o desenvolvimento profissional. No que tange à perspectiva coletiva, colaborou para o fortalecimento da união entre as pessoas e para o comprometimento com a coletividade. Fazendo um paralelo com o estudo feito por John Durston na Guatemala, citado no item 2.2, é possível constatar que a experiência dos AC foi potencializada pela intervenção de agentes externos as comunidades em que ela foi desenvolvida, gerando o desenvolvimento das capacidades locais e a produção de capital social, a partir das relações estabelecidas entre os indivíduos, seus pares e os agentes externos.

Na ótica do capital social, confiança, reciprocidade e cooperação atuam como recursos que, ao existir no interior de um grupo específico, pode gerar resultados pretendidos pelos seus membros. Nota-se que, no caso específico, a confiança foi um fator marcante desde a origem da proposta de trabalho executada pelos AC, pois levou-se em conta que voluntários das próprias comunidades possuíam potencial para ser o agente local encarregado das ações destinadas à conexão com as famílias, em função de eles dividirem o mesmo ambiente comunitário e já existir algum nível de confiança mútua decorrente da relação de vizinhança entre eles. Daí, a dinâmica estabelecida entre os AC, as famílias e seus componentes teve como referência a construção de uma relação pautada na confiança e reciprocidade preexistente entre os indivíduos. Dessa forma, é possível afirmar que se fez presente na experiência estudada, indicativos que a vincula ao capital social individual, pois este se dá nas relações sociais estabelecidas informalmente entre duas partes, tendo por base a relação de confiança e reciprocidade entre elas.

Em decorrência da rede de relacionamento estabelecida nas comunidades, configurou-se, ainda, um movimento colaborativo entre as pessoas, pautado em interesses e objetivos comuns que, entre outras coisas, gerou o reconhecimento das comunidades rurais e seus

indivíduos perante o município de Francisco Badaró. Esses fatores apontam a configuração do capital social comunitário ligado à associação entre os membros de uma localidade em que os interesses são definidos com base em objetivos comuns.

Essa experiência foi desenvolvida pela AMAI, organização da sociedade civil de base comunitária que atuou como a referência para os Animadores Comunitários e teve o papel principal de viabilizar as condições para que as práticas fossem desenvolvidas, agindo na mediação destinada à criação de oportunidades e relações entre os voluntários e instituições que estavam fora das comunidades. Considerando-se que o poder de influência dessa associação, em âmbito local, sobrepunha a capacidade de influência dos comunitários de forma isolada, ainda que, em comunidade, tal instituição cumpriu o papel de favorecer o acesso de representantes das comunidades a outros grupos. Pode-se assim, vincular esse papel medidor exercido pela AMAI ao capital social de escada, marcado pela instrumentalização do empoderamento dos indivíduos e a convergência de força destinada à conexão entre as comunidades e instâncias com poderes constituídos, no caso específico a gestão municipal, Câmara de Vereadores e conselhos gestores de políticas públicas.

Ressalta-se que a relação de parceria estabelecida entre o ChildFund Brasil – Fundo para Crianças e a Associação Municipal de Assistência Infantil (AMAI) pode indicar que a experiência se associa ao capital social de ponte, uma vez que ela se deu entre instituições que compartilham objetivos comuns e buscam estabelecer uma relação centrada na construção de oportunidades em uma localidade específica.

O histórico de participação comunitária presente nas comunidades foi importante facilitador para o desenvolvimento da experiência. A isso, acrescenta-se a capilaridade das ações da AMAI no município de Francisco Badaró, o que lhe conferia legitimidade para liderar esse tipo de trabalho. Ainda, tem-se como diferencial o envolvimento voluntário nas ações, sendo evidenciado que durante o período analisado, o voluntariado foi o ponto central que garantiu a realização dessa ação continuada.

