

Introdução

Introduction

Capacitando profissionais e ativistas para avaliar projetos de prevenção do HIV e de Aids

Training professionals and activists to evaluate HIV and AIDS prevention projects

Vera Paiva^a, Cassia Maria Buchalla^b, José Ricardo C M Ayres^c e Norman Hearst^d

^aInstituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. ^bFaculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. ^cFaculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. ^dDepartment of Family and Community Medicine at the University of California. San Francisco, USA

INTRODUÇÃO

Na terceira década da epidemia de Aids no mundo, a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) continua ameaçando a vida de milhões de africanos, cresce explosivamente no continente asiático e desafia a formulação de políticas de saúde, educação e desenvolvimento em todo o mundo. No Brasil,³ são 191.000 casos acumulados de Aids, na proporção de dois homens para cada mulher, e estima-se haver cerca de 500 mil pessoas portadoras do vírus. Embora o epicentro da epidemia tenha sido São Paulo e Rio de Janeiro, sua expansão se estabilizou na região Sudeste, e o crescimento mais acelerado se dá atualmente nas cidades com menos de 50 mil habitantes, mais rapidamente entre mulheres e em grupos de baixa escolaridade e renda. Em sincronia à progressiva desaceleração da epidemia, que crescia 36% ao ano na primeira década e, depois de 1992, passou a crescer a 12%, ocorreram a discussão de novos paradigmas para análise da epidemia, a reorganização do Programa Nacional de Aids no Ministério da Saúde – depois de anos de omissão – e o financiamento do Banco Mundial para políticas públicas de prevenção e controle da Aids.⁸

Apesar dos milhares de dólares investidos em programas informados por teorias e abordagens que tendem a focalizar o “risco individual” e a “distribuição de informação e treinamento para modificação de atitudes e práticas de risco”, a literatura mostra que essas abordagens não têm dado conta da diversidade dos contextos socioculturais. Sabe-se, no entanto, que aspectos como

as diferentes maneiras de viver e expressar a sexualidade ou a influência e o poder da economia da droga, com a conseqüente multiplicação do número de usuários, podem determinar padrões muito diversos de resposta às ações preventivas. Além disso, essas abordagens não dão conta da chamada “sinergia de pragas”, isto é, do efeito multiplicador que a concomitância de diversos tipos de suscetibilidade à infecção e ao adoecimento pelo HIV produz nas populações que vivem em bolsões de pobreza e exclusão, fenômeno descrito tanto na África subdesenvolvida como na chamada *inner-city* das grandes cidades norte-americanas.⁹

A pesquisa tradicional no campo da epidemiologia do comportamento ou os estudos chamados de “KPB” (*knowledge, practice and behavior*), baseados nas noções de comportamentos de risco, tampouco deram conta de responder *como* as mudanças acontecem nos casos bem-sucedidos ou *por que* não acontecem nos mais comuns casos de sucesso limitado.^{5,7,11}

Desde a segunda década da epidemia, as abordagens adotadas para conter novas infecções pelo HIV ou o adoecimento dos infectados passaram a ser menos restritas à perspectiva do risco individual. Aquelas mais bem-sucedidas passaram a ser inspiradas nos princípios da promoção e proteção de direitos individuais e sociais, integrando propostas que assumem que a vulnerabilidade ao HIV e à Aids é, a um só tempo, individual e coletiva. Essa visão pressupõe que o controle da epidemia depende, portanto, não somente da disseminação de informações corretas,

Correspondência para/Correspondence to:

Vera Paiva
IPUSP/Nepaids
Av. Prof. Mello Moraes, 1721
05508-900 São Paulo, SP, Brasil
E-mail: veroeca@usp.br

mas, fundamentalmente, da possibilidade de os indivíduos nelas se reconhecerem, usando-as para sua proteção, o que não acontece independentemente das culturas, do contexto sociopolítico de cada país e comunidade e dos programas de saúde, desenvolvimento e educação locais. É consenso atualmente que programas bem-sucedidos em São Francisco, EUA ou Amsterdã não serão necessariamente repetidos com sucesso na Favela Monte Azul, em São Paulo, ou entre a população que vive no porto de Santos.

