



**INSTITUTO SUPERIOR
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
NORTE**

**Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte
CESPU-Formação Angola**

**INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA: O CASO DO BAIRRO DA
MASSANGARALA E QUIOCHE NA PROVINCIA DE BENGUELA**

Ernestina da Graça Cassinela Bandeira



**INSTITUTO SUPERIOR
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
NORTE**

**Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte
CESPU-Formação Angola**

**INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA: O CASO DO BAIRRO DA
MASSANGARALA E QUIOCHE NA PROVINCIA DE BENGUELA**

Dissertação Apresentada para a
Obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia Clínica da Saúde

Ernestina da Graça Cassinela Bandeira

Orientador Mestre Ernesto Fonseca

2012

DEDICATÓRIA

Apesar do esforço individual, a presente dissertação foi possível porque contou com a colaboração de várias pessoas a quem dedico a presente obra entre as quais cabe destacar:

A minha família nuclear: *Manuel Bandeira (esposo) Ray Victor Bandeira, Sabino Bandeira, Manuela Bandeira e Emanuel Bandeira (filhos).*

Dr. Ernesto Fonseca, meu tutor, pela sabia orientação e paciência nos momentos mais difíceis do percurso como mestrando, incluindo todo coletivo de professores do curso pela dedicação prestada.

A dedicação também é extensiva aos meus pais *Domingos Cassinela e Sofia Cassinela* por terem sido usados por DEUS como meus progenitores, aos *irmãos e amigos* e especial referencia aos *colegas de percurso* sobre tudo, aqueles que me deram força e motivação para trilhar este árduo caminho até concluir a monografia e pressuposto, defender o trabalho.

AGRADECIMENTOS

A “DEUS todo-poderoso” pela vida de graça e abençoada, aos meus ante queridos (esposo e filhos); que partilham comigo os momentos de alegria e tribulação.

Dr. Ernesto Fonseca, pela sabia orientação e paciência nos momentos mais difíceis do percurso como mestrando, incluindo todo colectivo de professores do curso pela dedicação prestada.

A todos que de forma directa e indirecta me ajudaram a ultrapassar os obstáculos durante o percurso até chegar a meta.

CITAÇÃO:

“É esta tensão entre a dificuldade e a possibilidade de trocar o mundo, a que coloca a questão da importância do papel da consciência na história; a questão das decisões e das opções; a questão da importância da ética, da educação e de seus limites.”

Paulo Freire.

RESUMO

Um dos grandes problemas com que se debatem os países em vias de desenvolvimento como é o caso de Angola, é precisamente encontrar-se as estratégias mais adequadas para resolver com coerência os problemas básicos relacionados com a saúde, a educação, o saneamento básico entre outros, que afectam directamente a vida das comunidades que residem normalmente nos bairros marginais (musseques), sem as devidas condições de habitabilidade, como são os casos do bairro da Massangarala e do Quioche, área em que se circunscreve o presente trabalho, um espaço territorial situado na província de Benguela.

A presente investigação centra seu olhar no processo da *participação social comunitária* dando um enfoque psicossocial, entendido como um processo organizado, coletivo no qual há uma variedade de actores, com uma série de actividades e graus de compromisso, orientado por valores e objetivos compartilhados, cuja consecução deve produzir a transformação da comunidade e dos indivíduos, numa perspectiva de melhoria das condições sociais de vida da população.

Palavras-Chave: Comunidade, Intervenção Comunitária, Massangarala e Quioche,

ABSTRACT

One of the major problems that confront the developing countries such as Angola, is precisely to find the most appropriate strategies to solve basic problems consistently related to health, education, sanitation and other that directly affect the lives of communities that normally reside in the slums, without adequate housing conditions, as in the case of the neighborhood and Massangarala Quioche, confined area in which the present work, a territorial space located in Benguela province.

This research focuses his gaze on the process of social participation, community giving a psychosocial approach, understood as an organized, collective, in which there are a variety of actors with a series of activities and degrees of commitment, guided by shared values and goals, which achievement should produce the transformation of the community and individuals, a perspective improvement of social conditions of life.

Keywords: Community, Community Intervention, and Massangarala Quioche.

ÍNDICE

Índice

INTRODUÇÃO	2
I - CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO E CONCEPTUAL DA INVESTIGAÇÃO	8
1 - Psicologia Comunitária.....	9
2 - O que entendemos por comunidade? Sua estrutura e funções	11
3 – Intervenção Comunitária e Participação	16
4 - A intervenção comunitária em Angola.....	19
CAPÍTULO II: CONTEXTUALIZAÇÃO E DIAGNÓSTICO DA REALIDADE LOCAL.....	26
1. Caracterização e localização da comunidade objecto de estudo.	27
2. Aspectos sociodemográficos	28
2.1. Serviços de saúde	28
2.2 Serviços de educação	28
2.3 Denominações religiosas.....	28
2.4 Saneamento básico	28
2.5 Energia eléctrica	28
2.6 Situação das ruas.....	28
2.7 Situação das casas	29
3. Definições conceptuais e operacionais	29
4. Fundamentação metodológica	32
5. Procedimentos da investigação	34
5.1 - Definição e análise do tema, comunidade ou problema:	34
5.2 - Avaliação inicial ou avaliação de necessidades.....	35
5.3 - Amostra	36
6 - Métodos e técnicas utilizadas	36
7 - ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS DA INVESTIGAÇÃO	37
7.1. - Identificação das maiores necessidades do bairro	37

7.2 Intervenção comunitária é.....	40
CONCLUSÕES.....	42
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXO	50

SIGLAS E ABREVIATURAS

ADRA: Acção de desenvolvimento Rural e Ambiente

ALE: Administrações Locais do Estado

ANGOP: Agência Angola Press

APDES: Agência Piaget para o desenvolvimento

CAPDC: Centro de Apoio e Promoção do Desenvolvimento Comunitário

CIC: Centros Infantis Comunitários.

FDES: Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social

IAP: Intervenção-Acção-Participação

IECA: Igreja Evangélica Congregacional de Angola

IMS: Instituto Médio de Saúde

ONGs: Organização Não Governamentais

OSC: Organizações da Sociedade Civil

PNUD: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

Puniv: Centro pré universitário

SIDA: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

INTRODUÇÃO

A reconstrução do país encontra-se num estágio particularmente decisivo, visto que fomos afectados por um longo período de conflito e por políticas que afastaram os cidadãos comuns dos processos de tomada de decisões. Esta realidade implica a adopção de novas estratégias e uma pronta viragem; na estruturação das relações sociais que permitam a redução dos desequilíbrios territoriais e a distribuição equitativa da riqueza do país entre todos os cidadãos a fim de se projectar um crescimento adequado rumo ao desenvolvimento sustentável que se prossegue como modelo de referência.

Na actualidade, são muitos os desafios que assume a Psicologia Comunitária como disciplina e estes multiplicam-se no singular contexto angolano ao resultar evidente sua incipiente formação e desenvolvimento no nosso país. Entretanto, existem desafios que podem considerar-se clássicos na história da Psicologia Comunitária e que apontam essencialmente ao resgate do sentido psicológico da comunidade e a participação social comunitária, no dizer de Sánchez (1991), sua célula estrutural e funcional.

O tema da participação ocupa um lugar relevante nas ciências sociais há alguns anos. Em qualquer caso trata-se de uma participação que aponta ao resgate do Homem como sujeito activo na construção de sua realidade e não já como objecto de transformação. No nosso caso, resulta de especial interesse o estudo da participação inserida num contexto de grande riqueza no que a interações se refere, por tratar-se de um espaço de constantes contradições e similitudes, em correspondência com o qual resulta possível a materialização de ações que contribuam ao desenvolvimento individual e social. Trata-se de um dos espaços no qual se concretizam, de modo particular quanto a qualidade, as políticas e programas do sistema social, assim como as normas e valores que o regem, reafirmando-se como espaço de socialização e construção subjectiva de impacto na vida de seus membros: a comunidade.

Particularizando os aspectos apresentados, centramos particularmente no bairro da Massangarala e Quioche na província da Benguela, um grupo populacional com uma população de pouco mais de 105.832 habitantes. Esta zona, também é reconhecida por apresentar significativas problemáticas sociais que abrangem todos os sectores e grupos populacionais.

Ante esta situação, constitui um pilar importante a busca de soluções que contribuam a elevar a qualidade de vida de seus habitantes na medida em que suas problemáticas vitais começam a encontrar vias alternativas de solução, colectando assim à transformação do bairro em

questões relevantes e com a participação de seus membros. Torna-se assim necessária a implementação de estratégias planejadas, pensadas e sentidas que ponham em marcha acções encaminhadas à transformação em consequência à satisfação com o lugar em que se vive.

Em consequência, a presente investigação centra seu olhar justamente no processo da participação social comunitária de um enfoque psicossocial e entendido como um processo organizado, colectivo, livre, inclusivo no qual há uma variedade de actores, de actividades e de graus de compromisso, e que está orientado por valores e objectivos partilhados, em cuja consecução se produzem transformações comunitárias e individuais.

Esta participação da que falamos constitui, mais que um resultado, um processo no que intervêm inumeráveis factores que lhe imprimem um dinamismo e umas peculiaridades em correspondência com sua combinação e funcionalidade. No nosso caso, e do enfoque teórico e metodológico da Psicologia Comunitária, centrámo-nos na análise de aspectos sociais e psicológicos do sistema social objecto/sujeito da nossa investigação e em sua relação com a participação social comunitária, por tratar-se especificamente do nosso tema de interesse.

Por tal motivo realiza-se uma investigação qualitativa para a obtenção de importantes informações que reflectem elementos da subjectividade social e da própria realidade dos bairros objectos de estudo e que permita conformar uma caracterização e elaborar propostas que contribuam a melhorar a qualidade de vida dos habitantes da comunidade.

As populações que habitam nos bairros periféricos da zona urbana de Benguela vivem num quadro de inexistência quase total dos principais serviços básicos que devem garantir uma qualidade de vida pelo menos razoável. Referimo-nos concretamente à falta de saneamento básico, energia e água, que, aliado a uma escassa oferta de centros escolares e de saúde para satisfazer um pedido crescente da população local, obriga à pertinência da organização de redes orientados a uma “intervenção comunitária” activa e dinâmica que possa ajudar a resolver alguns problemas, sobre tudo, aqueles em que a capacidade do estado é limitada.

Pretendemos com o presente trabalho abordar a problemática do saneamento básico e seus reflexos na saúde como factores que contribuem para a baixa qualidade de vida dos moradores dos bairros da Massangarala e Quioche na cidade de Benguela. Não é nosso objectivo responder a todas as interrogações e muito menos esgotar o assunto, mas sim promover uma análise crítica dos modelos actuais de intervenção na comunidade e, a partir disso, propor novas formas de intervenção que estejam mais próximas dos interesses e necessidades da população a que tais práticas se destinam.

Neste sentido, julgamos pertinente esta incursão visto que trataremos de identificar alguns problemas relativamente ocultos elaborar algumas propostas de intervenção comunitária inclusive, numa perspectiva de minimizar as carências dos moradores do bairro.

Na actualidade, em todo o país, efetuam-se esforços, por parte de diferentes instituições, profissionais e outros actores sociais, para levar a cabo processos de transformação e desenvolvimento abrangendo cada um dos níveis da estrutura social do contexto global até o propriamente *comunitário*. É justamente este último espaço onde se centra a investigação por considerá-lo, dentro da grande trama social, único quanto à qualidade dos processos que se desenvolvem no seu interior, assim como pela influência e significação que tem para os quais desenvolvem a sua quotidianidade dentro dos seus limites, cultura e dinâmica social que particularizam cada um dos bairros e comunidades de todo o país.

Os bairros da Massangarala e Quioche, na província de Benguela, são lugares propícios para a posta em prática de programas e acções encaminhadas a sua transformação integral. É a partir da consulta e análise de documentos que dão fé do trabalho comunitário no bairro (Diagnóstico realizado), e pelo diálogo com líderes formais, que se faz manifesto o interesse por abordar a problemática da participação social comunitária em espaços existentes que contribuam à transformação do lugar e de seus habitantes.

Resulta importante esclarecer que este trabalho parte da existência de um sem número de dimensões da subjectividade individual e social que poderiam relacionar-se num estudo de participação social comunitária, que revelariam condicionantes e inter-relações substanciais. Entretanto, neste trabalho dedicamos especial atenção à *percepção social* por considerá-la uma categoria que resulta factível de analisar tendo em conta os fins da presente investigação (e seus tempos) que pretende aproximar-se de um visão psicossocial e de um processo multicausal e complexo em sua essência.

Consideramos que esta problemática resulta relevante pela repercussão que, claramente, tem em qualquer processo de integração social, mas ainda mais quando se trata de unir forças e vontades para por em marcha sonhos comuns, num um país imerso na reconstrução e desenvolvimento, e para alcançar o bem-estar de todos seus cidadãos.

Qualquer tentativa para activar, mobilizar e incluir a todos os possíveis actores num processo de transformação com vista ao desenvolvimento individual, comunitário e social, é de significação, tanto pelos resultados, mínimos ou de maior envergadura, como, em última instância, pelas aprendizagens que qualquer prática social desvela ante quem investiga e, mais que tudo, ante quem volta uma e outra vez a projectar nas comunidades seus espaços de realização.

