

## **EDUCAÇÃO, SAÚDE E PARTICIPAÇÃO: PROJETO INTERSOSSEGO, O DESAFIO DA INTERDISCIPLINARIDADE, INTERSETORIALIDADE E MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA**

Coordenador: ALZIRA MARIA BAPTISTA LEWGOY

Autor: LEANDRO CORREA MELLO

O Grupo de Extensão e Pesquisa em Saúde Urbana da UFRGS propõe-se a ser um laboratório para o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde e intervenção sobre seus determinantes sociais e ambientais. Entre as questões que o grupo gostaria de responder está como trabalhar no território de forma integrada, interdisciplinar, intersetorial e com participação da população local. Para explorar esta questão, iniciou-se, em abril de 2011, um projeto de extensão comunitária denominado "Projeto Intersossego - Integralidade e Intersectorialidade: trabalho multiprofissional em uma microregião de Porto Alegre", desenvolvido na Vila Sossego, uma área de moradia irregular na região central da cidade. A participação social e a educação foram os eixos da atuação do grupo. Segundo Souza (2004) a dificuldade maior para enfrentar os problemas do dia a dia é a participação. Neste projeto, entendemos que haja pelo menos dois níveis de participação a serem trabalhados: o da comunidade, na identificação e acompanhamento da resolução de seus problemas, e o dos profissionais e futuros profissionais de saúde em sua relação com os objetivos dos programas de saúde e seu envolvimento com a comunidade, alvo de seu atendimento. Na Vila Sossego, a pouca participação parece refletir a baixa confiança dos moradores em sua capacidade de conquistar direitos já muitas vezes prometidos ao longo dos anos pelos órgãos públicos. Muitos simplesmente delegam, para pessoas que identificam como "mais capazes", as lutas pelos seus interesses. Como salienta Souza (2004), a não participação pode ser também indicadora de participação, especialmente quando este é o único caminho para se contrapor ao que não se aceita. Na Vila Sossego, identifica-se esta "não participação" ou por parte de membros da comunidade que discordam de encaminhamentos da liderança, ou por parte da liderança ao tentar desmobilizar ações que não controla. Com relação aos profissionais, a não participação muitas vezes decorre da cultura dos profissionais da área da saúde, ainda habituados - assim como a academia - a trabalharem intramuros, ou da descrença ou desconfiança de iniciativas que possam ir além das prerrogativas do serviço no qual se inserem. Foram etapas deste trabalho até o momento: a) Composição da equipe, com a participação de docentes, profissional e acadêmicos da UFRGS,

profissionais e agentes da UBS Santa Cecília (HCPA) e do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS-Centro/FASC-PMPA), de diversas áreas: arquitetura, fonoaudiologia, serviço social, medicina, nutrição, psicologia, comunicação social e agentes comunitárias de saúde, e membros da Comunidade; b) o reconhecimento coletivo do espaço geográfico de inserção da equipe e de sua população; c) trinta visitas e dez reuniões na Vila Sossego; d) 10 reuniões na UBS e e) 48 reuniões do grupo da UFRGS para o diagnóstico e planejamento interdisciplinar das atividades e estudo dos conceitos-chave sobre Saúde, Saúde Urbana, Comunidade, Extensão Universitária, Interdisciplinaridade, Plano Diretor, Área Especial de Interesse Social, Urbanismo e Habitação f) a edição e circulação de um jornal, o Saúde Sossego (quatro edições até o momento) com contribuição da UFRGS, UBS, CRAS/Centro e de moradores da Vila, que tem servido como instrumento de comunicação e mobilização social. O Projeto Intersossego desafia a lógica da oferta de serviços e parte de uma tentativa de diagnóstico e planejamento conjunto. Além do diagnóstico, tem-se que trabalhar em conjunto o próprio processo de participação. Souza (2004) sugere como estratégia de capacitação para a participação a constituição de grupos, inicialmente para o enfrentamento de interesse imediatos, mas que, à medida que resolvem pequenos desafios, aprendem para o enfrentamento de outros e vão, no processo, desvelando as relações causais implicadas no processo. No eixo da educação, entende-se este caminho como um processo em espiral, onde as circunstâncias produzem um tipo de sociedade e de homem que, quando educado, pode alterar essas circunstâncias, criando um novo tipo de homem e de sociedade (Pereira, 2006) Com relação aos objetivos 1) até o presente momento, as modificações em determinantes sociais da saúde foram pontuais - substituição de um muro com risco de queda, investimento público na praça local, melhoria na coleta do lixo, investimentos em áreas de circulação mais deterioradas. No entanto, a maior demanda da população - a "habitação digna" - que reconhecemos como o mais importante determinante de saúde para esta população hoje está, depois de 20 anos, ainda por ser conquistada; 2) com relação à formação de professores, profissionais e alunos, desenvolvemos maior capacidade de escuta entre o grupo e escuta da comunidade pelo grupo. Para os alunos, a experiência de inserção em um território possibilitou pensar sobre os problemas numa dimensão não apenas teórica, mas teórica a partir da prática. 3) Dificuldade no encaminhamento de soluções para problemas sociais, importantes determinantes da saúde a nível local. Há limitações de dois tipos: a cultura clientelista de algumas lideranças comunitárias e políticas, e a autonomia setorial e centralização administrativa, que dificultam o planejamento local integrado. Os setores estão organizados pela oferta especializada de seus profissionais e

serviços, enquanto as demandas das populações locais são frequentemente mais complexas, envolvendo vários setores simultaneamente. Na Vila Sossego, registramos o descompasso entre promessas recorrentes de agentes políticos e a dificuldade para encaminhar soluções efetivas para a moradia digna, por exemplo. No projeto, a articulação entre parceiros no nível local, em construção, tem-se mostrado promissora. Já identificamos que os órgãos tem registros parciais e não superponíveis sobre habitações/famílias/prontuários da Vila Sossego. Para a comunidade são 85-90 famílias; o DEMHAB lista 76 Unidades Habitacionais. O CRAS-Centro, após ação dirigida, chegou a 61 famílias incluídas no cadastro único. Já a UBS tem prontuários de 106 famílias e 303 pacientes na área da Sossego. A tarefa a seguir é construir um cadastro unificado, Universidade, UBS, CRAS, escolas locais e moradores da Vila Sossego.

4) A criação do jornal foi uma inovação reconhecida como importante pelo grupo e pela comunidade para a visibilidade do trabalho na Vila Sossego e na cidade de Porto Alegre. Esta experiência gerou indagações sobre como atuar. Um projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo CNPq no último edital de Ciências Sociais, o que representa respaldo acadêmico para o desenvolvimento deste projeto de extensão e pesquisa comunitária que deve prosseguir nos próximos anos. No processo, esperamos compreender melhor os gargalos para o trabalho em redes intersetoriais e as dificuldades para a participação mais efetiva da comunidade no diagnóstico e encaminhamento de soluções para seus problemas, e quem sabe propor alternativas que possam ser estendidas a outras comunidades. Tanto na educação de graduandos como nas ações junto à comunidade, o trabalho do grupo espera ir além do projeto setorial de saúde pública ou da humanização dos serviços de saúde, em direção à construção de uma sociedade mais justa e igualitária.