O ponto de inflexão que abriu mais espaço para essa visão foi a 8ª Conferência Internacional de Aids, realizada em 1992 em Amsterdã, e o lançamento do texto "Aids no Mundo".⁶ No Brasil pode-se contar com uma tradição de formulação de políticas de saúde coletiva baseada na idéia de promoção da cidadania (e não na de consumidores individuais de idéias, serviços e produtos), marcada pela tradição de educação popular e pensamento social que conquistou, nos anos 90, amplo espaço entre os formuladores e realizadores de programas de prevenção. Sabe-se que a pressão e organização dos afetados pela epidemia, a partir de grupos de ativistas por direitos humanos, foi fundamental em todo mundo, e no Brasil foi pioneira e produtiva.

Foi nesse campo de idéias e contexto que se deu a iniciativa do projeto de capacitação relatado no presente estudo.

Em 1995, quando foi planejado o piloto de um curso de capacitação, começavam as primeiras avaliações do processo de implementação do Programa Aids I, financiamento de US\$ 250 milhões do Banco Mundial, acrescido de US\$ 90 milhões de contrapartida nacional. Esse acordo, com a renovação de 1998, passou a contar com mais US\$ 300 milhões do Banco Mundial e com US\$ 135 milhões de contrapartida nacional. Como costuma acontecer, o investimento foi menor do que o necessário, mas manteve-se constante na década de 90 e ainda deve ser absorvido nos orçamentos e nas políticas públicas estaduais e municipais pelo Sistema Único de Saúde, quando os financiadores externos se retirarem, a partir de 2002. Das avaliações de processo de implementação das diversas iniciativas de programas e ações então desencadeadas, saíram fortalecidas as propostas que apóiam ou estimulam parcerias locais, com o financiamento de organizações não-governamentais e diversos serviços públicos ou mesmo contando com a iniciativa privada.

A sensibilização da opinião pública para a emergência da Aids fez com que o número de pessoas envolvidas com a sua prevenção aumentasse na

mesma rapidez com que a epidemia se alastrou. Numerosas ONG foram se formando em todo o País. Essas organizações proliferaram com o apoio do Ministério da Saúde e de diversas agências internacionais, especialmente aquelas com tradição no campo de ações de interface entre políticas de população, desenvolvimento e saúde. Ao mesmo tempo, raramente produziram-se avaliações mais sistemáticas e rigorosas dessas experiências de parceria. Com isso, foi restrita a disseminação de experiências que alcançassem sustentabilidade de ações mais bem-sucedidas no longo prazo ou em que se evitassem erros conhecidos.

A falta de profissionais com formação e base institucional para essas tarefas configurou-se, então, como um dos desafios centrais da prevenção. A partir de 1994, algumas fundações internacionais, sob influência da Conferência Internacional de População e Desenvolvimento da ONU, ajudaram a mudar o cenário da segunda década, assumindo definitivamente a perspectiva de promoção da saúde sexual e reprodutiva e incluindo o HIV e a Aids em seu campo de financiamento. Essas agências centraram importantes esforços no aprimoramento das iniciativas de prevenção. Contudo, ainda nesse caso o apoio para acompanhamento e avaliação sistemática dessas iniciativas mostrou-se insuficiente. Algumas dessas agências, como *Ford Foundation*, *MacArthur Foundation* e *Family Health International*, para nomear as que tiveram interfaces com os projetos do Núcleo de Estudos de Prevenção da Aids (Nepaids), logo identificaram a falta de recursos para sistematização e disseminação das experiências entre os agentes de prevenção no Brasil. Essas entidades passaram, por isso, a privilegiar, em seu patrocínio, algumas experiências de treinamento em pesquisa, especialmente pesquisas avaliativas.

As iniciativas governamentais e não-governamentais durante toda a década tiveram de enfrentar o desafio de prestar informações precisas sobre seus projetos, ainda que não entendessem o conteúdo das fontes de informações às quais passaram a ter mais acesso – a literatura acadêmica, em especial a epidemiológica, além de diversos outros materiais distribuídos internacionalmente com propostas de programas para a área. As idéias que circulavam eram fortemente influenciadas pela resposta norte-americana e européia à Aids. Os financiamentos dependiam do diálogo com essas referências teóricas, apropriadas aos países mais ricos. Essa hegemonia não estimulava os profissionais a valorizar o saber local brasileiro em educação, promoção de saúde, em especial a tradição latino-americana em educação popular – atualmente revalorizada em todos os cantos

do globo onde a desigualdade e a pobreza abrem as portas para novas infecções pelo HIV.^{7,10} Era preciso superar o período de “mãos à obra”, de aprender fazendo, sem muita preocupação com a reflexão sistêmica, e enfrentar a difícil tarefa de prestar conta, em padrões cientificamente válidos.