Tendo em conta todo o referido anteriormente, e para os fins da presente investigação, seja abrangentes as duas primeiras fases do processo de intervenção social comunitária, ou seja:

- Definição e análise do tema, comunidade ou problema.

- Avaliação inicial (diagnóstico comunitário) sobre os principais problemas que afectam à população dos bairros da Massangarala e Quioche.
- Com os dados obtidos se elaborarão ações articuladas numa proposta de desenho de programa de intervenção, que constituam a base para uma fase posterior (que transcende os marcos deste trabalho) de planeamento e de implementação de maneira conjunta com a comunidade.

Pode-se definir como *situação problemática* as insuficiências observadas no bairro, relativamente às carências de saneamento básico e sua influência negativa na saúde e qualidade de vida das populações dos bairros da Massangarala e Quioche. À luz deste fato levantam-se as seguintes questões:

- a) Quais são as principais preocupações da comunidade?
- b) Constitui a problemática do saneamento na realidade a maior preocupação da comunidade?

Neste sentido, o problema científico consiste em saber que vias e procedimentos devemos seguir no sentido de exercer uma influência positiva no seio da comunidade com vista a minimizar os principais problemas relacionados com o saneamento.

Definimos como objetivo geral diagnosticar os principais problemas de índole comunitária que afectam a vida da população dos bairros da Massangarala e Quioche no município de Benguela.

Os nossos objetivos específicos são.

- Identificar os principais problemas comunitários existentes no bairro da Massangarala e Quioche.
- Destacar os problemas de saneamento básico do meio em estreita relação com a saúde da população.
- Elaborar algumas propostas de intervenção comunitária para reduzir os efeitos negativos dos principais problemas identificados.

O trabalho fundamenta-se na investigação do tipo exploratório-transversal, aplicada à realidade do bairro, pois baseia-se nos fundamentos teórico-práticos relativos a análise da comunidade e no microdesenho de acções consentâneas à solução de uma problemática no contexto da realidade actual do nosso país.

Para este propósito prevemos a aplicação de técnicas como a entrevista, o trabalho com grupos estruturados, a observação e a análise de documentos da comunidade, analisar todas as informações relevantes que conformam a estrutura desta investigação. Destacou-se para o efeito uma revisão bibliográfica relacionada com o nosso tema de análise, como elemento para idealizar os elementos teóricos e práticos para sustentar o trabalho.

Quanto à ordem lógica, dividimos o presente trabalho nos seguintes momentos:

- *Um primeiro momento* onde se destaca a Introdução onde vêm expressos os objectivos, situação problemática e os elementos estruturais de partida da investigação. Neste momento também são abordados os aspectos metodológicos, os instrumentos e procedimentos aplicados durante a investigação.
- Seguidamente expõe-se parte do Capítulo I, o marco teórico; nele se pretende fazer uma aproximação aos temas da Psicologia Comunitária, apontando definições de termos como “comunidade” e “participação social comunitária” como conceitos fundamentais
- *No segundo momento* define-se a comunidade sujeito de estudo, algumas definições conceptuais e operacionais necessários, distintos instrumentos utilizados para a obtenção da informação, assim como o procedimento da investigação, argumentando a maneira em que teve lugar este processo.
- É no *terceiro momento* onde analisamos os resultados, como parte do Capítulo III, partindo da informação obtida com base nas técnicas e métodos utilizados a fim de responder aos objectivos específicos expostos e dar suporte ao trabalho empírico.
- O *quarto momento* correspondente as conclusões, que trata aqueles aspectos que resultaram de maior relevância na análise dos resultados do problema de investigação, culminando com as recomendações derivadas desta análise.

A utilidade da presente investigação resulta do conhecimento da realidade local, das diversas contribuições de instituições, organizações dos bairros e actores sociais em geral, a respeito dos principais problemas de índole comunitária que afectam a vida da população dos bairros da Massangarala e Quioche no município de Benguela.

Estes resultados partem das próprias referências e subjectividade dos habitantes destes bairros, o que pode constituir as bases de processos transformadores posteriores de carácter endógeno e como resultado de uma real autogestão da comunidade com relação a seus assuntos vitais. A investigação contribuirá também ao conhecimento dos interesses e necessidades dos habitantes neste contexto específico, que podem ser entendidos, como forças motrizes no desenvolvimento de processos participativos que pretendam envolvê-los.

Consideramos que a abordagem desta problemática proporciona um enfoque de acção para a mudança social, e com uma metodologia participativa. Também brinda elementos de utilidade no sentido de que permite abordar este contexto com um olhar diferente, onde a partir destes conhecimentos construídos da própria comunidade, as políticas e programas relacionados com

estratégias sociais tenham uma concreção integradora e ajustadas ao contexto da realidade local.

O anterior expresso relaciona-se também com o facto de que através do próprio processo de investigação, o enfoque metodológico que guia esta prática profissional, estimular-se a participação activa dos habitantes dos bairros e outros actores sociais da comunidade, tanto na identificação de problemáticas como na busca de possíveis soluções, envolvendo todos num processo de constante aprendizagem e crescimento pessoal, muito saudável para a vida comunitária e que pudesse servir de referente em outros contextos com situações similares.

I - CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO E CONCEPTUAL DA INVESTIGAÇÃO

1 - Psicologia Comunitária.

Ante as inegáveis provocações que se impõem à realidade actual, as ciências sociais desenvolvem cada vez mais o estudo dos problemas sociais nos cenários em estes têm lugar; com o objectivo não só de entender as dinâmicas e inter-relações variadas entre inúmeros factores que os influenciam e determinam, mas também com o propósito de estimular ao tempo que investigam, mudanças a favor destes contextos. A estes inumeráveis esforços soma-se, sem dúvida alguma, a **Psicologia Comunitária** com estudos, investigações e práticas em comunidades de que resultam cenários de grandes contradições.

É nos Estados Unidos, precisamente nos anos 60, que surge a **Psicologia Comunitária**, como uma alternativa frente às questionadas práticas psicológicas dessa época que eram basicamente de orientação individual e caracterizou-se por uma forte ênfase prática, relacionado concretamente com as práticas sociais e políticas, assim como com um compromisso com a mudança social. O seu desenvolvimento, segundo Maritza Montero (2004), teve lugar a partir de duas correntes fundamentais: o movimento de saúde mental, centrado na busca de modelos alternativos que se baseiam nas variáveis contextuais e culturais no processo de diagnóstico e intervenção profissional; e uma vertente mais contestada, social comunitária, orientada à “...implantação de formas alternativas de comunidade e de políticas públicas, chegando a expor uma muito discutida intervenção estrutural por esta via nos próprios sistemas sociais”.

A definição elaborada por Rappaport¹ (1977, p. 73) diz que a psicologia comunitária é a disciplina que ... “acentua a importância da perspectiva ecológica da interacção, sustentando a possibilidade de melhorar a adaptação entre as pessoas e seu ambiente mediante a criação de novas possibilidades sociais e através do desenvolvimento de recursos pessoais em vez de fazer insistência exclusivamente na supressão das deficiências dos indivíduos ou de suas comunidades”. Esta definição, embora não muito precisa, destaca a ênfase na relação individuo-meio ambiente (cultural, social, físico), coloca seu objectivo na produção de uma melhor relação entre ambos e situa a possibilidade de obtê-lo em ambos pólos conjuntamente. A definição localiza-se, pois, no campo psicossocial, colocando implicitamente o seu objecto no interface entre o individual e o social, entre o enfoque micro social e o macro social.

¹ Julian Rappaport figura entre os pioneiros da Psicologia comunitária nos Estados Unidos e entre quem mais contribuições têm feito à disciplina.

Maritza Montero (2004), cujos trabalhos são expressão do que teve lugar na América Latina em função do desenvolvimento da **Psicologia Comunitária**, define a esta disciplina como: “O ramo da Psicologia cujo objecto fundamental é o estudo dos factores psicossociais que permitam desenvolver, fomentar e manter o controlo e o poder que os indivíduos podem exercer sobre seu ambiente individual e social para solucionar problemas que os afligem e produzir mudanças nestes ambientes e na estrutura social.”

Segundo esta autora venezuelana, (Montero, M. 2004) as características básicas da psicologia social comunitária são:

- Ocupa-se de fenómenos psicossociais produzidos em relação com processos de carácter comunitário, tomando em conta o contexto cultural e social no qual surgem.
- Concebe à comunidade como ente dinâmico composto por agentes activos, actores sociais relacionados construtores da realidade em que vivem.
- Dá ênfase às fortalezas e às capacidades, não às carências e às debilidades.
- Toma em conta a relatividade cultural.
- Inclui a diversidade.
- Assume as relações entre as pessoas e o meio ambiente em que vivem.
- Tem uma orientação para a mudança social, dirigida ao desenvolvimento comunitário, a partir de uma dupla motivação: comunitária e científica.
- Orientação para a mudança pessoal na inter-relação entre indivíduos e comunidade.
- Busca que a comunidade tenha o poder e o controle sobre os processos que a afectam.
- É ciência aplicada. Produz intervenções sociais.
- Tem uma condição política em tanto supõe formação de cidadania e fortalecimento da sociedade civil.
- É ciência aplicada. Produz intervenções sociais.
- Tem um carácter predominantemente preventivo.
- De uma vez, e por seu carácter científico, produz reflexão, crítica e teoria.

De maneira geral encontramos, em diferentes referentes teóricos, a ideia que a Psicologia Comunitária joga um papel importante no desenvolvimento da autogestão dos indivíduos, permitindo em todo caso que sejam os próprios sujeitos os que produzem mudanças no meio social que os engloba e as afecta.

Pode-se dizer que os avanços relativos ao desenvolvimento desta disciplina tiveram lugar em diferentes contextos. Neste sentido resultou que a necessidade de implementar práticas sociais, que suportem mudanças profundas na estrutura social, assim como da necessária consolidação de um referente teórico e metodológico que oriente a prática neste campo e da

qual se enriqueça pelos conhecimentos que no próprio processo vão emergindo. (Ricci, L. 2003).

2 - O que entendemos por comunidade? Sua estrutura e funções

O estudo da **comunidade**, na actualidade, constitui um tema de grande interesse para muitas disciplinas dentro das ciências sociais, não menos para a Psicologia Social e, em particular, para a Psicologia Comunitária, pois constitui um espaço compartilhado no qual se desenvolve a quotidianidade e têm lugar toda uma série de eventos que são de relevância para o desenvolvimento da vida de seus membros.

Alguns destes estudos realizados em comunidades norte-americanas, da América Latina e da África servem de referente para o desenvolvimento desta investigação, ainda quando reconhecemos a particularidade dos processos que ocorrem ao interior de cada uma delas, pois a dinâmica de cada bairro e de cada **comunidade** resulta única e irrepetível, o que não nega, a nosso entender, a possibilidade de encontrar aspectos confluentes entre umas e outras que ajudem a entender e a projectar, em consequência, acções para a transformação.

Neste sentido Maritza Montero (2002) comprovou no seu estudo: “ (...) A necessidade de destacar o valor da concepção da **comunidade** (...), ressaltando a importância da mesma sobre a subjectividade individual e a construção social de uma subjectividade compartilhada. Uma **comunidade** existe do ponto de vista psicossocial, quando seus habitantes manifestam reconhecimento e identificação com uma história comum, reconhecimento de elementos identificativos da localidade, reconhecimento e identificação com estruturas, serviços e líderes formais e informais, existência de redes sociais de apoio tanto verticais como horizontais e um sentido de identidade e pertença à localidade.”

Partindo desta premissa e entrando no que é entendido por **comunidade**, de maneira geral, existem múltiplas definições e elementos que a caracterizam, por isso se poderia dizer que chegar a um conceito acabado resulta ambicioso.

Segundo alguns autores (Sawaia, B. 2000; Krause, M.J. 2001; Hock, D.), nas definições sobre **comunidade**, os elementos estruturais remetem para a prevalência de um território que abrange as principais instituições, status, interesses que compõem uma sociedade e dentro da qual se pode desenvolver a vida em sociedade.

Por outra parte, existem definições que ressaltam os elementos funcionais. Segundo B. Sawaia (2000) devemos “entender a **comunidade** desde os sentimentos de pertença de seus membros a um todo que se constitui sobre a base de características, interesses, tradições compartilhados, que conta com uma relativa autonomia e estabilidade com relação ao resto do sistema do qual faz parte.” A **comunidade**, seguindo a estes autores é considerada uma

unidade histórica, concreta e expressa na presença de tradições e costumes, assim como de relações sociais para a acção transformadora.

Existem, também, outras definições que destacam ambos aspectos, neste caso são considerados a localidade compartilhada, as relações e laços comuns assim como a interacção social, como elementos essenciais que caracterizam a uma **comunidade**.

Seguindo este critério, encontramos que a definição exposta pelo Alípio Sánchez é referida com mais frequência em investigações relacionadas com a Psicologia Comunitária. Este autor resume aspectos reconhecidos por outros autores, apresentando uma definição de comunidade bastante ampla. Trata-se então de entender a **comunidade** como um: “sistema ou grupo social, de raiz local, diferenciável no seio da sociedade de que é parte com base em características e interesses compartilhados por seus membros e subsistemas que incluem: localidade geográfica (vizinhança); interdependência e interacção psicossocial estável e sentido de pertença à **comunidade** e identificação com seus símbolos e instituições.” (Sánchez, 1991, p. 84).