No que se refere à articulação com as políticas públicas, percebeu-se que a atuação direta dos AC foi limitada a alguns casos, não sendo evidenciado que esses voluntários tinham, como perspectiva, uma atuação focada nesse assunto, pois, de certo modo, eles concebiam essa articulação como uma delegação dos funcionários da AMAI. No entanto, apesar da limitação em quantidade, ocorreram casos de participação de AC em instâncias de controle social e de interlocução com o poder público, acontecendo naturalmente, conforme as habilidades individuais das pessoas, porém não foi percebido que, na ótica dos voluntários,

isso tenha se configurado como uma ação planejada para que eles se estabelecessem como influenciadores ativos na construção e implementação das políticas públicas no município.

No que diz respeito ao campo das políticas públicas, o surgimento de um agente estatal para atuar diretamente na saúde comunitária dentro de um programa federal, o Agente Comunitário de Saúde (ACS), repercutiu, de certo modo, na diminuição da intervenção dos voluntários nessa área. Isso demonstra que a proposta de trabalho conduzida pela sociedade civil não considerou que essa variável poderia se tornar uma realidade no município, uma vez que o marco legal destinado à efetivação dessa política pública já existia, e sua implementação encontrava-se em curso por todo o território nacional. Cabe a ressalva de que a abordagem iniciada com os voluntários contribuiu para a formação de pessoas para a suprir a demanda de ocupação do cargo dentro do programa público. Porém, não foi captada a atuação da coletividade dos AC na implementação desta política pública, como, por exemplo, por meio de alguma forma de parceira ou via acompanhamento direto de sua execução.

Nesse sentido, é possível concluir que a experiência dos AC no município de Francisco Badaró representou durante o seu desenvolvimento, uma importante oportunidade para o envolvimento ativo de voluntários em uma ação coletiva, e que esta foi demandada pela circunstância de um problema comum vivenciado por suas comunidades. Observou-se que a intervenção protagonizada pelos voluntários, no contexto de atendimento de uma organização social, extrapolou, ainda que não tenha sido objetivamente planejado, o seu propósito inicial no que tange ao enfrentamento à desnutrição e à mortalidade infantil, pois ela impactou diretamente a vida daqueles voluntários que se mobilizaram para que as ações junto às crianças e às famílias se efetivassem em suas comunidades, proporcionando ainda o desenvolvimento de capacidades que lhes conferiram o *status* de agentes locais e a geração de capital social em suas comunidades.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Carla; TATAGIBA, Luciana. Os conselhos gestores sob o crivo da política: balanços e perspectivas. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n.109, p. 68-92, jan. / mar. 2012.

AMMANN, Safira Bezerra. **Ideologia e desenvolvimento de comunidade no Brasil**. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

ASSOCIAÇÃO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA INFANTIL. **Estatuto Social AMAI**. Francisco Badaró, 13 de dezembro de 2003. Disponível em: <https://www.amaibadaro.org.br/wp-content/uploads/2019/04/Estatuto-Contrato-Social.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2021.

ASSOCIAÇÃO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA INFANTIL. **Relato de sustentabilidade**. Francisco Badaró, 2018.

ÁVILA, Maria Marlene Marques. Origem e evolução do Programa de Agente Comunitários de Saúde no Ceará. **RBPS**. Fortaleza, v.24, n.2, p.159-168, abr./jun. 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/408/40819262011.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2021.

BARBIERI, José Carlos. O local e o global na implementação do desenvolvimento sustentável. *In*: **Mundo em transformação: caminhos para o desenvolvimento sustentável**. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

BORDENAVE, Juan E. Diaz. **O que é participação**. 8. ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

BRONZO, Carla. Concepções de pobreza e suas implicações para o desenho de programas voltados para famílias em situação de vulnerabilidade social: pontos para reflexão. *In*. XII Congresso Brasileiro de Sociologia, grupo de trabalho n. 14, 2005. **Anais**. Belo Horizonte, 2005

BRONZO, Carla. Análise das conexões entre capital social e pobreza em território de alta vulnerabilidade social. *In*. XII Congresso Brasileiro de Sociologia, grupo de trabalho n. 09. 2005. **Anais**. Belo Horizonte, 2005.