Cavalheiro,³ uma das alunas no curso-piloto do projeto realizado em 1996, descreveu como os representantes das maiores e mais antigas ONG de São Paulo tinham dificuldades de lidar com a literatura científica, incluindo os boletins epidemiológicos divulgados pelos programas governamentais. Seu estudo apontou claramente a necessidade de aproximação entre os que estão na academia e os que estão diretamente envolvidos na prevenção da infecção e do adoecimento. Reforçou a percepção de que mesmo os ativistas e profissionais de nível universitário têm muita dificuldade de ler, não têm o hábito de consultar a crescente e dinâmica literatura de referência e, portanto, de escrever sobre seu trabalho. Mostrou as falhas dos cursos universitários no treinamento em áreas relevantes para a prevenção, em especial na capacitação de pesquisadores que façam pesquisa aplicada orientada para políticas públicas. Embora isto tenha mudado recentemente, mesmo nos cursos de pós-graduação da Universidade de São Paulo (USP), a Faculdade de Saúde Pública era uma das raras a incluir cursos de metodologia de pesquisa para seus alunos, ficando em geral o treinamento em pesquisa isolado nas mãos de orientadores.

O Ministério da Saúde, depois da reestruturação do Programa Nacional, organizou alguns cursos curtos de treinamento (duas a três semanas) para pesquisa e avaliação, sem nenhuma garantia de seguimento, tendo quase sempre como docentes pesquisadores que vinham de fora do país (principalmente EUA e França). Na segunda década da epidemia, porém, a universidade brasileira começou a contribuir com a reflexão: a agenda de alguns pesquisadores mais experientes se abriu para o tema, e grupos de pesquisa começaram a se organizar para investigar as várias dimensões da resposta à epidemia. Foi quando se organizou essa rede de pesquisadores que resultou na formação do Nepaids.

Está bastante consolidada em várias universidades do país a iniciativa de formação técnica para a abordagem clínica, especialmente no que se refere ao acompanhamento dos portadores e à prevenção do adoecimento. A capacitação de técnicos para a prevenção primária da infecção pelo HIV ainda depende bastante de iniciativas nas secretarias governamentais locais, e também é quase inexistente o apoio para avaliação e disseminação de resultados.

Um dos avanços recentes, nesse sentido, foi a organização de Conferências Nacionais de Prevenção que estimulam a troca de experiências e sua disseminação que, na maior parte das vezes, permanecem no tradicional “boca a boca”.

A demanda que os professores envolvidos no Nepaids percebiam estimulou a organização do programa descrito a seguir, que tem, como um de seus resultados parciais, os artigos que compõem este suplemento. A proposta não tinha como objetivo atrair e capacitar estudantes para a carreira acadêmica, mas estimular a capacidade de investigação e reflexão de profissionais dos serviços e de ativistas, sem tirá-los do lugar onde estão trabalhando tão criativamente. Ao mesmo tempo, buscava superar os limites percebidos nos modelos internacionais de “treinamento para os países em desenvolvimento”. Em um dos melhores programas com que se teve contato, patrocinado pelo *Fogarty International Program*, por exemplo, a maior parte dos recursos de capacitação é usada para levar treinandos para os EUA, para cursos de pós-graduação formal, o que, além da limitante exigência de fluência em inglês, tem um custo muito alto. Mais importante ainda: esse treinamento pode não corresponder às necessidades locais e, mesmo quando o consegue, afasta por muito tempo as pessoas de seu ambiente de atuação, algumas nunca voltando.

Alternativas como os cursos curtos organizados pelo Ministério da Saúde puderam envolver um público mais amplo, mas não conseguiram sustentabilidade em médio prazo por falta de seguimento. Mostrou-se necessário criar novos modelos que fossem economicamente mais eficientes e dinamicamente ligados às necessidades locais.

O PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO

O objetivo da proposta de capacitação para a pesquisa avaliativa de ações de prevenção conduzida pelo Nepaids foi realizar uma aproximação que facilitasse o seguimento e a permanente interação em longo prazo entre a universidade e as pessoas mais criativas das frentes de ação contra a epidemia e ajudar esses profissionais a se transformarem em multiplicadores da reflexão sobre sua prática, comprometidos em disseminá-la, o que vinha sendo realizado com enormes dificuldades. Não se pretendeu retirar as pessoas de seus trabalhos pelo longo tempo necessário à elaboração de uma dissertação ou tese, tampouco transformá-los em acadêmicos de carreira. Mais importante era aproveitar o *insight* trazido de sua experiência direta, traduzindo-o na formulação de questões para a pesquisa ou em maneiras inovadoras de abordar os dilemas da preven-

ção, incrementando sua capacidade de multiplicar o que aprenderam na prática.

Buscou-se colocar os recursos da universidade pública, seus professores, bibliotecas, cursos regulares, acesso à internet, entre outros, à disposição desses profissionais. Buscou-se também a colaboração internacional de professores da *University of California*, bem-sucedidos em esforço bastante semelhante de treinar pessoas envolvidas diretamente em serviços, além de significarem uma perspectiva internacional sobre um desafio que, como se sabe, depende de um pensar global para uma ação local positiva.⁴ Assim, além de professores de várias unidades da USP, contou-se com a colaboração eventual de outros pesquisadores e técnicos com experiência de pesquisa e notório saber na área. Para ser realizada essa proposta, foi obtido o patrocínio da *World Aids Foundation* e do Programa Estadual de DST/Aids.

O curso foi estruturado de modo a atender à demanda de ativistas e profissionais por informações básicas para leitura de artigos científicos e especializados, em meios eletrônico e impresso, e para aprendizagem de como elaborar um protocolo de pesquisa que permitisse avaliação mais rigorosa da prática. A proposta de ensino-aprendizagem buscava ser radicalmente interativa. Todo o conteúdo teórico era ministrado articuladamente à concepção e ao desenvolvimento, pelos próprios treinandos, de um protocolo de pesquisa sobre uma questão relevante para seu trabalho, de forma que sua criatividade e experiência pudessem ser a origem e o destino de sua formação e que tivessem paixão suficiente para superar as dificuldades próprias à tarefa a que se propunham.

Os alunos trabalharam, nesse sentido, sob supervisão atenta dos professores, criando canais permanentes de formação e debate em que as aulas teóricas sobre metodologia eram apenas um dos componentes. Além de estimular a troca de experiências entre todos os envolvidos, era também objetivo central da proposta a criação de processos mais ágeis, se comparados com a formação acadêmica habitual, de divulgação dos resultados dos estudos produzidos, tanto para aqueles mais diretamente envolvidos no trabalho estudado quanto para os formuladores de políticas. Pretendia-se que um número significativo deles escrevesse relatórios parciais em forma de artigos curtos, divulgáveis em revistas acadêmicas de ampla circulação ou em comunicações em seminários e congressos.

Ao mesmo tempo, foram trazidos para a interação com os treinandos alguns alunos regulares de cur-

sos de mestrado e doutorado brasileiros envolvidos com pesquisas da área da prevenção, buscando estimular a fertilização mútua.

O planejamento do curso teve como base o programa elaborado pelo *Center for Aids Prevention Studies (CAPS)*, de São Francisco, EUA, e a experiência com *workshops* para formação de pesquisadores em sexualidade organizados pelo *Aids and Reproductive Health Network – Harvard/Instituto de Medicina Social-Universidade Estadual do Rio de Janeiro*. Buscou-se ativamente um intercâmbio entre estudantes e pesquisadores brasileiros que tivessem participado desses programas.

A seleção entre mais de 150 inscritos baseou-se no interesse do aluno em trabalhar com pesquisa, em seu histórico de envolvimento com o trabalho, especialmente na prevenção da Aids, no interesse de sua instituição de origem e em sua capacidade e desejo de multiplicar. A resposta recebida pelo número de inscrições mostrou a existência de uma enorme demanda reprimida para esse tipo de formação. Entre os alunos, havia estudantes e profissionais de nível superior de várias cidades do Estado de São Paulo, a maioria da capital, mas também de outros estados como Rio de Janeiro, Santa Catarina e Paraná, além de dois estrangeiros com bolsa no País.