Como se referiu anteriormente, na **comunidade**, como sistema, social destacam-se factores estruturais que organizam a vida no seu interior e que caracterizam suas limitações e potencialidades no cumprimento das suas funções.

De modo a tentar explicar esta relação, expomos de seguida o que pode ser considerado como a estrutura da **comunidade** e que foi apresentada pelo Felner (1983, citado em Sánchez, 1991:81), num esquema quase exaustivo na qual dá especial atenção às dimensões e sistemas comunitários que a seguir passamos a discriminar:

- **Meio natural.**

- Geografia e clima.
- Recursos: Energia, chão, água, vegetação, vida selvagem.
- Parques.

- **Meio construído pelo homem.**

- Qualidade e natureza dos edifícios e outras estruturas.
- Poluição: Ruído, vibrações, aromas, lixo, radiação térmica substâncias químicas.

- **Características agregadas dos habitantes.**

- Densidade, salário, idade, sexo, status matrimonial, etnicidade, status de saúde.
- Ajuste indivíduo-meio.
- Sentido de comunidade.
- Redes sociais.

- **Sistemas.**

- Processos políticos: Legislativos, executivos e judiciais.
- Condições económicas: Emprego disponível, percentagem de parada.
- Meios de comunicação: Periódicos, revistas, televisão, rádio.
- Serviços sociais: Centros comunitários de saúde mental, centros de acolhida e assentamento.
- Centros educativos.
- Transporte.
- Centros de assistência médica.
- Instituições religiosas.
- Instalações recreativas.

É importante destacar que os elementos apresentados, organizados em subsistemas, resultam interactuantes activadores da dinâmica da quotidianidade e conjuntamente com a diversidade de grupos, instituições e organizações que o integram, vão constituir elementos de alto valor diagnóstico na sua compreensão, assim como cenários e recursos para a acção profissional e a própria transformação.

Além disso, esta estrutura constitui a base para o acontecimento de processos sociais através dos quais este sistema social desempenha um papel de mediador, no complexo processo de inserção social do homem, entre o indivíduo e a estrutura social. Warren sublinha (1972, citado por Sánchez, 1991, p.75) a influência que sobre a actividade habitual das pessoas e seu agrupamento como sistema social têm a convivência territorial. A **comunidade** é para ele a combinação de unidades sociais que desempenham as funções sociais principais com relevância local.

De forma a justificar esta ideia, apoiamo-nos nas que foram definidas na Psicologia Comunitária como **funções relevantes** vigentes para a disciplina, segundo Warren (1972, citado no Sánchez, 1991:75):

- Produção, distribuição e consumo de bens e serviços: A parte da actividade económica relacionada com a produção ou distribuição de bens e serviços que formam parte da vida diária das pessoas e são consideradas como necessárias e desejáveis nessa localidade.
- Socialização: A transmissão dos valores, conhecimentos e pautas de conduta da sociedade aos indivíduos que formarão parte dela como membros sociais.
- Controle social: Processo de influência de grupos ou instituições sociais para que os membros individuais se comportem conforme as pautas e valores estabelecidos normativamente.

- Quando necessário, apoio mútuo proporcionado tanto por mecanismos institucionais, como não institucionalizados (família, vizinhos, amigos, etc.).
- Participação social comunitária através dos mecanismos existentes.

Em relação à socialização, Sánchez Vidal (2007) refere que trata-se de um processo de “interiorização das normas, valores sociais e a apropriação de toda a experiência social que se dá no indivíduo, através da comunicação e das relações interpessoais que lhe proporcionam a possibilidade de integrar-se na vida social e estabelecer vínculos sociais para isso”.

Por sua vez Zitkoski refere que “a socialização é um processo bidirecional, por um lado está toda a influência social que se exerce sobre o indivíduo e pela outra está a recepção e reprodução activa por parte do homem, de toda esta influência, reprodução que se expressa na sua actividade social através de valores, orientações e disposições próprias. Quer dizer, que o homem é sujeito e objecto das relações humanas.” (Zitkoski, J. J. 2000).

Com relação ao apoio social como função, Graça, Ferro e Musitu (1992, citado por Gil, M., Pons, J., Grande, J. M. & María, M. 1996) distinguem as seguintes funções como próprias do apoio social:

- Apoio emocional: faz referência à área afectiva, ao conhecimento de que os próprios problemas são partilhados, diminui a percepção de gravidade, as redes sociais geram estratégias para solucionar os problemas, etc.
- Apoio informacional e estratégico: trata-se da provisão de informação sobre a natureza de determinados problemas e os recursos relevantes para sua confrontação, assim como as possíveis vias de acção.
- Apoio material tangível e instrumental: conceptualiza-se como a prestação de ajuda material directa ou de serviços.

Na mesma medida em que a **comunidade** seja capaz de cumprir as suas funções básicas, será a satisfação de necessidades de seus membros, assim como a consolidação do sentido psicológico de comunidade.

Com respeito ao que é entendido por sentido psicológico de comunidade e que constitui um elemento importante a considerar nas definições sobre **comunidade**, Sarason (referido por Sánchez, 1991:44) afirma: “ (é o sentimento de que alguém é parte de uma rede de relações de apoio mútuo em que se poderia confiar e como resultado do qual não experimenta sentimentos permanentes de solidão que o impulsionam a actuar ou a adoptar um estilo de vida que mascara a ansiedade e predispõe a uma angústia posterior mais destrutiva (...) o sentimento de que alguém pertence a, e forma parte significativa de, uma colectividade maior (...).”

Para concluir, a **comunidade** pode ser vista por vários prismas e por várias ciências. Porém, parece-nos conveniente partir da perspectiva sociológica que, Segundo Phil Batle (S/D), considera que “a comunidade é uma construção mental, um modelo, já que não podemos observá-la inteira, não a podemos tocar, e não podemos experimentá-la directamente”. Neste sentido, a comunidade pode adquirir várias formas, tamanhos, cores e localizações distintas, não existem duas iguais; não se resume apenas às pessoas que a constituem. Uma comunidade, de um modo geral, já existia antes de seus actuais membros terem sequer nascido, e provavelmente continuará a existir mesmo depois de seus actuais membros terem desaparecido. É portanto algo que transcende cada um dos seus componentes, os residentes actuais ou os próprios membros da comunidade. Uma comunidade pode incluir membros que se mudam temporariamente para outros locais, podendo planejar eventualmente o regresso para o caso de alguns.

Esta última reflexão enquadra-se perfeitamente na realidade africana onde encontramos variados grupos etnolinguísticos onde um dos rasgos ancestrais consiste no nomadismo como um modo de vida da comunidade, como é o caso, em Angola, das tribos khoi sans e mucubais, entre outras.

A essência de uma comunidade adequada ao contexto do nosso país consiste sem margem de dúvida em fazer as coisas que se compartilham porque existe interesse de uns pelos outros e pelo bem do lugar. Nesta perspectiva, numa verdadeira comunidade, a unidade do “*um*” singular e do “*um*” plural se estende além das pessoas e das coisas.

Aplica-se também às crenças, propósito e princípios. Alguns são comuns a todos os membros da comunidade e outros a alguns deles, inclusive uns são apenas nossos. A raiz do anterior, deve existir o espírito de tolerância, respeito pelos valores dos outros, mesmo quando não compartilhamos deles, porque sabemos que as nossas crenças também vão exigir respeito ou tolerância ou porque conhecemos tão bem aqueles que têm crenças diferentes, que compreendemos e respeitamos a humanidade comum que é base de todas as diferenças. Segundo Baumann (2003, citado por Costa, 2005:237) o termo *comunidade* implica a “obrigação fraterna de partilhar as vantagens entre seus membros, independente do talento ou importância deles”.

Na nossa óptica, a comunidade será integrada por um grupo de pessoas que vivem num determinado espaço territorial (lugar) com uma estrutura própria, forma de organização social, hábitos, culturas com características específicas que se integram em regras, condutas e comportamentos a fim de permitir-se a união para um bem comum, apesar da diversidade que possa existir.

Em Angola começa-se a olhar para as necessidades das comunidades de maneira especial, tentando-se, em consequência, implementar acções que conduzam a transformações reais, que resultem sustentáveis no tempo e que garantam uma maior qualidade de vida de seus habitantes, assim como um aumento da satisfação e sentido de pertença ao lugar onde se vive e onde se desenvolve uma vida em comum.

3 – Intervenção Comunitária e Participação

Um processo importante, que constitui o pilar sobre o qual sustentam-se todas as acções encaminhadas ao desenvolvimento da comunidade, é o processo de **participação**. É falar-se de intervenção comunitária sem que se faça alusão ao conceito de participação. Em diversas investigações que se relacionam com o tema, podemos encontrar definições que podem variar quanto à sua abordagem, mas de maneira geral todas apontam para um mesmo sentido: “ser parte de”.

Com o surgimento da Psicologia Comunitária, a **participação** tem-se convertido num dos processos psicológicos e sociais centrais para a solução dos problemas comunitários. Pouco a pouco foram-se desenvolvendo conceitos sobre a **participação**, passando esta de uma estratégia metodológica na Intervenção-Acção-Participação (IAP), a um objecto explícito de investigação psicológica como comportamento participativo.

Por outro lado, desde o ponto de vista da intervenção comunitária, a **participação** constitui o processo através do qual é possível compatibilizar os termos “intervenção”, que nos sugere uma intermediação de cima e de fora na dinâmica de um sistema, e “comunitária” que fala de um processo espontâneo, de abaixo e desde dentro da própria comunidade, quer dizer: a **participação** dá sentido e legitimidade a qualquer processo de intervenção comunitária.

Muitos autores (Cerullo, R. & Wiesenfeld, E. 2001; Clary, E. G. & Snyder, M. 2002) concordam com a ideia de que para participar é necessário ser parte de um tudo, no qual se desempenham papeis, funções, com graus de compromisso que supõem transformações individuais e colectivas, o que também resulta da possibilidade real de tomar decisões em relação aos aspectos que são relevantes na vida dos sujeitos envolvidos.

A conceitualização exposta por Montero, M. (2005) permite uma melhor abordagem desta problemática, já que além de integrar todos estes elementos medulares, refere-se explicitamente ao âmbito comunitário, marco no qual terá lugar a presente investigação. Trata-se então de “um processo organizado, colectivo, livre, inclusivo, no qual há uma variedade de autores, de actividades e de graus de compromisso, e que está orientado por valores e objectivos compartilhados, em cuja consecução se produzem transformações comunitárias e individuais.”

Neste sentido podemos fazer referência às ideias de Sánchez (1991:276), segundo as quais: “...o objectivo e indicador último da **participação** deveria ser o grau em que, através dela, se tem acesso ao poder, se compartilha esse poder num grupo social que tem implicações políticas e técnicas relevantes (...) e centra perfeitamente o tema dentro da Psicologia Comunitária que está centralmente relacionado com o poder psicológico e político social como via possibilitadora do desenvolvimento das pessoas. Em última instância, a **participação** relevante que remete (...) ao logro da autonomia² e da sustentabilidade³, que significa o logro do empowerment⁴, potenciação e desenvolvimento das pessoas.”.

Por outro lado, vários autores (Buelga, S. 2007; Amâncio, C. 2001; Pérez, D. K. 2006) fazem referência à relação estreita, de carácter funcional e estrutural, que existe entre o sentido psicológico de comunidade e a **participação** social e o empowerment dentro da comunidade. Neste sentido, Chavis e Wandersman (1990, citados em Sánchez, 1991:46) consideram que “o sentido de pertença à comunidade actua como um catalisador para a **participação** nas distintas modalidades de transformação comunitária, (...) ao influir em componentes psicossociais básicos da **participação**: a percepção do meio, as relações sociais da pessoa e o empowerment dentro da comunidade.”.

“Uma **intervenção comunitária**, em alguma medida dá-se quando há sofrimento, de um indivíduo, de um grupo e/ou de uma comunidade. Intervir nesse sofrimento, sem pensar sobre os inúmeros elementos envolvidos em sua produção, pode ser, não mínimo, desastroso. Neste sentido, torna-se necessário retomar a antiga discussão sobre a relação indivíduo-sociedade, não dicotomicamente, mas de uma maneira dialéctica, para se repensar a constituição do indivíduo” (Costa, 2005:34).

A intervenção comunitária “é o conjunto de acções destinadas a promover o desenvolvimento de uma comunidade através da participação activa desta na transformação da sua própria realidade. Baseia-se fundamentalmente na capacitação e no fortalecimento da comunidade favorecendo a seu auto-gestão para a sua própria transformação e do seu ambiente. Permite

² Por autonomia entende-se a capacidade de identificação e resolução dos problemas sem apoio externo, a capacidade de gestão interna e a capacidade de negociação com o exterior.

³ Por sustentabilidade entende-se a capacidade de uma comunidade desenvolver, de forma autónoma e continuada no tempo, os seus próprios processos económicos, sociais, culturais e políticos, em contexto de estabilidade, segurança e respeito pelo ambiente, com base na valorização dos recursos, tecnologias e cultura locais.