CHILDFUND BRASIL. **Documento raiz: animador comunitário**. Belo Horizonte, 2017.

CORDIOLI, Sergio. Enfoque participativo no trabalho com grupos. *In*: BROSE, Markus (org.). **Metodologia Participativa: uma introdução a 29 instrumentos**. Porto Alegre: Tomo, 2001. p. 25 - 27.

CRESPO, Antônio P. A.; GUROVITZ, Elaine. **A pobreza como um fenômeno multidimensional**. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas, 2002. Disponível: <http://www.rae.com.br/electronica/index.cfm?FuseAction=Artigo&ID=1178&Secao=PÚBLIC A&Volume=1&Numero=2&Ano=2002>. Acesso em: 07 jun. 2021.

DURSTON, John. Capital social: parte del problema, parte de lasolución, su papel en la persistencia y en la superación de la pobreza en América Latina y el Caribe. *In*. **Capital**

social y reducción de la pobreza en América Latina y el Caribe: en busca de un nuevo paradigma. Santiago de Chile, CEPAL, 2003, p. 147-172.

FUNDO CRISTÃO PARA CRIANÇAS. **Caderno do Animador Comunitário.** Belo Horizonte, 2011.

FUNDO CRISTÃO PARA CRIANÇAS. **Manual de funcionamento de programas sociais.** Belo Horizonte, 2004.

FUNDO CRISTÃO PARA CRIANÇAS. **Relatório síntese questionários animadores comunitários, equipe técnica das organizações parceiras e entrevistas com as famílias.** Belo Horizonte, 2011.

FRANÇA, Elisabeth Barboza *et al.* Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. **Revista Brasileira de Epidemiologia.** Suplemento 20, p. 46-60, mai. 2017.

FREY, Klaus. Capital Social, comunidade e democracia. **Revista Política & Sociedade, Florianópolis**, v. 2, n.º 2, p. 175-187, abr. 2003.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA/IBGE. **Perfil dos municípios brasileiros:** 2018. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA/IBGE. IBGE cidades. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/francisco-badaro/panorama>>. Acesso em 14 fev. 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA/IPEA. Mapa das Organizações da Sociedade Civil <<https://mapaosc.ipea.gov.br/analise-perfil.html?localidade=3126505>>. Acessado em 14 fev. 2021.

LOEBEL, Eduardo. As noções de capital social e pobreza e no Brasil. **Revista Pensamento & Realidade.** São Paulo, n. 14, p. 5-26, 2004.

LOTTA, Gabriela. Desenvolvendo o papel dos burocratas de nível de rua no processo de implementação: o caso dos agentes comunitários de saúde. *In:* FARIA, Carlos Aurélio Pimenta de (org.). **Implementação de políticas públicas:** teoria e prática. Belo Horizonte: Ed. PUC Minas, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A implantação da unidade de saúde da família.** Brasília, 2000.

MIRANDA, Francisca; MONZÓ, Evelyn. **Capital social, estratégias individuais y colectivas:** el impacto de programas públicos en três comunidades campesinas de Chile. Santiago de Chile. CEPAL, 2003, p. 43-65.

NETO, Otávio Cruz. O trabalho de campo como descoberta e criação. *In:* **Pesquisa Social.** Teoria, método e criatividade. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

PINTO, Adenilda Couto B. Desenvolvimento local: a comunidade como coparticipante. *In: Revista Brasileira de Planejamento e Desenvolvimento*, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 165-175, jan. -jul. 2014.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BADARÓ. **Plano municipal de saúde**. Francisco Badaró, 2013.

PUTNAM, R. D. **Comunidade e Democracia**: a experiência da Itália moderna. Tradução de Luiz Alberto Monjardim. 5. ed. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2006.