O grupo selecionado foi composto de ativistas de nível universitário atuando em ONG (35% do total das vagas), de igual número de vagas para pessoal de serviços públicos e de alunos de pós-graduação da USP ou de outras universidades nas vagas restantes. Eram de ONG e serviços 26 alunos, e foram financiados pela *World Aids Foundation* com uma pequena bolsa (US\$ 150) durante o curso e, adicionalmente, receberam apoio financeiro para viagens, seminários, xerox e gastos com material necessário ao trabalho.

O programa foi dividido em três módulos básicos. O primeiro módulo, realizado em nove meses, abrangeu a definição de um projeto de pesquisa – objetivos, metodologia, análise, discussão dos resultados, bibliografia, aspectos éticos e cronograma de execução – e a redação final de seu protocolo. No segundo módulo, foram selecionados os melhores projetos, que foram apoiados financeiramente, e acompanhadas as atividades de campo da pesquisa pelo período de um ano. No terceiro módulo, buscou-se ajudar os alunos na análise dos dados e na redação de um relatório descritivo geral e um analítico, em forma de artigo a ser publicado, o que levou cerca de nove meses. O processo todo implicou 30 meses de trabalho, mas se prolongou na aglutinação de todos numa rede que permanece viva e ativa.

Como rito de passagem para cada um dos três módulos, realizaram-se sessões de três dias, em média, para sessões de *peer-review*. Iniciavam-se com comentários de colegas e professores, em seguida eram abertas sessões coletivas com a presença de todos, para as quais eram convidados pesquisadores da equipe e colaboradores externos, ao estilo de uma banca de qualificação. Todos os alunos tiveram seu projeto inicial, o protocolo definitivo e, finalmente, os artigos debatidos dessa forma, aprendendo com a crítica dos pares a seu projeto mas também com o debate sobre o projeto dos colegas.

ESTRUTURA E DESENVOLVIMENTO DO CURSO

O programa começava com um curso básico de “Metodologia de pesquisa em Aids”, composto por noções da epidemiologia da Aids, métodos de abordagem qualitativa e quantitativa, noções básicas de estatística, noções de modelos de avaliação e discussão da ética de pesquisa, orientações sobre como definir uma questão básica e a população de estudo, como fazer levantamento de literatura e como construir instrumentos de pesquisa. Discutiu-se a necessidade de haver referenciais conceituais claros que permitissem o desenvolvimento e a avaliação de cada projeto, e foram oferecidas as abordagens que marcam o trabalho dos professores envolvidos no treinamento: o conceito de vulnerabilidade, as teorias construtivistas sobre sexualidade e gênero, as propostas de educação e mudança psicossocial com base na tradição da construção de sujeitos e da cidadania e no marco da promoção e proteção dos direitos individuais e coletivos consagrados na Carta dos Direitos Humanos.^{1,2,7,8}

A equipe, inicialmente composta por membros do Nepaids,* recebeu a adesão de professores originários de várias unidades da USP (medicina preventiva, saúde pública, psicologia, matemática e estatística), assim como de outras instituições de ensino e pesquisa,** além de participantes de serviços de atenção às DST e à Aids de São Paulo e de outras cidades. Dessa forma, o programa pôde ser ampliado, passando a abranger também temas como “teoria de redução de danos”, “teorias e métodos em psicologia social”, “medidas de avaliação de intervenções psicossociais”, “estresse e o paciente com Aids”, entre outros temas pertinentes. Realizou-se um piloto desse curso na Faculdade de Saúde Pública (FSP) da USP, em São Paulo, em 1996. Em 1997 o curso foi realizado na FSP/ Instituto de Psicologia da USP; e um outro em Ribeira

ão Preto, em 1999, na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da USP.

Durante o curso, exigia-se um dia e meio de dedicação por semana, durante exatos três meses. Em um dos períodos, os alunos assistiam a uma aula expositiva, no outro eram divididos em grupos segundo afinidades de tema e área de trabalho e, sob supervisão de um professor orientador (“mentor”), discutiam a construção de seus projetos, aplicando os conhecimentos transmitidos na aula expositiva. No terceiro período, dedicavam-se ao uso da biblioteca e ao trabalho para aprofundar e fundamentar os temas tratados. A frequência mínima exigida foi de 80%.