⁴ Empowerment é definido como “um processo de reconhecimento, criação e utilização de recursos e de instrumentos pelos indivíduos, grupos e comunidades, em si mesmos e no meio envolvente, que se traduz num acréscimo de poder – psicológico”.

deste modo, dar à comunidade a capacidade de decisão e de acção que favoreça seu fortalecimento como espaço preventivo” (Mori Sánchez, 2008).

O processo está aberto a participação activa e racional da cidadania do bairro (comunidade) através de redes de organizações com objectivos interventivos diversos, sempre no sentido de melhorar as condições de vida da população. Constitui uma das vias actualmente reconhecidas através das denominadas organizações não-governamentais (ONGs) que tem dado um grande contributo na solução de inúmeros problemas relacionados com a saúde preventiva como o combate à malária, a reprodutiva ou mesmo a luta contra o SIDA. Programas relacionados com a melhoria do sistema de abastecimento de água, a educação ambiental entre outras acções são domínios onde o governo dos países em desenvolvimento, como é o caso de Angola, tem ainda enormes dificuldades, um espaço onde a intervenção comunitária é bem-vinda no sentido de mitigar estes problemas.

No processo de intervenção comunitária é importante que exista uma simbiose entre a “participação comunitária⁵” e o “diagnóstico comunitário⁶”, comportando este o crescimento qualitativo e quantitativo do tecido social através da acção comunitária que deve ser entendida como um processo educativo onde todos aprendem de todos. Deve constituir um elemento integrador das diferentes contribuições, de diferentes problemáticas, procurando soluções comuns e compartilhadas, sendo necessária, para que se operem mudanças, a combinação de informações, conhecimento e acções devidamente planificadas.

A conclusão mais importante deste trabalho, vai ajudar a conceber a **participação** como um processo que propicia uma leitura crítica da prática, da realidade, essa construção colectiva das ideias, essa motivação pela busca e pela ampliação do saber; por compartilhá-lo e enriquecê-lo. É a possibilidade de ter acesso a tomada de decisões para que as necessidades e pedidos da maioria sejam considerados. Quando se fala de **participação**, expressa mais do que estar presente, mais que mobilizar-se, mais que intercambiar critérios, mais que opinar, significa sensibilizar-se, tomar parte, implicar-se, decidir e actuar comprometidamente,

⁵*Participação comunitária*: envolvimento de uma determinada comunidade na formulação das suas necessidades, na tomada de decisões sobre as suas prioridades na solução de seus problemas e na utilização adequada dos recursos disponíveis. É, em síntese, compartilhar as decisões que se tomam e as acções a realizar em benefício da comunidade.

⁶*Diagnóstico comunitário*: Consiste no conjunto de dados devidamente ordenados e integrados sobre a situação, os factores, as necessidades priorizadas que afectam e condicionam a qualidade de vida de uma comunidade. Consiste num processo de conhecimento sistemático prévio, contínuo em detrimento de um esforço isolado através do qual se compartilha o saber de todos os actores a fim de se formular as estratégias que integrem o rigor científico-técnico e a participação democrática. O diagnóstico de partida deve identificar os problemas e os recursos necessários para intervenções na comunidade que permita a protecção e o bem-estar social e a sustentabilidade das futuras gerações.

contribuindo assim para a implementação de estratégias que resultem legítimas e sustentáveis na solução de problemáticas comuns.

4 - A intervenção comunitária em Angola.

A guerra em Angola foi uma das mais longas do Mundo, e distingue-se pela sua violência e crueldade, ocasionando a delapidação do país e a humilhação da população, colocando Angola, no fim da guerra, em 2002, entre os territórios mais pobres do Mundo apesar de toda a sua riqueza natural⁷. (N'vunda, Tonet. 2005).

O país encontra-se numa etapa de transformações estruturais, económicas, organizativas, e também democráticas, sociais e subjetivas. Esta nova situação abriu as portas a um processo de participação activa da cidadania dos bairros e comunidades com o objectivo de melhorar as condições de vida da população apoiando-se nos recursos locais dos próprios actores destas transformações.

A intervenção comunitária, em Angola, começou a desenvolver-se com a ajuda de organizações estrangeiras, inicialmente, e com a cooperação de organizações não-governamentais (ONGs), posteriormente. Estes programas têm dado um grande contributo na solução de inúmeras dificuldades relacionadas com a saúde preventiva, como o combate à malária, a planificação familiar ou mesmo a luta contra o SIDA. Programas relacionados com a melhoria do sistema de abastecimento de água, a educação ambiental, entre outras acções, são domínios onde os governos dos países em desenvolvimento, como é o caso de Angola, têm ainda enormes dificuldades, um espaço onde a intervenção comunitária é bem-vinda no sentido de mitigar estes problemas.

Angola é um país muito diversificado, porém quando se fala de diversidades procura-se reduzir à questão etnocultural; embora se reconheça a existência de mais de uma dezena de grupos “étnicos”, quase todos fazem parte do substrato cultural bantu, que é mais vasto e apresenta importantes afinidades. Além disso, a esmagadora maioria dos angolanos professa a religião cristã (católica). Este facto permite concluir que a população de Angola, em comparação com outros países africanos, detém um amplo património cultural e histórico comum, o que, aliado às experiências partilhadas por diferentes grupos e comunidades, à mobilidade geográfica das populações, à escolaridade, ao uso da língua portuguesa, à guerra e ao empenho em construir um futuro comum, contribui para o aumento da consciência nacional ou da angolanidade. (Conferência realizada durante o V Colóquio Internacional Paulo Freire).

⁷ Dados obtidos do informe do Fundo para o Desenvolvimento das Nações Unidas no 2001. PNUD (2001), Relatório de Desenvolvimento Humano 2001, Trinova, Lisboa.

A intervenção comunitária esteve presente em Angola ao longo destes anos de reconstrução social, exemplos desta afirmação podem ser obtidos nas notícias da Agência Angola Press (ANGOP), a qual publica frequentemente notícias relacionadas com o trabalho comunitário em distintas províncias de Angola.

- Em Benguela, a Organização não-governamental Acção De desenvolvimento Rural e Ambiente (ADRA), Antena Benguela, lançou o 20 de Dezembro de 2008, nesta cidade, o seu primeiro livro intitulado "A intervenção comunitária da ADRA na província, de 1990 a 2005". A obra faz uma retrospectiva histórica da intervenção da ADRA na província, desde a sua criação em 1990, com maior incidência para 1993, quando se implementou o primeiro projecto denominado "Luacho" que, até ao ano 2005, deu resposta às necessidades de um número incalculável de deslocados de guerra. O livro faz ainda uma alusão aos projectos que foram implementados entre 1993 e 2005, às equipas técnicas do projecto implementado, assim como retrata o processo de constituição da Antena Benguela. O manual é um contributo para as demais ONGs na área de pesquisa social.
- No Luena - O Centro de Apoio e Promoção do Desenvolvimento Comunitário (CAPDC) reuniu, em 2009, na cidade do Luena, capital da província do Moxico, com os seus parceiros sociais para troca de experiências sobre a intervenção comunitária. "Como organizar uma associação", "a importância das associações comunitárias" e "o processo de desenvolvimento" foram temas centrais do encontro que congregou representantes das organizações não-governamentais nacionais e internacionais, activistas comunitários, instituições do governo, entidades religiosas, entre outros convidados.
- Luanda-Centenas de membros da Brigada de Intervenção Comunitária participaram, em 2011, na campanha de limpeza na Marginal de Luanda, com objectivo de apoiar os esforços do governo no saneamento básico da cidade. Foram mobilizados aproximadamente dois mil jovens para fazer a limpeza na marginal e na Ilha de Luanda. Outro objectivo da campanha é o de apoiar a iniciativa do Governo da Província de Luanda na recolha de resíduos sólidos contando com todos os extractos da sociedade. A Brigada de Intervenção Comunitária realizou já actividades nos bairros da Terra Nova e Marçal (município do Rangel), na Corimba (Samba) e no bairro do São Paulo, município do Sambizanga.
- "Capacitação para o Trabalho Comunitário no Bairro de Capalanca". As agências estrangeiras também têm participado, cooperado e impulsionam o trabalho

comunitário no país, por exemplo, em 2008, a Agência Piaget para o Desenvolvimento (APDES), de Portugal, foi convidada pela Universidade Piaget de Angola para conceber um plano de intervenção comunitária no Bairro de Capalanca, no Município de Viana, província de Luanda. Ao abrigo deste projecto, uma equipa da APDES foi destacada para o território de intervenção, para avaliação de necessidades e articulação institucional. Realizou-se uma acção de formação sobre "Intervenção Comunitária", a estudantes e docentes da UniPiaget, de Angola, que contou com um total de 247 presenças. Desta primeira visita surgiu o projecto "Capacitação para o Trabalho Comunitário no Bairro de Capalanca", com os seguintes objectivos: (i) Aproximar a universidade às organizações comunitárias, às autoridades locais e às populações vulneráveis do território, numa lógica de investigação-acção para o desenvolvimento local, (ii) Aumentar as respostas sociais disponíveis, no domínio da saúde e do desenvolvimento socioeconómico, para as populações mais vulneráveis; (iii) Aumentar o diálogo e a concertação social entre as autoridades locais e actores não estatais em prol do desenvolvimento comunitário de Viana; desenvolvendo o interesse pela participação pública em franjas da população mais vulneráveis. A primeira fase do projecto foi terminou em 2011, com a realização de Acções Formativas e Dinâmicas de Aproximação aos Actores Locais. (Agência Piaget para o desenvolvimento. 2008).

- A ADRA é uma das maiores organizações da sociedade civil (OSC) angolana com um amplo espectro de actuação que vai desde a acção comunitária à influência sobre as políticas públicas em domínios como a agricultura, segurança alimentar, desenvolvimento rural, direito à terra, poder e desenvolvimento local, educação, direitos humanos e cidadania. (Colóquio internacional Paulo Freire. 2005). A ADRA colocou o foco da sua intervenção nas áreas rurais, as mais afectadas pela guerra, mais pobres e mais excluídas, e onde eram manifestas as dificuldades das populações, por si sós, encontrarem soluções para os problemas que as afectavam: a pobreza e a exclusão, as consequências da guerra e os desafios de uma economia de mercado. A ADRA foi reflectindo sobre a sua prática e construindo uma estratégia e um modelo de intervenção, o desenvolvimento comunitário. Tratava-se de encontrar práticas educativas responsabilizantes e geradoras de autonomia o que poderia permitir, mais tarde, influenciar as políticas públicas no sentido da democracia e do desenvolvimento sustentável. Hoje a ADRA⁸ entende o desenvolvimento comunitário como um modelo

⁸ A ADRA é uma Organização Não Governamental Angolana comprometida com a construção de um desenvolvimento democrático e sustentável, social, económico e ambientalmente justo. A organização

de educação não-formal, um processo pedagógico de interacção entre mulheres, homens e crianças, por um lado, a as equipas de terreno da organização, por outro, que visa o desenvolvimento das comunidades, a sua autonomia e o seu “empoderamento” e o exercício da cidadania pelos seus membros. A chave do trabalho da ADRA enquanto sistema-interventor consiste no aumento progressivo da participação dos membros das comunidades (sistema-cliente) em termos quantitativos e qualitativos e, conseqüentemente, no aumento do seu poder, relativamente ao projecto. Num primeiro momento, que se considera como sendo de assistência directa, o nível de participação das comunidades no projecto é mínimo, recebendo apenas informação sobre os objectivos e as acções. Esse momento ou fase é designado por “*informação*”. Num segundo momento, as equipas da ADRA passam a solicitar opiniões, ideias, críticas aos membros das comunidades e, ao mesmo tempo, apoiam a evolução dos grupos comunitários que vão formando através de acções de treino, é a fase de “*consulta*”. Com o decorrer do tempo, os grupos e organizações comunitárias ganham poder e passam a partilhar o processo de tomada de decisões. Surgem tensões relativas ao novo espaço de actuação, que tanto pode ser entendido como cedido pelas equipas da ADRA, como conquistado pelos grupos e organizações e os conflitos passam a ser frequentes, é a fase de “*cogestão*” e passa-se da assistência directa ao reforço organizacional. Finalmente, na quarta fase, de “*autogestão*”, as organizações e comunidades determinam os seus objectivos, escolhem as suas estratégias e assumem a responsabilidade dos processos sociais com maior ou menor autonomia. Deixam de ter uma relação estreita com a ADRA e diversificam os agentes do sistema interventor, deixam de ser “beneficiários” e passam a atores sociais, isto é, gestores dos processos sociais que vivenciaram e a ADRA assume um papel de assessoria, agindo apenas por solicitação das organizações. É possível concluir, pois, que o desenvolvimento comunitário, como modelo educativo de intervenção, está a proporcionar a criação de espaços de participação a dois níveis, um interior às comunidades (grupos, associações) e outro exterior a elas (relacionamento com a ADRA, instituições do Estado e outras agências), que, por sua vez, estão a contribuir para uma maior autonomia das comunidades e para a construção de uma cidadania que se pretende substantiva. Os objectivos da ADRA não se esgotam na acção comunitária, pois pretende-se com a sua intervenção conformar um sujeito colectivo

fundou-se em 1990 e actua em 6 Províncias (Malange, Benguela, Huambo, Huíla, Cunene e Luanda), em 22 Municípios, 60 Comunas e 541 Aldeias. Em 2012, a ADRA tem 30 Projectos em todo o País.

capaz de construir um projecto de sociedade mais inclusiva. Daí a importância do trabalho na esfera da influência sobre as políticas públicas. Os grupos e organizações que se formam na sequência da intervenção da ADRA têm papéis e objectivos diferenciados: associações de camponeses, comissões de pais, núcleos de mulheres, núcleos ou grupos de gestão de infra-estruturas. Assim sendo, a ADRA procura contribuir para o poder local actuando a três níveis: (i) Favorecendo espaços de participação, diálogo e negociação entre as Administrações Locais do Estado (ALE) e as organizações comunitárias e outras a nível local; (ii) Contribuindo para o resgate de instituições comunitárias tradicionais que possam funcionar como espaços de participação da cidadania, como os onjango⁹; (iii) Ajudando o reforço das organizações comunitárias e dos cidadãos e promovendo a cultura democrática no seio das suas lideranças. (Conferência realizada durante o V Colóquio internacional Paulo Freire).