REYMÃO, Ana Elizabeth (org.). Objetivo 4: reduzir a mortalidade infantil. *In: Coleção de estudos temáticos sobre os objetivos de desenvolvimento do milênio*. Belém, p. 8-30, 2004.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como liberdade**. Tradução de Laura Teixeira Mota. São Paulo, Companhia da Letras, 2010, p. 27-50.

SENNÁ, Mônica de Castro Maia. Que vozes querem calar? Ameaças às instituições participativas no início do governo Bolsonaro. *In. Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz*. Rio de Janeiro, 02 ago. 2019. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=analise-de-conjuntura>. Acesso em: 16 mar. 2020.

WESTAPHAL, Márcia Faria. Múltiplos atores da promoção da saúde. **SANARE – Revista de Saúde Pública**. Sobral, v. 4, n. 1, p. 43-49, 2003.

APÊNDICE

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO PERFIL ANIMADOR COMUNITÁRIO

Questionário: Perfil Animador (a) Comunitário	
Nome:	
Idade:	Estado civil:
Possui filhos:	<input type="checkbox"/> SIM _____ <input type="checkbox"/> NÃO
Quanto tempo vive na cidade:	Comunidade de moradia:
Escolaridade:	<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Ensino Superior <input type="checkbox"/> Pós-graduação
Trabalha atualmente?	<input type="checkbox"/> SIM Local: Ocupação: <input type="checkbox"/> NÃO
Renda:	<input type="checkbox"/> Sem renda <input type="checkbox"/> Até ½ Sal. Mínimo <input type="checkbox"/> Até 1 Sal. Mínimo <input type="checkbox"/> Acima de 1 Sal. Mínimo
Recebe algum benefício governamental?	<input type="checkbox"/> SIM Qual: Valor: <input type="checkbox"/> NÃO
Trajetória como Animador (a) Comunitário	
É associado à AMAI?	<input type="checkbox"/> SIM Quanto tempo: <input type="checkbox"/> NÃO
Atuação como AC?	Ano de início: Tempo total de atuação:
Atuava como voluntário antes de ser AC?	<input type="checkbox"/> SIM Atividade: Local/grupo: <input type="checkbox"/> NÃO
Atua com AC atualmente?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Motivo:
Atualmente participa de algum grupo na cidade/comunidade?	<input type="checkbox"/> SIM Qual: <input type="checkbox"/> NÃO
Atualmente ocupa algum cargo de liderança na cidade/comunidade?	<input type="checkbox"/> SIM Qual: <input type="checkbox"/> NÃO
Antes de ser AC participava de algum grupo na comunidade?	<input type="checkbox"/> SIM Qual: <input type="checkbox"/> NÃO
Qual o nível de escolaridade antes de ser AC?	
Qual a profissão antes de ser AC?	

Fonte: Elaborado pelo autor.

APÊNDICE B – ROTEIRO ENTREVISTA

Roteiro de Entrevista - Animador (a) Comunitário	
Nome:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. O que te motivou ser Animador (a) Comunitário? 2. Para você, o que significa (significou) ser Animador (a) Comunitário? 3. Como era a sua participação na comunidade antes de se tornar Animador (a) Comunitário? 4. Conte um pouco da sua rotina como Animador (a) Comunitário. 5. Com quais pessoas, grupos, instituições você se relacionava enquanto Animador (a) Comunitário? 6. Qual a sua opinião sobre como as pessoas enxergavam você na comunidade na função de Animador (a) Comunitário? 7. Quais as dificuldades você encontrava durante o seu trabalho de Animador (a) Comunitário? O que contribuiu para você para superar as dificuldades? 8. O que a prática como Animador (a) Comunitário trouxe de novo/diferente para sua vida? 9. Na sua visão, o trabalho dos Animadores Comunitários trouxe algo de novo/diferente para as comunidades/cidade de Francisco Badaró? 	
Roteiro de Entrevista – Equipe AMAI	
Nome:	
Formação:	
Trabalho atual:	Função:
Início atuação com os AC (ano):	Tempo de atuação com os AC:
<ol style="list-style-type: none"> 1. O que levou a AMAI introduzir em seus trabalhos o método Animador Comunitário? 2. Qual foi o seu papel no desenvolvimento da metodologia? 3. Como era a sua rotina de trabalho com os Animadores Comunitários? 4. Na sua opinião ocorreu alguma mudança na vida dos voluntários após eles iniciarem a atuação como Animadores Comunitários? Qual? 5. Na sua visão, o trabalho dos Animadores Comunitários trouxe algo de novo/diferente para as comunidades/cidade de Francisco Badaró? 	
Roteiro de Entrevista – Liderança Locais	
Nome:	
Representação:	
Trabalho atual:	Função:
Início interação com os AC (ano):	Tempo de interação com os AC:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Qual a relação da prática dos Animadores Comunitários com sua instituição? 2. A atuação dos Animadores Comunitários influenciou o trabalho desenvolvido por você? Em caso afirmativo, de qual forma? 3. Na sua visão, o trabalho dos Animadores Comunitários trouxe algo de novo/diferente para as comunidades/cidade de Francisco Badaró? 4. A prática dos Animadores Comunitários se conectou com as políticas públicas desenvolvidas no município? Em caso afirmativo, de qual maneira? 	