A “mentoria”, que se estendeu por todo o período de 30 meses, foi considerada pelos alunos o aspecto mais importante do programa. O objetivo do curso e da mentoria era acompanhar passo a passo a construção do projeto a ser desenvolvido em seus locais de trabalho, a condução do protocolo, a análise dos dados e a redação do artigo sobre os achados. Durante o curso de metodologia, o grupo se reunia semanalmente e, nas etapas seguintes, uma ou duas vezes por mês, em média.

Ao final da primeira etapa, todos os alunos entregaram um protocolo de pesquisa que foi comentado pelos professores a colegas. A seguir esse protocolo foi apresentado em cada um dos serviços, discutido, aprimorado pelos próprios alunos e seus pares no local em que ele seria desenvolvido, após o que os alunos tiveram quatro meses para lapidar o projeto. Nesse período, além das reuniões regulares de mentoria, os alunos eram estimulados a buscar assessoria individual com a consultora de estatística, a estudar bibliografia pertinente e a frequentar cursos regulares oferecidos na USP, por exemplo: “Aids, vulnerabilidade e ações preventivas em saúde”, “Gênero e sexualidade”, “Modelos de intervenção psicossocial para prevenção”, “Oficinas de sexo seguro”, “Bioestatística”, “Metodologias qualitativas”, “Trauma e abuso sexual”, entre outros.

Ao final dos quatro meses, os alunos reapresentaram seus projetos. Nessa ocasião, durante um seminário de três dias, os projetos foram discutidos formalmente por uma banca composta de profissionais da área, por convidados especiais de outras instituições de ensino e pesquisa e por todos os colegas de curso. Os 11 melhores projetos dos alunos vindos de ONG e serviços foram selecionados para ser sub-

*Ivan França Jr. (FSP/USP), Jorge Beloqui (IME/USP), Maria do Rosário de Latorre (FSP/USP), Rosalina C. Silva (FFCL-RP/USP) e Wilza Vilella (IS/SES), entre os pesquisadores que, juntamente com os que assinam a presente Introdução, acompanharam o processo de criação do Nepaids.

**Mary Jane Spink (PUC/SP), Ron Stall (CDC/Atlanta), Fabio Mesquita (Programa Municipal de DST/AIDS, São Vicente), Regina Lacerda (Programa Municipal de DST/AIDS, Santos), José Carneiro (SES/SP).

metidos a *World Aids Foundation* e Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo para apoio financeiro. O critério utilizado para essa seleção foi o mesmo das demais agências nacionais e estrangeiras: ser factível, tratar de tema pertinente e atual, ter custo compatível, utilizar metodologia correta, respeitar os princípios da ética em pesquisa. Além disso, foi considerada a capacidade do aluno ou grupo de alunos de conduzir o estudo e depois multiplicar a experiência. Os projetos de alunos regulares de pós-graduação buscaram apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Os temas emergentes nos projetos foram: avaliação de serviços e de programas (como o atendimento domiciliar ou programas de saúde reprodutiva em uma favela); elaboração e teste de instrumentos de avaliação de níveis de conhecimento, percepções, atitudes e práticas individuais sobre Aids; uso de drogas e prevenção em vários grupos em que se pretendiam avaliar programas de prevenção de infecção ou adoecimento (entre adolescentes em escola pública, jogadores de futebol juvenil, jovens encarcerados, meninas trabalhando com prostituição, mulheres portadoras do HIV, caminhoneiros, pacientes usando anti-retrovirais). Outros estudos buscaram entender aspectos da vulnerabilidade social à Aids em grupos como adultos e jovens morando em favelas, internos da Fundação Estadual para o Bem Estar do Menor (Febem), caminhoneiros de rota curta, motorista de ônibus, usuários de drogas, motoristas de ônibus, meninos e meninas de rua, homens e mulheres de terceira idade, presidiários e homens casados vivendo em bairros pobres.

A etapa seguinte do projeto foi a realização dos estudos patrocinados, que contaram com um orçamento de, em média, US\$ 5,000. Nessa fase os alunos receberam vários treinamentos específicos, por exemplo, 16 horas de curso de Epi Info para os que trabalhavam com questionários e analisaram dados quantitativos. Cada projeto foi desenvolvido no tempo máximo de um ano, com a supervisão periódica dos mentores e discussões coletivas sobre várias dificuldades surgidas no andamento dos projetos. Diversos projetos constituíram uma equipe de trabalho, algumas vezes agrupando-se mais de um aluno em um mesmo projeto (inclusive alunos regulares de pós-graduação), outras vezes incluindo colegas no local de trabalho ou contando com auxiliares de pesquisa que eram alunos de graduação, com bolsa de iniciação científica, ou voluntários selecionados pelas atividades de treinamento do Nepaids.