- O Projecto Integrado para o Desenvolvimento Sociocomunitário nos Municípios do Sambizanga e Cazenga¹⁰, que actualmente conta com o apoio do Ministério da Segurança Social e de Portugal, tem sido coordenado e executado pela Congregação dos Salesianos Dom Bosco, presente em Angola desde 1981, uma organização religiosa com forte enraizamento e experiência de trabalho junto das comunidades locais. O actual Projecto foi constituído com base em subprojectos criados para dar resposta a problemas específicos da população. (Lopes, C. M. e Cunha, N. 2002). Com o alargamento do tipo de serviços oferecidos por estes Subprojectos, criou-se a noção da existência de uma dinâmica relacionada com a criação de uma rede social alargada no sentido de minimizar as graves carências da população residente. Simultaneamente, foi-se desenvolvendo a consciência da vantagem da criação de sinergias entre os Subprojectos, dando assim lugar ao que hoje é denominado Projecto Integrado para o Desenvolvimento Sociocomunitário, que beneficia actualmente habitantes dos Municípios do Sambizanga e Cazenga, em diferentes áreas, designadamente, apoio à infância, alfabetização, formação profissional, animação sócio-cultural, integração social e promoção do auto-emprego e de actividades geradoras de rendimento. O Projecto Integrado para o Desenvolvimento

⁹ Onjango: Termo em língua nacional umbundo, que significa um espaço (lugar) construído normalmente por paus e capim, onde o líder local (soba) realiza reuniões para resolver problemas da comunidade.

¹⁰ Os Municípios Cazenga (920 864 habitantes em 2000) e do Sambizanga (568 561 habitantes em 2000) são os 2 Municípios mais populosos da capital angolana. Trata-se de 2 Municípios suburbanos que apresentam variadas características comuns: escassez de infraestruturas sociais básicas (rede escolar, instalações de saúde, abastecimento de água, energia, saneamento e recolha de lixo, etc.).

Sociocomunitário nos Municípios do Sambizanga e Cazenga segue uma abordagem baseada na ideia do ciclo de vida: (i) O primeiro Subprojecto visa essencialmente a população infantil dos Municípios, ao nível dos Centros Infantis Comunitários (CIC). Procura dar resposta ao problema das crianças vulneráveis, em risco de sobrevivência e protecção; (ii) O Subprojecto Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social (FEDS) apresenta como grupo alvo a população jovem e adulta da comunidade, integrando 4 componentes: apoio à criação de microempresas, apoio aos vendedores ambulantes, crédito escolar e bolsas de estudo e crédito para cooperativa de construção de casa própria; (iii) A alfabetização para mulheres e vendedores ambulantes constitui o subprojecto 3, o qual apresenta como preocupação o aumento das capacidades e da liberdade para as utilizar, desses segmentos da comunidade. Nesta componente assume uma importância substancial a auto-estima dos beneficiários; (iv) Com um âmbito mais global, dirigido à comunidade em geral, surge o Subprojecto 4 que se consubstancia no apoio ao Centro Social Óscar Ribas, o qual funciona como pólo dinamizador de diversas actividades destinadas à população. De entre essas actividades merecem destaque a realização de cursos que pretendem preparar os jovens, especialmente do sexo feminino, para a inserção na vida activa (culinária e pastelaria, cabeleireiras, confecção de roupas, etc.), a formação nas áreas da higiene, nutrição, e educação da primeira infância, a formação orientada para crianças que se encontram fora do sistema de ensino, o fornecimento de serviços na área de desporto para jovens e crianças e o fornecimento de água para a comunidade a preço de custo. Pretende-se ainda que o Centro constitua um espaço disponível onde a comunidade possa organizar as suas actividades sociais, religiosas e culturais, como teatros, espetáculos musicais e outros, (v) Embora apresentando autonomia administrativa e financeira, o Apoio às Famílias em Situação de Pobreza-Centro Social Integrado do Sambizanga surge como o Subprojecto 5 do Projecto global. Numa primeira fase prevê-se, entre outras actividades, a recuperação física do Centro Social, a aquisição de equipamento, a formação de pessoal de apoio, no sentido de que este Centro funcione como ponto de capacitação das famílias em habilidades básicas para a melhoria das suas condições de vida. (Lopes, C. M. e Cunha, N. 2002).

Os processos de Intervenção Comunitária permitem o reconhecimento das necessidades das comunidades e a posta em marcha de complexos processos internos que suportam ao aumento de sua consciência colectiva e de sua capacidade de tira de decisões e é obvio ao aumento de sua capacidade para actuar, administrar, utilizar os recursos locais e tudo isto

permite não só a criação de espaços de debate, a melhoria de necessidades sentidas, também contribuem a formar a identidade e a aumentar gestão cidadã para a criação e desenvolvimento de uma Angola nova e de todos.

CAPÍTULO II: CONTEXTUALIZAÇÃO E DIAGNÓSTICO DA REALIDADE LOCAL

1. Caracterização e localização da comunidade objecto de estudo.

A República de Angola, localizada na região ocidental da África Austral, é potencialmente um dos países com mais recursos naturais em África ao sul do Sahara. Dotada de clima e terras férteis para a actividade agrícola, de reservas vultuosas de recursos hídricos, de minerais e de petróleo. Porém, em 2001, Angola está integrada, no grupo dos países menos desenvolvidos do planeta, situando-se, de acordo com a classificação do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), na 146ª posição num total de 162 países¹¹.

Ao longo dos últimos 10 anos, o país tem crescido aceleradamente, aumentando seu nível de industrialização e de desenvolvimento social. Os sectores de educação e da saúde, apesar dos êxitos evidentes, não podem dar as respostas necessária em todos os lugares e a todos os sectores da população.

O Município de Benguela, capital da província de Benguela, localizado no extremo oeste do país. Tem de superfície 2.100 km² e cerca de 513 mil habitantes. Limita a Norte com o município do Lobito, a Este com os municípios de Bocoio e Caimbambo, ao Sul com o município de Baía Farta e ao Oeste com o Oceano Atlântico.

Uma das consequências mais expressivas da guerra civil angolana, foi o fenómeno da concentração urbana, que afetou a cidade de Benguela e provocou um crescimento dos bairros na sua periferia, entre os quais se encontram os bairros da Massangarala e do Quioche, onde se desenvolve esta investigação.

O espaço geográfico objecto do nosso estudo compreende a superfície territorial de 80 quilómetros quadrados. Está integrado fundamentalmente pelos bairros da Massangarala e do Quioche, e inclui alguns bairros periféricos como são o caso do Quioche Salina, Cotel e do Compão, com uma população de pouco mais de 105.832 habitantes.

A organização administrativa da zona prevê a existência de administradores, um regedor comunal, quatro seculos ou sobas (autoridades tradicionais), das quais três são do género masculino e uma mulher. Existem os coordenadores, colaboradores que não dependem directamente da administração, mas que apoiam a actividade desta.

¹¹ Dados obtidos do informe do Fundo para o Desenvolvimento das Nações Unidas no 2001. PNUD (2001), Relatório de Desenvolvimento Humano 2001, Trinova, Lisboa.

2. Aspectos sociodemográficos

2.1. Serviços de saúde

No bairro está localizado um hospital e um centro e para atender a população. Cabe referir que o hospital regional de Benguela, maior unidade hospitalar do município se encontra neste espaço para além do dispensário, outra unidade de referência local. Os demais são centros menores, que prestam serviços primários e de socorro a população local.

2.2 Serviços de educação

Distribuem-se na área quatro escolas do I e II ciclo do sistema nacional de educação, com destaque para a Faculdade de Medicina da Universidade Katyavala Bwila, o Centro pré universitário (Puniv), o Instituto Superior Politécnico de Benguela (privado) e o Instituto Médio de Saúde (IMS), esta última, uma instituição vocacionada para a formação de técnicos médios de saúde. Existem, por outro lado, 4 escolas do ensino primário, dois colégios, uma creche e um centro de abrigo.

2.3 Denominações religiosas

Entre os parceiros sociais do governo destacam-se no bairro a presença de denominações religiosas como é o caso da igreja católica com três infra-estruturas, a presença da Igreja Evangélica Congregacional de Angola (IECA) com dois centros, três templos da Igreja Adventista do sétimo dia, a igreja tocoista com dois templos e a igreja Josefatz.

2.4 Saneamento básico

O sistema de saneamento pode-se considerar como precário, pois a rede de distribuição da água não satisfaz plenamente a maioria da população dos bairros referenciados. Existem dificuldades com a recolha de lixo e esta situação provoca a existência de lixo espalhado pelas estradas.

2.5 Energia eléctrica

A rede de energia eléctrica também é deficitária com cortes constantes da linha de distribuição e é facilmente identificável linhas de ligação anárquicas ao longo da extensão dos bairros referenciados.

2.6 Situação das ruas

O estado das ruas é mau, podendo-se, mesmo, considerar como precário. As ruas não estão asfaltadas e apresentam grandes buracos, muito pó e sem faixas para a protecção dos pedestres, uma realidade que atenta contra a saúde e segurança da população residente.

2.7 Situação das casas

O estado construtivo das casas é mau, em muitos casos não têm casas de banho, luz, água canalizada e saneamento. As condições de habitabilidade são, pois, reduzidas.

3. Definições conceptuais e operacionais

Comunidade: “Uma comunidade é um grupo em constante transformação e evolução, que nas suas inter-relações gera um sentido de pertença e de identidade social, tomando seus integrantes consciência de si como grupo, e fortalecendo-se como unidade e potencialidade social”. (Montero, 2004:100) A presente investigação tem lugar n os bairros da Massangarala e Quioche, no município de Benguela.

Estes bairros têm a sua constituição em diferentes momentos da história do país e os seus habitantes desenvolveram seu sentido de pertença e identidade social próprios.

Fatores estruturantes: Condições sociais entendidas como características e dimensões básicas da comunidade, de carácter relativamente estável, que constituem as bases sobre as quais se desenvolvem processos sociais, cujas particularidades distinguem ao sistema que a comunidade representa. Especialmente refere-se àquelas que se relacionam com os quatro meios comunitários, ou seja: meio natural, meio físico (construído pelo homem), meio social (características agregadas de seus habitantes) e meio de sistemas comunitários.

- Factores estruturantes¹²:

Meio Físico (construído pelo homem):

- Qualidade e natureza das moradias e outras estruturas da comunidade.
- Poluição: Ruído, estado higiénico e sanitário.

Meio Social (características agregadas de seus habitantes).

- Densidade populacional: Número de habitantes por Km².
- Características sociodemográficas: nível educacional e cultural, religião, índice de emprego\desemprego.

Sistemas comunitários

- Processos políticos e sociais¹³: existência e funcionamento de organizações políticas e religiosas ou associações em correspondência com sua função social.

¹² O meio natural não será tomado em conta na análise de resultados, por não encontrar-se na análise das características da comunidade aspectos de interesse.

¹³ Inclui-se neste factor estrutural a dimensão social, pela necessidade de fazer referência às organizações sociais que formam parte da estrutura comunitária. Também pelo peso que têm na análise da problemática objecto de estudo.

- Condições económicas: Fontes de emprego disponível, existência de recursos económicos e materiais desejáveis e precisos para a vida comunitária.
- Serviços sociais: existência e cobertura da infra-estrutura de serviços à comunidade. (Serviços de saúde, segurança, cultura, desporto, recreação, centros comerciais, prevenção social, religiosos, entre outros).
- Instituições: existência de instituições e espaços educativos e de capacitação.

Funções comunitárias: Condições sociais entendidas como processos sociais que têm lugar de maneira particular em cada contexto comunitário, garantindo a subsistência dos grupos sociais presentes na comunidade e a estreita inter-relação entre os seus componentes, assim como com a estrutura social maior que a engloba. Neste sentido operacionalizam-se as funções comunitárias consideradas relevantes (Warren, 1972, citado por Sánchez, 1991), ou seja:

- Produção, distribuição e consumo de bens e serviços.
- Socialização e transmissão de valores.
- Controle social ou pressão social.
- Apoio social.