Fonte: Elaborado pelo autor.

ANEXOS

ANEXO 1 – CADERNO DO ANIMADOR COMUNITÁRIO: CAPA

Fundo Cristão para Crianças

ANIMADOR COMUNITÁRIO

PROMOVENDO A QUALIDADE DE VIDA

Acompanhamento da Família

Ano

Entidade Nº

Animadora(s)

Comunidade Rua/Beco

Educadora (or) social

Fonte: Fundo Cristão para Crianças, 2011.

ANEXO 2 – CADERNO DO ANIMADOR COMUNITÁRIO: FORMULÁRIO INFORMAÇÕES SOBRE A FAMÍLIA

<p>Moradia</p> <input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Alugada Valor R\$ _____ <input type="checkbox"/> Cedida	<p>Eletricidade</p> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<p>Condições de moradia</p> <p>Parede: <input type="checkbox"/> Tijolo <input type="checkbox"/> Enchimento/Taipa <input type="checkbox"/> Adobe <input type="checkbox"/> Madeira</p> <p>Piso: <input type="checkbox"/> Cimentado <input type="checkbox"/> Terra batida <input type="checkbox"/> Cerâmica</p> <p>Cobertura: <input type="checkbox"/> Telha <input type="checkbox"/> Sapê <input type="checkbox"/> Laje <input type="checkbox"/> Telha de amianto</p>		
<p>Fonte de água</p> <input type="checkbox"/> Encanada tratada <input type="checkbox"/> Encanada não tratada <input type="checkbox"/> Açude <input type="checkbox"/> Chuva <input type="checkbox"/> Nascente	<input type="checkbox"/> Poço artesiano <input type="checkbox"/> Cacimba <input type="checkbox"/> Rio	<p>Uso da água</p> <input type="checkbox"/> Usa filtro <input type="checkbox"/> Monitoração de água <input type="checkbox"/> Ferve água <input type="checkbox"/> Usa o Cloro	<p>Destino do lixo</p> <input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Queimado <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Coleta urbana	<p>Destino dos dejetos</p> <input type="checkbox"/> Vaso com fossa <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Esgoto <input type="checkbox"/> Fossa seca
4.3 - CONHECIMENTOS BÁSICOS DE SAÚDE				
<p>TRO - Terapia de Reidratação Oral -</p> <p>1- Quais os sinais ou sintomas (mínimo dois sinais) que a criança apresenta quando de diarreia possa estar desidratada? Sinais de Desidratação: <input type="checkbox"/> a criança sonolenta e/ou inconsciente; <input type="checkbox"/> a criança não é capaz de beber água ou amamentar; <input type="checkbox"/> boca e língua seca; <input type="checkbox"/> olhos fundos e ausência de lágrimas; <input type="checkbox"/> moleira afundada; <input type="checkbox"/> diarreia com sangue ou catarro; <input type="checkbox"/> criança inquieta e/ou irritada; <input type="checkbox"/> pele murcha; <input type="checkbox"/> a criança bebe água ansiosamente; <input type="checkbox"/> diarreia que dura mais de sete dias.</p> <p>2- O que faz a pessoa que cuida da criança, quando elas têm diarreia. <input type="checkbox"/> Certo <input type="checkbox"/> Errado</p> <p>- No caso de diarreia: continua com a alimentação e toma o soro. Receita do soro caseiro: Utiliza e colher medida, em copo de água (200 ml), e adiciona uma medida pequena e rasa de sal e duas medidas grandes e rasas de açúcar. Misturar bem até dissolver completamente.</p> <p>IRA - Infecção Respiratória Aguda</p> <p>1- Quais os sinais ou sintomas (mínimo dois sinais) que a criança apresenta quando esta com pneumonia? Sinais de Pneumonia: <input type="checkbox"/> tosse ou dificuldade de respirar; <input type="checkbox"/> respiração rápida (mais de 50 respirações por minuto - criança de 2 a 12 meses de idade; <input type="checkbox"/> 40 respirações ou mais por minuto - criança de 13 meses a 05 anos de idade); <input type="checkbox"/> febre ou baixa temperatura do corpo; <input type="checkbox"/> afundamento da parte de baixo do peito; <input type="checkbox"/> sonolência ou dificuldade de acordar; <input type="checkbox"/> convulsão; <input type="checkbox"/> desnutrição.</p> <p>2- O que faz a pessoa que cuida da criança, quando elas têm pneumonia. <input type="checkbox"/> Certo <input type="checkbox"/> Errado</p> <p>- Procura urgente o posto de saúde mais próximo.</p>				
<p>Observações (anote a data e a mudança ocorrida na situação da família)</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>				