A última etapa, considerada por todos a mais difícil, foi a fase de análise e discussão dos dados. Essa fase contou também com atividades de mentoria em grupo e com um seminário de dois dias, em que se trabalharam interativamente as questões e dúvidas emergentes. Do mesmo modo como, na primeira etapa, foram utilizados projetos e artigos específicos da área de interesse para ser analisados (usuários de drogas, adesão à medicação, masculinidade, prevenção entre escolares e outros), o seminário incluiu as orientações e dicas práticas de professores e pesquisadores convidados e artigos trazidos como exemplos. Incluíram-se artigos considerados bons e maus exemplos publicados em revistas especializadas, anais de congressos e textos variados de disseminação para que os alunos pudessem aproveitar seus acertos e evitar repetir seus erros.

Avaliou-se conjuntamente a necessidade dos alunos em aprofundar conceitos e referenciais de análise, em especial dos dados qualitativos e de análise de processo, que foi o caminho e o aspecto do estudo que a maior parte dos alunos escolheu para discutir no artigo. Organizou-se então um curso de oito aulas (32 horas), com razoável carga de leitura conceitual e exemplos de operacionalização desses conceitos em artigos e livros publicados. Novamente alunos de mestrado e doutorado foram incluídos no grupo.

Depois do curso e do seminário de redação e análise, os alunos tiveram um prazo final para entregar um primeiro rascunho do artigo. O seminário para revisão dos artigos pelos pares foi realizada fora da cidade, durante quatro dias, com a presença de seis professores (inclusive Norman Hearst e Ron Stall, vindos dos EUA). Foram alternados períodos de discussão coletiva dos textos apresentados com períodos de trabalho de redação, com a reformulação do texto com auxílio de todos. Os alunos participantes consideraram este o ponto alto da experiência. As autorias e co-autorias foram estimuladas, fazendo justiça à idéia de grupo de pesquisa, respeitando-se afinidades temáticas e o interesse dos alunos.

Para todas as atividades conjuntas, cursos e seminários (com exceção do último, que se realizou fora de São Paulo), mesmo os alunos que não tiveram seus protocolos financiados eram convidados, podendo manter o vínculo com o programa.

LIÇÕES APRENDIDAS

A avaliação individual e conjunta do processo indicou que os 76 alunos envolvidos nas diversas atividades aproveitaram intensamente a experiên-

cia. Aumentaram sua capacidade de ler criticamente a dinâmica literatura sobre Aids; a sistematizar, planejar e avaliar um protocolo de pesquisa; a avaliar e relatar o que faziam. Quase todos multiplicaram o que aprenderam na volta a seu local de trabalho, e muitos reproduziram algum tipo de treinamento para seus pares. Aprenderam a valorizar a disseminação organizada do que fazem e a participar de fóruns de discussão para esse fim.

Os alunos que já estavam na pós-graduação aproveitaram o contato com ativistas e profissionais atuando nos diversos serviços. Têm se envolvido em treinamentos em que disseminaram o que aprenderam em programas municipais (São Paulo, Diadema, Santo André, Ribeirão Preto e Maringá, entre outros) ou em ONG, e alguns entraram para o corpo de docentes dos cursos de treinamento do Nepaids. Alguns concluíram sua dissertação e, em três casos, foram premiados com bolsas para seguir sua formação: no Núcleo de População da Unicamp, no Programa de Bolsas da Fundação MacArthur e no *Center for Aids Prevention Studies*-UCSF, EUA. Outros estão em fase final de defesa e encontram-se envolvidos em doutorados mantendo o vínculo com o tema e o Núcleo. Alguns foram contratados em universidades como docentes e repetem a experiência de treinamento e relação com ONG e serviços locais de prevenção de Aids. Têm publicado artigos em revistas especializadas e livros ou co-produzido material de divulgação e educativo sobre saúde sexual e reprodutiva (uma cartilha para professores, folhetos sobre contracepção de emergência ou redução de danos entre usuários de drogas). Nove alunos foram selecionados para cursos de mestrado de alto nível, sem deixar de estar ligados a sua atividade profissional em serviços públicos ou ONG.

Muitos alunos que não chegaram a ter seus projetos financiados aproveitaram positivamente o processo e sentiram que este mudou sensivelmente sua prática. Alguns consideraram árdua demais a tarefa inteira de conduzir o estudo, analisar os dados e disseminá-los na forma de artigo, mas valorizaram o aprendizado e têm buscado a colaboração de pesquisadores em seu trabalho. Avalia-se que estabelecer produtos intermediários além do artigo é funda-

mental para diminuir a frustração dos que têm “menos fôlego”. Mas o artigo como produto final, embora seja um desafio mais tenso, estimulou-os a aprofundar as habilidades de leitura, organização da disseminação e escrita, mesmo para os que não chegaram até esta fase final.

Quase todos os alunos que participaram do programa do começo ao fim (21 alunos) tiveram a aprovação de trabalhos submetidos a conferências científicas, um total de 19 apresentações em seminários e conferências nacionais, e três com presença na última Conferência Internacional de DST/Aids, na África do Sul.

Os artigos que compõem este suplemento, primeira produção da maior parte desses alunos, exemplificam o que se conseguiu avançar. O leitor interessado, seja da área acadêmica, da área de serviços ou da área de ativismo, não terá dificuldade em perceber a riqueza deste material. Se é verdade que encontrará aqui e ali alguma limitação, como uma base bibliográfica mais restrita, uma análise mais preliminar, uma metodologia menos ambiciosa, não terá dificuldade em perceber, no entanto, a vitalidade presente em cada linha dos artigos. Essa característica é, sem dúvida, fruto desse fecundo casamento entre fazer, conhecer e pensar. Mais ainda: essa vitalidade é fruto de uma estreita associação entre as referências teóricas utilizadas, as metodologias adotadas para os estudos e a realidade cultural e social dos espaços e sujeitos tratados nestes artigos e realizadores desses trabalhos. Das lições aprendidas, a própria materialização destes é a maior evidência do interesse e da viabilidade da experiência de capacitação desenvolvida.

A demanda por iniciativas deste tipo permanece e amplia-se. No protocolo do programa Aids II, que reconheceu a necessidade de avaliação de todas as iniciativas apoiadas pelo convênio com o Banco Mundial, que se encerram em 2002, é marcante a preocupação com que os vários projetos em curso incorporem essa dimensão. Não há, contudo, nenhuma previsão de como fazê-lo. Seria importante que esse programa, pela quantidade de pessoas que envolveu, por seus produtos e por seu custo menor do que os programas internacionais (pelo menos), pudesse inspirar novas iniciativas para o campo das políticas públicas de saúde coletiva no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Ayres JRCM, França Jr-I, Calazans G, Saletti H. Vulnerabilidade e prevenção em tempos de Aids. In: Barbosa RM, Parker R, organizadores. *Sexualidades pelo avesso: direitos, identidades e poder*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; 1999. p.49-72.
2. Ayres JRCM. O jovem que buscamos e o encontro que queremos ter: a vulnerabilidade como eixo de avaliação de ações preventivas do abuso de drogas, DST e Aids entre crianças e adolescentes. *Idéias* (São Paulo) 1996;29:15-24.

3. Boletim Epidemiológico de Aids. Ministério da Saúde. Brasília (DF) 2000;13:1.
4. Cavalheiro TR. O saber epidemiológico nas organizações não-governamentais /Aids exclusivas do Município de São Paulo [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1999.
5. Hearst N, Mandel J, Coates T. Collaborative Aids prevention research in the developing world: the CAPS experience. *AIDS* 1995;9(suppl 1):1-5.
6. Mann JM, Tarantola D, Netter T, editors. *Aids in the world I*. Cambridge: Harvard University Press; 1992.
7. Paiva V. *Fazendo arte com camisinha*. São Paulo: Summus; 2000.
8. Parker R, organizador. *Políticas, instituições e Aids*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 1997.
9. Parker R, Camargo Jr-KR de. Pobreza e HIV/Aids: aspectos antropológicos e sociológicos. *Cad Saúde Pública* 2000;16(Supl 1):89-102.
10. Teixeira PR. Políticas públicas em Aids. In: Parker R, organizador. *Políticas, instituições e Aids*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 1997.p.43-68
11. UNAIDS Best Practice Collection. *Sex and Youth: contextual factors affecting risk for HIV/Aids*. Geneva; 1999.