Participação social comunitária¹⁴: Um processo organizado, colectivo, livre, no qual há uma variedade de actores, de actividades e de graus de compromisso, e que está orientado por valores e objectivos compartilhados, que produz transformações comunitárias e individuais” (Montero, 2005:107)

Percepção Social: Dimensão da subjectividade configurada no contexto interacional dos indivíduos e seus grupos. Nela integram-se os significados, que de uma forma mais ou menos consciente, o sujeito confere aos objectos de sua percepção, assim como a relação que a partir de ditos significados, estabelece entre meios e fins de suas acções, a respeito do objecto da percepção.

Necessidades comunitárias: Como dimensão da subjectividade estão contidas na consciência social de maneira actual ou potencial, reflectindo os requerimentos da vida social comunitária. As necessidades comunitárias operacionalizam-se:

- Segundo seu carácter:
 - Necessidades percebidas (ou sentidas): Necessidades comunitárias que foram detectadas na população e que são manifestadas pelos indivíduos. Na investigação, aquelas que foram expressas pelos informantes chave na comunidade.

¹⁴ Esta função comunitária constitui o processo sobre o qual realizamos a presente investigação, no que respeita aos bairros da Massangarala e Quioche.

- Necessidades inferidas: Necessidades comunitárias que não foram manifestadas pelos indivíduos e que se identificaram através da análise de documentos, de observações e da análise do conteúdo do discurso dos participantes nesta investigação.
- Segundo seu conteúdo:
 - Necessidades materiais: são consideradas nesta categoria, problemáticas sociais cuja solução relaciona-se directamente com a utilização de recursos materiais e económicos.
 - Necessidade de autonomia e protagonismo: agrupam-se nesta categoria problemáticas comunitárias associadas às possibilidades com que contam os membros da comunidade para o desenvolvimento de processos participativos.

Problemas comunitários¹⁵: Situações ou elementos cadenciais que manifestam-se no contexto comunitário e que obstaculizam a satisfação de necessidades comunitárias impactando o desenvolvimento individual e social neste espaço concreto.

Os Problemas Comunitários operacionalizam-se da seguinte forma¹⁶:

1. Problemas de saneamento ambiental.
 - 1.1. Dificuldades a recolha de resíduos sólidos (lixo).
 - 1.2. Acumulação de águas acumulada e falta de esgotos.
 - 1.3. Limpeza e saneamento ambiental inadequada.
 - 1.4. Existência de muita poeira.
2. Dificuldades com o abastecimento de água potável.
3. Dificuldades com a rede de iluminação (energia eléctrica).
4. Dificuldades com o sistema de educação.
 - 4.1. Falta de escolas nos bairros.
 - 4.2. Problemas com a alfabetização.
5. Dificuldades nas estradas.
 - 5.1. Estradas não asfaltadas.
 - 5.2. Estradas com buracos.
6. Problemas sérios de urbanização (predomínio do musseque).

¹⁵ Para operacionalizar esta categoria se faz particular ênfase nos problemas de saneamento básico do meio e sua repercussão sobre a saúde dos membros da comunidade.

¹⁶ Estas categorias de análise foram elaboradas pela autora a partir de fontes bibliográficas, resultados preliminares da investigação.

- 6.1. Falta de campos de desporto;
- 6.2. Falta de áreas de lazer.
7. Dificuldades na assistência médica.
 - 7.1. Falta de postos médicos.
 - 7.2. Alto índice de doenças comuns (malária, doenças diarreicas etc.).
8. Falta de segurança da cidadania.
 - 8.1. Precisa-se de mais postos policiais.
9. Outros problemas comunitários.

Recursos comunitários: Condições objectivas e subjectivas com que conta a comunidade e que mobilizam-se para a solução de problemas comunitários e assim satisfazer necessidades de seus membros.

- Recursos reais: Condições objectivas e subjectivas que possui a comunidade que mobilizam-se a curto prazo para a solução de problemas que afectam à comunidade.

- Recursos potenciais: Condições objectivas e subjectivas que possui a comunidade que se pudessem mobilizar-se ao médio e curto prazo para a solução dos problemas comunitários, assim como a satisfação de necessidades que lhe resultam próprias.

4. Fundamentação metodológica

A presente investigação ressalta como condição indispensável para sua materialização, a busca constante da coerência entre teoria, metodologia e prática. Trata-se não só de construir e transformar com, desde e para a comunidade, estimulando a sua participação em todo o processo inquiridor, mas sim de focar o que fazer comunitário numa perspectiva de sua activa participação.

Na investigação assume-se a abordagem da realidade do estudo, a metodologia qualitativa que, na perspectiva dos sociólogos Denzin & Lincoln; "Os pesquisadores qualitativos estudam as coisas em seu setting natural, tentando dar sentido ou interpretar fenómenos nos termos das significações que as pessoas trazem para estes". (Denzin & Lincoln, 1994; citados por Turato, E. R. 2005). Em palavras semelhantes, os educadores Bogdan & Biklen pontualizam que: "Os pesquisadores qualitativos procuram entender o processo pelo qual as pessoas constroem significados e descrevem o que estes são ". (Bogdan, R.C. & Biklen, S.K. 1998 citados por Turato, E. R. 2005).

A investigação parte da metodologia da pesquisa-acção que segundo Koerich (2009) "Dentre a multiplicidade de enfoques metodológicos, a pesquisa-acção emergiu tanto como ferramenta de inclusão dos sujeitos quanto como possibilidade de transformação das práticas de saúde.

Entendemos ser esta uma importante metodologia por aliar pesquisa e acção simultaneamente, ou seja, academia e prática como via de mão dupla”.

Nessa perspectiva, a pesquisa-acção é caracterizada como um tipo de pesquisa social com base empírica, concebida e realizada em estreita associação com uma acção ou com a resolução de um problema colectivo no qual os pesquisadores e os participantes, representativos da situação e/ou do problema, estão envolvidos de forma cooperativa e participativa.

A pesquisa-acção visa fornecer aos pesquisadores e grupos sociais os meios de se tornarem capazes de responder com maior eficiência aos problemas da situação em que vivem, em particular sob a forma de estratégias de acção transformadora e, ainda, facilitar a busca de soluções face aos problemas para os quais os procedimentos convencionais têm contribuído pouco.

A investigação participativa, como modalidade da Pesquisa-Acção, é entendida como um processo no qual a população envolve-se para conhecer e actuar sobre sua realidade, assumindo o controlo para a transformação, pelo que é um processo de aprendizagem e transformação em benefício colectivo. Neste sentido, Park (1992) coloca especial ênfase no diálogo como aspecto distintivo desta metodologia, assinalando como relevantes o intercâmbio não só de informação, mas também de sentimentos e valores, o que contribui para consolidar uma base comum para a acção transformadora.

Park (1992) expõe: “a investigação participativa não termina com novos achados e percepções, mas sim continua mediante um compromisso na acção. Mas a relação entre o conhecimento e a acção não só deve entender-se no sentido instrumental ou linear, passando da compreensão à acção. Participar da investigação é já uma forma de acção que conduz a novas descobertas. Se a acção instrumental deliberada supõe consciência e conhecimento técnico, existem classes de conhecimentos que só são viáveis mediante um compartilhar intersubjectivo como numa comunidade e mediante auto-reflexão colectiva e esforços colectivos. É neste sentido que a investigação participativa é uma forma de acção.” (p.149)

Existem características que distinguem em grande medida esta modalidade de investigação: as relações de comunicação entre os actores implicados devem ser horizontais, deve existir um feedback constante à comunidade, estimulando sua organização para a acção e em função dos recursos e possibilidades reais de quem participa.

Nesta modalidade, sujeito e objecto de investigação ocorrem num processo em que se compartilham conhecimentos, esta relação não é neutra embora sim objectiva assumindo uma unidade indivisível entre a teoria e prática. O processo de investigação participativa considera-se como uma parte de uma experiência educativa que ajuda a determinar as necessidades dos

grupos, da comunidade; incrementando os níveis de consciência dos grupos envolvidos a respeito de sua própria realidade.

Como conclusão podemos afirmar que existem muitos autores e reflexões que foram consultados, brindando ideias cada vez mais claras e precisas respeito desta metodologia para a Psicologia Comunitária. Entretanto os objectivos da investigação se centram em agrupar alguns critérios que ajudem a visualizar o alcance e provocações desta proposta assumida para este trabalho, conhecendo assim sua real pertinência e importância para o desenvolvimento de práticas encaminhadas à transformação.

5. Procedimentos da investigação

A Intervenção Social Comunitária é um processo que apresenta uma série de fases que organizam em grande medida a acção prática, mesmo que não constitui um esquema rígido a não ser caracterizado por momentos de avanço e retrocesso. A presente investigação forma parte de um processo de intervenção comunitária até sua fase diagnóstica ou de avaliação inicial, para os fins académicos, mas os seus resultados podem constituir um ponto de partida para acções posteriores que formem parte de um programa interventivo que pretende dar seguimento ao processo até sua fase de disseminação.

A seguir apresenta-se o procedimento da investigação, enfatizando os momentos característicos do processo e a maneira em que teve lugar o presente estudo.

5.1 - Definição e análise do tema, comunidade ou problema:

A investigação surge ante a necessidade exposta por líderes formais e informais dois bairros da Massangarala e Quioche no município de Benguela, relacionada em fazer um diagnóstico dos principais problemas de índole comunitária que afectam a vida da população destas comunidades. Deste modo, o ponto de partida do presente trabalho constitui um tema ou problemática no contexto específico dos bairros da Massangarala e Quioche;

Estabeleceram-se intercâmbios entre os líderes da comunidade, assim como a análise de documentos das instituições comunitárias para recolher informações sobre as características da comunidade, o problema e população de análise começando uma aproximação à realidade concreta. Analisaram-se os antecedentes e características culturais, de infra-estrutura e sociodemográficas fundamentalmente.

Ao mesmo tempo realizou-se a revisão bibliográfica relacionada com o tema de investigação, de maneira que resultasse possível a sistematização de aspectos teóricos referentes para a acção prática no contexto de análise. Uma vez caracterizada a comunidade, procedeu-se a realizar observações com o objectivo de enriquecer o conhecimento do lugar e da problemática a trabalhar, sua dinâmica, suas peculiaridades, assim como identificar possíveis

habitantes dos bairros aos quais entrevistar e envolver no processo de investigação transformação.

Outro momento consistiu em identificar os decisores das distintas organizações e instituições do bairro abrangendo diferentes espaços de sua estrutura, para sensibilizá-los e familiarizá-los com o tema a trabalhar, procurando em todo caso, motivá-los e conhecer sua disposição para participar no processo, além de garantir a autoridade sociopolítica, característica importante de toda intervenção comunitária. Isto permitiu à investigadora constatar, a partir do critério das pessoas consultadas, a existência real de problemas nos bairros da Massangarala e Quioche.

5.2 - Avaliação inicial ou avaliação de necessidades

Nesta fase, uma vez que se define o problema de investigação e a população ou grupo relacionado com ele, prossegue-se à aplicação de uma série de métodos e técnicas que por suas características permitem obter informação sobre o problema de análise, nos aproximando as necessidades como expressão da subjectividade, através da comunicação como recurso relacional.

Outro dos critérios pelos quais foram seleccionados os instrumentos é o seu carácter essencialmente qualitativo e aberto, pois permitem uma aproximação à realidade de estudo a partir das vivências e reflexões dos membros da comunidade, o que enriquece o processo resultando coerente com os princípios metodológicos da investigação. Além disso, propiciam a implicação no processo a partir da motivação dos participantes com as acções transformadoras e a tomada de consciência sobre aspectos relevantes de sua vida quotidiana. As pessoas identificadas como informantes chaves foram entrevistadas; entre os quais líderes formais, aqueles que representam algum órgão governamental ou têm responsabilidades nas organizações comunitárias e líderes informais, aqueles que tem uma activa participação nas actividades e a vida quotidiana da comunidade. Estas pessoas foram entrevistadas indistintamente durante a aplicação das técnicas na comunidade. Para isso se elaborou uma pesquisa dirigida aos residentes na comunidade.

Existem, dentro das pessoas entrevistadas, líderes formais e informais de distintas zonas da comunidade que está integrada fundamentalmente pelos bairros da Massangarala e do Quioche, e inclui alguns bairros periféricos como são o caso do Quioche Salina, Cotel e do Compão.

Posteriormente, aplicou-se a pesquisa aos membros da comunidade, implicando-se tanto na identificação de problemas comunitários, assim como factores que pudessem dinamizar mudanças e a identificação de recursos reais e potenciais.

As sessões de trabalho fluíram de uma maneira dinâmica e sobre a base de um clima favorável, de colaboração e construção conjunta do conhecimento, o que facilitou o intercâmbio de critérios e implicação afectiva neste processo diagnóstico.

Uma vez obtidas as informações necessárias realizou-se uma análise da frequência de aparição de problemas comunitários referidos pelos informantes chave nas pesquisas e entrevistas.

A seguir processou-se a informação, destacando os factores da estrutura comunitária e funções implicados tanto na geração e manutenção dos principais problemas da comunidade, assim como aqueles que podem dinamizar mudanças e sobre os quais resultaria possível atuar. Para realizar esta tarefa seguiram-se tanto critérios teóricos-lógicos recolhidos no marco teórico e metodológico da investigação, como categorias de análise construídas a partir do conhecimento gerado pela comunidade, o qual evidência que se realizou uma análise dos principais problemas da comunidade assumindo a unidade teoria-prática.