Fonte: Fundo Cristão para Crianças, 2011.

ANEXO 3 – CADERNO DO ANIMADOR COMUNITÁRIO: FORMULÁRIO INFORMAÇÕES SOBRE COMPOSIÇÃO FAMILIAR

4.1 - COMPOSIÇÃO FAMILIAR															
Data 1º visita		Nº da família				Data de Inscrição									
Nome do Responsável															
Nome	Case	Parentesco	Sexo		Data Nasc	Ocupação	Renda (R\$)	Benefício do Governo		Condição Educacional (Legenda)					
			Fem	Masc						0-4.99	5-14.99	15-19.99	20 anos	Alfabetizado	
													Sim	Não	
								Nao ()	Sim () Qual: _____ Valor _____						
								Nao ()	Sim () Qual: _____ Valor _____						
								Nao ()	Sim () Qual: _____ Valor _____						
								Nao ()	Sim () Qual: _____ Valor _____						
								Nao ()	Sim () Qual: _____ Valor _____						
								Nao ()	Sim () Qual: _____ Valor _____						
								Nao ()	Sim () Qual: _____ Valor _____						
								Nao ()	Sim () Qual: _____ Valor _____						

LEGENDA			
0-4.99	05-14.99	15-19.99	20 anos
1. Formal (creche, pré-escola)	1. Formal Fundamental - (colocar série)	1. Formal Médio - (colocar a série)	1. Formal (Médio - concluído)
2. Não Formal (ver o Código abaixo)	2. Não Formal (ver o código abaixo)	2. Universidade	2. Formal (Universidade - concluído)
3. Nenhuma	3. Nenhuma	3. Curso Profissional - Qual? _____	3. Curso Profissional - diploma
Não Formal + Código: 2.1 Atendimento médico 2.2 reunião com a família 2.3 celebração da vida 2.4 medicamentos 2.5 encaminhamento especial (qual?) 2.6 Alimentação enriquecida 2.7 Casinha de cultura/brinquedoteca 2.8 Educação essencial 2.9 Outros (escrever qual)	Não Formal + Código: 2.1 Curso 2.2 Recreação/lazer/atividade cultural 2.3 Casinha de cultura/ brinquedoteca 2.4 Outros (escrever qual)	4. Nenhuma	4. Nenhuma

Fonte: Fundo Cristão para Crianças, 2011.

ANEXO 4 – CADERNO DO ANIMADOR COMUNITÁRIO: FORMULÁRIO INFORMAÇÕES SOBRE GRAVIDEZ

6.1 - GRAVIDEZ					
NOME:		IDADE:		N.F.:	
Data da Visita	Quantos meses?	Fez consulta pré-natal?	Fez exame de sangue e urina neste mês?	Participa de reuniões do grupo de gestantes?	Está tomando o sulfato ferroso e vitaminas?
		() Sim () Não	() Sim () Não	() Sim () Não	() Sim () Não
		() Sim () Não	() Sim () Não	() Sim () Não	() Sim () Não
		() Sim () Não	() Sim () Não	() Sim () Não	() Sim () Não
		() Sim () Não	() Sim () Não	() Sim () Não	() Sim () Não
		() Sim () Não	() Sim () Não	() Sim () Não	() Sim () Não
		() Sim () Não	() Sim () Não	() Sim () Não	() Sim () Não
		() Sim () Não	() Sim () Não	() Sim () Não	() Sim () Não
Data provável do parto:		/ /		A vacina antitetânica está em dia?	
				() 1ª dose () 2ª dose () 3ª dose () reforço	
Problema de Saúde:					
() Sangramento		() Dor para urinar		A gestante fez teste de HIV? () Sim () Não	
No último trimestre:		Outros a especificar:			
() Pressão alta		_____			
() Dor de cabeça		_____			
() Vista escura		() Inchaços repentino			
		() Náuseas e vômitos			
6.2 - NASCIMENTO:					
Data da visita:		NOME DA CRIANÇA:			
Sexo:	() F () M	Local de nascimento: () Hospital () Domicílio () Outros. Qual? _____			
Data Nasc.:		Peso (cartão do hospital):		Altura (cartão do hospital):	
		() Parto à termo (na data certa) () Parto prematuro (antes da data) () Aborto (até 5 meses)			
Comentários:		() Sadio () Netimorto (nasceu morto) () Morte neo natal (até 28 dias depois do parto)			
Tipo de Parto: () Normal () Cesáreo () Fórceps					
Está mamando no peito () Sim () Não		A criança fez o teste do pezinho? () Sim () Não Criança Registrada () Sim () Não			
Observações:					

Fonte: Fundo Cristão para Crianças, 2011.

ANEXO 5 – CADERNO DO ANIMADOR COMUNITÁRIO: INDICADORES PARA ACOMPANHAMENTO MENSAL

Nº da família	Nome da criança	Nº da criança	Data de Nascimento	Data da visita								
Indicadores para o acompanhamento mensal												
	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Peso												
Idade: Até 2 anos PI(Peso/Idade), Acima de 2 anos PA (Peso/Altura)												
Altura												
Estado nutricional												
Vacina Completa para idade (anote Sim ou Não)												
A criança mama (anote Sim ou Não)												
Doença que a criança teve no mês: pneumonia/ diarréia/outras (escreva no quadro)												
A criança faz o esperado para sua idade (consulte o cartão da criança e escreva sim ou não)												
Nº da família	Nome da criança	Nº da criança	Data de Nascimento	Data da visita								
Indicadores para o acompanhamento mensal												
	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Peso												
Idade: Até 2 anos PI(Peso/Idade), Acima de 2 anos PA (Peso/Altura)												
Altura												
Estado nutricional												
Vacina Completa para idade (anote Sim ou Não)												
A criança mama (anote Sim ou Não)												
Doença que a criança teve no mês: pneumonia/ diarréia/outras (escreva no quadro)												
A criança faz o esperado para sua idade (consulte o cartão da criança e escreva sim ou não)												

Fonte: Fundo Cristão para Crianças, 2011.