Não se fixou um número determinado de entrevistas a realizar já que foi a partir dos primeiros contactos foram-se gerando outros, segundo a técnica de amostragem conhecida como bola de neve, segundo a qual cada contrato inicial vai gerando um ou mais contactos sucessivos.

5.3 - Amostra

A amostra final é constituída por 120 indivíduos, sendo 60 do Bairro da Massangarala e 60 do Bairro Quioche.

Quanto ao sexo, 28 indivíduos são do sexo masculino e 82 do sexo feminino., não existindo diferenças significativas entre o Bairro da Massangarala e o Bairro Quioche quanto ao sexo ($\chi^2 = .616, p = .432$)

A idade média é de 29.62 ± 12.80 , variando entre os 16 e os 56 anos de idade. Não existem diferenças significativas quanto à idade entre as idades observadas no grupo do Bairro da Massangarala (27.66 ± 11.40) e as verificadas no Bairro Quioche (31.73 ± 12.94 ; $t = 1.776, gl = 107.836$; $P = .079$).

6 - Métodos e técnicas utilizadas

Foi utilizada a observação enquanto método de recolha de informação, neste caso, a partir do percurso efectuado na comunidade permitindo a familiarização com suas características e dinâmica interna.

Utilizou-se a técnica da associação livre (**ANEXO**) pela qual apresenta-se um conceito em relação a qual a pessoa deve dizer todas as palavras que lhe ocorrem. Pede-se ao sujeito uma resposta espontânea e dizer o maior número possível de palavras. Não há boas nem más respostas. Não existe qualquer limite de tempo. Os dois conceitos utilizados como indutores foram:

- As maiores necessidades do seu bairro são...
- Intervenção comunitária é...

O questionário aplicou-se alternando a ordem dos conceitos em cada bairro, quer dizer para uma parte dos pesquisados primeiro perguntou-se o que é a intervenção comunitária e a outra parte dos pesquisados primeiro perguntou-se quais são as maiores necessidades de seu bairro. Esta alternância na ordem de apresentação das perguntas realizou-se com o objectivo anular efeitos de ordem de apresentação dos indutores.

7 - ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS DA INVESTIGAÇÃO

A seguir apresentam-se os resultados da investigação, respondendo a cada um dos objectivos específicos que foram traçados para o qual se realizou a análise das informações contribuídas por cada um dos métodos e técnicas utilizados.

As informações recolhidas pelas distintas fontes; nomeadamente questionário e observação, permitiram a aproximação a uma caracterização exhaustiva dos principais problemas comunitários dos bairros estudados.

O questionário conta de dois conceitos básicos para que os entrevistados contribuíssem com a maior quantidade de elementos que associavam às ideias propostas inicialmente, esta informação recolhida permitiu dar resposta ao primeiro objectivo proposto:

- Identificar os principais problemas comunitários existentes no bairro da Massangarala e Quioche.

7.1. - Identificação das maiores necessidades do bairro

Foram pesquisadas 120 pessoas das quais contribuíram com 424 sugestões no total, o que representa uma média de 3.53 respostas por indivíduo pesquisado. Os habitantes do bairro da Massangarala deram 236 respostas e do bairro do Quioche 188.

Os problemas expostos pela população dos bairros da Massangarala e do Quioche são apresentados Tabela 1.

Tabela 1: Principais problemas comunitários dos bairros da Massangarala e Quioche.

	Massangarala	Quioche	Total
Saneamento básico	86	69	155
Recolha de lixo	28	28	56
Limpeza e saneamento ambiental	16	20	36
Água acumulada e falta de esgotos	24	10	34
Poeira	10	1	11
Higiene	4	6	10
Presença de mosquitos	4	4	8
Iluminação e linhas eléctricas	38	39	77
Estradas	22	20	42
Abastecimento de água potável	19	20	39
Sistema de educação	23	10	33
Urbanização	15	11	26

Assistência médica	12	11	23
Segurança	15	5	20
Outros problemas comunitários	6	3	9
Total	236	188	424

Nos bairros da Massangarala e do Quioche entre os principais problemas comunitários referidos pela população destacam-se os seguintes:

1. Saneamento básico:

Emitiram-se 155 opiniões em relação aos Problemas de saneamento básico. No bairro da Massangarala expuseram-se 86 aspectos e 69 no bairro do Quioche. Nesta categoria reúnem-se diferentes situações de problemas da comunidade divididos da seguinte forma:

- Os problemas relacionados com as dificuldades da recolha de lixo e necessidade de contentores de lixo, com 56 respostas, nomeadamente: 28 no bairro da Massangarala e 28 no bairro do Quioche. É referido, entre outros, “precisam-se recipientes para depositar o lixo”, “local apropriado para queima do lixo”, “pouca sistematicidade no processo de recolha do lixo”, “a população não deposita o lixo nos contentores” e “necessidade de remover o lixo”.
- A limpeza e o saneamento ambiental foram referidos pelos habitantes dos bairros em 36 ocasiões, 16 na Massangarala e 20 no Quioche, referindo: “E necessário limpeza no bairro” e “precisa-se saneamento do meio”.
- A água acumulada e a falta de esgotos foram referidas 34 vezes, 24 no bairro da Massangarala e 10 no bairro do Quioche, com afirmações tais como como: “Há muita água acumulada na praça”, “tempo chuvoso cheio de água nas ruas”, “não tem esgotos”.
- Muita poeira referida em 11 ocasiões, 10 na Massangarala e 1 no Quioche: “A existência de muita poeira.”
- À falta de higiene destacou-se em 10 ocasiões, 4 na Massangarala e 6 no Quioche, manifestando-se: “precisa-se de construções de latrinas colectivas”, “as crianças defecam nas ruas” e “necessidade de casas de banho”.
- Presença acentuada de mosquitos manifestou-se em 8 ocasiões, sendo 4 em cada bairro; com frases como: “há muitos mosquitos”, “precisa-se combater os mosquitos”

2. Iluminação e linhas eléctricas

Esta categoria contou com 77 referências entre os entrevistados. No bairro da Massangarala contribuíram com 38 respostas e o bairro do Quioche 39 respostas. Com expressões como: “Problemas com a iluminação pública”, “Falta de iluminação nas ruas” e “Precisa-se de energia eléctrica para todo o bairro”.

3. Estradas

Com 42 respostas, 22 no bairro da Massangarala e 20 no bairro do Quioche. São mencionados ideias como “asfaltar estradas”, “reabilitar estradas” “as estradas têm buracos”.

4. Abastecimento de água potável

Com 39 comentários em relação às dificuldades com a provisão de água nos bairros, 19 realizadas por pessoas do bairro da Massangarala e 20 por pessoas residentes no bairro do Quioche, com referências como: “Muitas vezes falta água em alguns locais do bairro” e “Não há água no bairro”, “há falta de água”.

5. Sistema de educação

Em 33 ocasiões se referiu entre as maiores necessidades do bairro, 23 no bairro da Massangarala e 10 no bairro do Quioche, foram expressas posições tais como: “Às crianças em maior número estão fora do sistema de ensino” e “Precisa-se mais escola do ensino secundário e médio”, “há muita necessidade de alfabetização” e “Precisa-se um centro de alfabetização”.

6. Urbanização

Foi referenciado em 26 ocasiones pela população. No bairro da Massangarala em 15 oportunidades, com frases como: “Má urbanização, problemas nas novas construções”, “falta um centro recreativo”, “precisa-se maior organização das ruas”, “falta um campo de desporto e um sítio recreativo para jovens”, “falta de negociados” e “falta de plantações de árvores”. No bairro do Quioche em 11 com frases como: “Falta postos de atadura”, “não há organizações dá ruas”, “falta de campo de futebol”, “ruas não urbanizadas”, “precisa-se de área de lazer” e “falta de lojas no bairro do Quioche”.

7. Assistência médica

Foram referidas em 23 ocasiões, 12 no bairro da Massangarala e 11 no bairro do Quioche; com frases como: “Falta de postos médicos comunitários”, “muito paludismo”, “Alto índice de mortalidade”, “falta de médicos”, “falta de educação para saúde”, “falta de farmácias”, “precisa-se um centro de reabilitação”, “precisa-se uma equipa de aconselhamento para jovens”.

8. Segurança

Aparece mencionada em 20 ocasiões. O bairro da Massangarala apresenta 15 propostas e no bairro do Quioche apenas 5. Expuseram-se problemas como: “Mais protecção da comunidade”, “pouca segurança”, “tem bandidos”, “falta de polícias”, “a existência de salteadores”, “delinquência nocturna”, “falta uma unidade policial e de esquadra móvel”.

9. Outros problemas comunitários

Este problema foi mencionado em 9 ocasiões respectivamente:

- a) *Massangarala*: Falta de emprego para juventude. Poluição sonora. Muito uso de estupefaciente. Falta de um centro infantil.
- b) *Quioche*: Dificuldades com o transporte público. Reabilitação da fábrica de conserva.

As maiores diferenças entre ambos bairros estiveram nas seguintes categorias: Problemas de saneamento básico do meio: *Água acumulada e falta de esgotos*. No bairro da Massangarala se fez referência em 24 vezes e 10 no bairro do Quioche e *Muita Poeira*, Foi referido em 10 ocasiões no bairro da Massangarala e só uma no Quioche. Dificuldades com o sistema de educação. Com 23 referências no bairro da Massangarala e 10 no bairro do Quioche. Também se referem no bairro da Massangarala problemas relacionados com a falta de uma biblioteca e problemas de alfabetização. A falta de segurança na comunidade. No bairro da Massangarala com 15 intervenções e no bairro do Quioche apenas em 5. Não bairro da Massangarala se destacou a falta de segurança e a falta de uma unidade policial. Às dificuldades na assistência médica. Foi semelhante em ambos bairros, mas a análise das propostas mostram as diferenças dos problemas de cada bairro. No bairro da Massangarala se expõe que se precisa um centro de reabilitação e uma equipa de aconselhamento para jovens, por seu lado no bairro do Quioche se destacou a falta de farmácias. Os problemas de urbanização. Também foram semelhantes em ambos os bairros, mas existem grandes diferenças nas proposições realizadas. No bairro da Massangarala se destacam problemas com as novas construções, falta um campo de desporto e um sítio recreativo para jovens, falta de negociados e falta de plantações de árvores. No bairro do Quioche se destacou a falta de um campo de futebol, falta de lojas. Outros problemas comunitários: Se manifestaram de forma diferente em ambos os bairros. A falta de emprego para juventude, poluição sonora, muito uso de estupefaciente e falta de um centro infantil se manifestaram no bairro da Massangarala e dificuldades com o transporte público e reabilitação da fábrica de conserva foi destacado no bairro do Quioche.

7.2 Intervenção comunitária é...

Foram produzidas 259 respostas, o que representa uma média de 2.16 respostas por indivíduo. As respostas estiveram divididas em dois grupos fundamentais: aqueles que explicam sua concepção do que é a *intervenção comunitária* através de seus objectivos ou metas dando uma visão mais teórica ou conceptual e aqueles que referem *problemas básicos da comunidade* sobre os que seria preciso intervir, dando uma resposta mais concreta ou empírica.

No bairro da Massangarala obtiveram-se 146 respostas, sendo as principais respostas da população as seguintes:

- Ter sabor de vida de comunidade, identificação da comunidade, educar a população, aconselhar, instruir, sensibilizar a população, ajudando no desenvolvimento, palestras na comunidade, dialogar com a comunidade, respeitar as ideias dos outros, campanha de limpeza, fazer tudo para o bem da comunidade e trabalhar em conjunto. Intervir sobre os problemas de saúde da comunidade e fazer campanha de vacinação.
- Falta de saneamento básico, o bairro não está urbanizado, muito lixo nas ruas, falta de escolas, muita delinquência, falta de segurança, muito consumo de droga, precisa-se mais luz e água para todos. Falta de luz, ausência de segurança noturna, controle das doenças transmissíveis e organização dos serviços médicos e de enfermagem.

No bairro do Quioche obtiveram-se 113 explicações; as principais respostas dadas pela população pesquisada referem-se fundamentalmente aos problemas básicos da comunidade em que se destacam as seguintes:

- Conversar com a população, aconselhar, sensibilizar e entrar em contacto com a população, educar a comunidade, ajudar a população nas suas necessidades, participação de actividade e fazer algumas palestras no bairro.
- Saneamento básico, controlar os vectores de lixo e asfaltagem das ruas.

CONCLUSÕES

Os principais problemas de índole comunitária que afectam a vida da população dos bairros da Massangarala e do Quioche no município da Benguela são os seguintes:

1. Problemas de saneamento básico do meio, que inclui os problemas relacionados com:
 - 1.1 - Dificuldades com o recolhimento de lixo e as necessidades de contentor de lixo.
 - 1.2 - Dificuldades de limpeza e saneamento ambiental.
 - 1.3 - Água acumulada e a falta de esgotos.
 - 1.4 - Muita poeira
 - 1.5 - Falta de higiene.
 - 1.6 - Existência de muitos focos de mosquitos.
2. Dificuldades com a iluminação e as linhas eléctricas.
3. Dificuldades nas estradas.
4. Dificuldades com a provisão de água potável.
5. Dificuldades com o sistema de educação.
6. Os problemas de urbanização.
7. As dificuldades na assistência médica.
8. Falta de seguridade na comunidade.
9. Outros problemas comunitários.

Os problemas de saneamento básico do meio constituem os fundamentais de índole comunitária constatados nos bairros da Massangarala e do Quioche. Estes problemas se combinam com outros problemas comunitários, tal são os casos das dificuldades de iluminação, estradas em péssimo estado, dificuldades de provisão de água potável, urbanização praticamente inexistente, a falta de segurança, dificuldades com o sistema de educação e assistência médica. *A presença destes problemas diminui o bem-estar da população dos bairros referenciados.*

Os problemas de saneamento básico do meio aumentam os factores de risco as doenças e contribuem para manter altos índices de morbidade e mortalidade na população dos bairros da Massangarala e Quioche.

Os problemas de saneamento básico do meio estão em estreita relação com a saúde da população. Estas dificuldades combinam-se com os restantes problemas que afectam a comunidade provocando a presença de enfermidades e níveis negativos de saúde na população.

Os altos níveis de infestação de mosquitos, as dificuldades na recolha de lixo, a água acumulada, a falta de limpeza e saneamento ambiental, as dificuldades com a provisão de água potável, a frequente poeira, unido à falta de higiene e ausência de latrinas de uso colectivo favorecem a aparição de enfermidades transmissíveis.

As dificuldades com a iluminação e o mal estado das estradas provocam o aumento dos acidentes. Os problemas de urbanização e a falta de campos desportivos suportam estilos de vida inadequados, as dificuldades com o sistema de educação impede uma boa educação para a saúde e a falta de assistência médica contribui para a presença de altos índices de enfermidades nos bairros.

A população dos bairros tem consciência do que é a intervenção comunitária e demonstra vontade de gerar processos participativos. É, pois, possível intervir no sentido de reduzir os efeitos negativos dos principais problemas identificados. Nomeadamente,

1. Favorecer a autogestão ou a capacidade para resolver os problemas da própria comunidade através da acção de todos seus habitantes.
2. Identificar as fortalezas ou recursos da comunidade que permitam aumentar a capacidade resolutive dos habitantes e as organizações da comunidade.
3. Capacitar a líderes comunitários para o desenvolvimento de processos participativos orientados a solução dos principais problemas dos bairros da Massangarala e Quioche.
4. Favorecer a coesão, a identidade e o sentido de pertença dos habitantes dos bairros da Massangarala e Quioche.
5. Estimular a formação e o trabalho das organizações comunitárias.

É, portanto, importante e possível desenvolver acções âmbito comunitário que respondam aos problemas básicos que as populações dos bairros da Massangarala e Quioche vivenciam quotidianamente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agência Angola Press. (2008). Lançado livro sobre intervenção comunitária da ADRA. Acedido aos 12 de Janeiro de 2012 em:
http://portal-demo.angop.ao/motix/pt_pt/noticias/lazer-e-cultura/2008/11/51/Lancado-livro-sobre-intervencao-comunitaria-ADRA,8d347de9-c6ca-4594-ae8a-a82141746208.html
2. Agência Angola Press. (2009). CAPDC troca experiências sobre intervenção comunitária. Acedido aos 12 de Janeiro de 2012 em:
http://www.portalangop.co.ao/motix/pt_pt/noticias/sociedade/2009/11/49/CAPDC-troca-experiencias-sobre-intervencao-comunitaria,e6b1f6da-cf71-40b3-a604-b276f8ef44c3.html
3. Agência Angola Press. (2011). *Brigada de Intervenção Comunitária limpa Marginal de Luanda*. Acedido aos 12 de Janeiro de 2012 em:
http://portal-demo.angop.ao/motix/pt_pt/noticias/sociedade/2011/0/52/Brigada-Intervencao-Comunitaria-limpa-Marginal-Luanda,bad04c8a-ceda-4c5a-82d6-75136d05295e.html
4. Agência Piaget para o desenvolvimento. (2008). *Capacitação para o Trabalho Comunitário no Bairro de Capalanca*. Acedido em 15 de Janeiro de 2012 em:
http://www.apdes.pt/project_capalanca.php
5. Amâncio, C. (2001). *Educação Popular e Intervenção Comunitária: Contribuições para a reflexão sobre empoderamento*. Acedido aos 12 de Janeiro de 2012 em:
<http://www.anped.org.br/reunioes/27/gt06/t064.pdf>
6. Aurélio, D. P. (2001). *Direitos individuais e Multiculturalismo*. In J. Ornelas, & Susana Maria (Eds.), *Diversidade e Multiculturalidade-Actas da 2.ª Conferência em Desenvolvimento Comunitário e Saúde Mental* (pp. 133-145). Lisboa: ISPA.

7. Bartle, P. (S/D). *O que é Comunidade. Uma Perspectiva Sociológica*. (Traduzido por Sofia Ferreira Fernandes). Acedido aos 20 de Janeiro de 2012 em: <http://cec.vcn.bc.ca/mpfc/whatcomp.htm>
8. Batson, C. D.; Ahmad, N. y Tsang J. A. (2002). *Four motives for community involvement*. *Journal of Social Issues*, 58 (3), 429-446.
9. Buelga, S. (2007). *El empowerment: La potenciación del bienestar desde la psicología comunitaria*. En M. Gil (Dir), *Psicología Social y Bienestar: una aproximación interdisciplinar* (pp. 154- 173). Universidad: Zaragoza.
10. Cerullo, R. & Wiesenfeld, E. (2001). *La concienüzación en el trabajo psicosocial comunitario desde la perspectiva de sus actores*. *Revista de Psicología, Universidad de Chile*, X (2), 11-26.
11. Clary, E. G. & Snyder, M. (2002). *Community involvement: Opportunities and challenges in socializing adults to participate in society*. *Journal of Social Issue*, 58, (3), 581-592.
12. Colóquio internacional Paulo Freire (2005). *Angola: construindo cidadania num país em reconstrução: A experiência da ADRA. Conferência realizada durante o V Colóquio internacional Paulo Freire*. Acedido a 8 de Janeiro de 2012 em: http://www.paulofreire.org.br/Textos/conferencia_angola.pdf
13. Costa, R. (2005). *Por um novo conceito de comunidade: redes sociais, comunidades pessoais, inteligência colectiva*. *Comunicação, saúde, educação*, volume 9 (17): 236-48. Acedido aos 13 de Janeiro de 2012 em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n17/v9n17a03.pdf>
14. Freire, Paulo. (1976). *Educação como prática de liberdade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 150p.
15. _____. (1977). *Extensão ou comunicação*. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 93p.

16. _____. (1994). *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 218p.
17. _____. (1997), *Pedagogia da Autonomia; saberes necessários à prática educativa*. Editora Paz e Terra S/A, Coleção Leitura, São Paulo.
18. Freire, P. & Nogueira, A. (1989). *Que fazer: teoria e prática em educação popular*. Rio de Janeiro: Vozes.
19. Freitas, M. F. Q. (1998). *Inserção na comunidade e análise de necessidades: reflexões sobre a prática do psicólogo*. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 11, n. 1. Acesso aos 26 de Janeiro 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279721998000100011&lng=en&nrm=iso.
20. Gil, M.; Pons, J., Grande, J. M. & María, M. (1996). *Aproximación operativa a los conceptos de participación y sentimiento de pertenencia: estrategias de intervención en la comunidad*. *Intervención Psicosocial*, 5 (13), 21-31.
21. Hock, D. (2010). *Conceito de Comunidade*. Extraído do livro *Nascimento da Era Caórdica*. Editora Cultrix. Acedido em 13 de Janeiro de 2012 em: <http://evolucaocriadora.blogspot.com/2010/05/conceito-de-comunidade-dee-hock.html>.
22. Krause, M.J. (2001): *Hacia una redefinición del concepto de comunidad*, *Revista de Psicología*, Universidad de Chile, X (2), 49-60.
23. Lopes, C. M. e Cunha, N. (2002). *III Conferência: Participação, empowerment e liderança comunitária. Projectos de desenvolvimento comunitário na África lusófona: uma reflexão crítica a partir de experiências em curso nos países em desenvolvimento*. Acedido aos 20 de Janeiro de 2012 em: <http://pascal.iseg.utl.pt/~cesa/comunicaISPA.pdf>

24. Melo de, D. C. e Borges. F. G. A. (2008). *O papel do psicólogo comunitário: análise de uma intervenção e propostas de actuação*. Universidade Federal de Uberlândia. Acedido aos 20 de Janeiro de 2012 em:
<https://ssl4799.websiteseuro.com/swge5/seg/cd2008/PDF/SA08-20362.PDF>
25. Montero, M. (2000): *Participación in participatory action-research*. Annual Review of Critical Psychology, 2, 131 -143.
26. Montero, M. (2002). *Theoretical and epistemological aspects in Community Psychology*. American Journal of Community Psychology, XX (X), edición especial, número completo.
27. Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos*. Edición: Paidós, Argentina.
28. Montero, M. (2005). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
29. Montero, M. (2006). *Teoría y Práctica de La Psicología Comunitaria*. Edición: Paidós, Argentina.
30. Mori Sánchez, M. P. (2008). *Una propuesta metodológica para la intervención comunitaria*. Revista LIBERATI, Lima (Perú):14:81-90.
31. N'vunda, T. (2005). *Notas para uma Psicologia Angolana*. Acedido aos 20 de Janeiro de 2012 em:
<http://www.sobresites.com/psicologia/noticias/notas-para-uma-psicologia-angolana.htm>
32. Perdigão, A. C. (2003). *A ética do cuidado na intervenção comunitária e social: Os pressupostos filosóficos*. Análise Psicológica, 4 (XXI): 485-497

- Pérez, D. K. *et al.* (2006). *Aprendendo a transformar em contexto desfavorável. XIX Encontro de Psicologia de Assis. Assis.* Acesso aos 17 de Dezembro de 2011. Disponível em:
http://www.assis.unesp.br/encontrosdepsicologia/anais_do_xix_encontro/88_deborah_karolina_perez.htm.
33. Rappaport, J. (1977). *Community Psychology (Values, Research and Action)*, New York, Holt, Rinehart y Winston.
34. Rappaport, J. (2005). *Community Psychology is (Thanks God) more than science.* American Journal of Community Psychology, 35, 231-238.
35. Ricci, L. (2003). *Psicologia Comunitária Transformativa.* In: Guerra, A.M.C *et al* (Orgs.) Psicologia Social e Direitos Humanos (pp.227-243). Belo Horizonte: Edições Campo Social.
36. Sánchez, A (1991). *Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y operativas. Métodos de intervención.* Barcelona: Promociones y publicaciones universitarias.
37. Sánchez Vidal, A. (2007). *Manual de Psicología Comunitária.* Madrid, Pirámide.
38. Sawaia, B. (2000). *Comunidade: a apropriação científica de um conceito tão antigo quanto a humanidade.* In: Campos, R.H.F. (Org.). Psicologia Social Comunitária da solidariedade à autonomia (pp.35-53). 4ªEd. Petrópolis: Vozes.
39. Turato, E. R. (2005). *Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objectos de pesquisa.* Revista de Saúde Pública, 39 (3), 507-514. Acesso a 02 de Fevereiro de 2012, disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000300025&lng=pt&tlng=pt
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102005000300025>.
40. Vizer, E. A. (2002). *Metodologia de intervenção na prática comunitária: investigação-ação, capital e cultivo social.* Revista do programa de pós-graduação em comunicação

da Universidade Federal Fluminense. N. 10. Acedido aos 15 de Janeiro de 2012 em:
<http://www.uff.br/ciberlegenda/ojs/index.php/revista/article/view/286/171>

41. Zitkoski, J. J. (2000). *Educação Popular e Emancipação Social. Anais do XXVII. Encontro Nacional da Associação nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Educação (ANPED)*. GT: 06 Educação Popular. Caxambu: MG.

ANEXO

CESPU FORMAÇÃO ANGOLA

A CESPU formação Angola está a realizar um estudo sobre exclusão. É para este estudo que peço a sua colaboração.

As suas respostas são confidenciais – não serão reveladas a ninguém – e destinam-se exclusivamente a fins investigação científica. Por isso mesmo não terá de se identificar.

Responsabilizo-me pessoalmente pela confidencialidade das suas respostas.

Vou apresentar-lhe uma palavra em relação á qual deve dizer-me todas as palavras que lhe ocorrem, isto é, todas as palavras que se lembre.

Vejamos um exemplo:

COMIDA faz-me pensar em: garfo, prato, arroz, satisfação, fome, etc...

Interessa-me a suas respostas espontânea. Diga todas as palavras que lhe ocorrem. Diga o maior número possível de palavras. Não há boas nem más respostas. Não existe qualquer limite de tempo.

INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA

1 -	7 -
2 -	8 -
3 -	9 -
4 -	10 -
5 -	11 -
6 -	12 -

AS MAIORES NECESSIDADES DO SEU BAIRRO SÃO

1 -	7 -
2 -	8 -
3 -	9 -
4 -	10 -
5 -	11 -
6 -	12 -

Para fins de tratamento estadísticos, agradecia que me indicasse:

SEXO:

PROFISSÃO

IDADE:

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS:

NOME DO BAIRRO ONDE MORA: