

INTERDISCIPLINARIDADE E INTERSETORIALIDADE: DESAFIOS NOS PROCESSOS DE FORMAÇÃO E TRABALHO PROFISSIONAL

Alzira Maria baptista Lewgoy
João batista Rodrigues
Jonathan Vargas Figueiredo
João Henrique Godinho Kolling
Jovina da Silva Dornelles
Maria Ines Reinert Azambuja
Margerey Boher Zanetello
Maurem ramos
]Roberta Alvarenga Reis
Oscar Pereira da Silva Filho

Apresentamos resultados de dois anos do Projeto Intersossego, projeto Intersetorial e Interdisciplinar desenvolvido na Vila Sossego, comunidade irregular localizada na área central de Porto Alegre. O Projeto tem propiciado um espaço comum para professores e alunos de graduação de diferentes cursos da UFRGS, profissionais de saúde da UBS/HCPA, assistentes sociais do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS-Centro/FASC-PMPA), e moradores da Vila Sossego, discutirem e encaminharem propostas para problemas identificados por qualquer uma das partes, e refletirem criticamente sobre suas demandas, a oferta dos serviços públicos, os limites das políticas sociais e as responsabilidades tanto da Universidade como da Comunidade como agentes de transformação social.

A participação social e a educação são eixos teóricos que ancoram nossa intervenção na Vila Sossego. Segundo Souza (2004) a dificuldade maior para enfrentar os problemas do dia a dia é a participação. Neste projeto, verificamos a existência de 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 em formação pela Universidade Pública Brasileira em relação às expectativas nacionais de maior equidade social e de saúde para todos, e a seu envolvimento com a comunidade, alvo de seu atendimento. Mas, além do diagnóstico, deve-se 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 interesses 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.

A intervenção interdisciplinar é cada vez mais um requerimento do trabalho na esfera executiva, indispensável na formulação de políticas públicas e na gestão de políticas sociais. Requer-se, pois, desenvolvimento de competências que articulem as distintas formas de expressão e de aproximação dos profissionais à realidade social: ter sensibilidade para escutar e trabalhar com o outro, saber construir coletivamente, contribuir, criticar, propor, criar, atualizar-se através da investigação permanente, e aprender a mudar. A abrangência do trabalho interdisciplinar vai além da execução, competindo-lhe pesquisas, planejamento, assessorias e gerenciamento de recursos e projetos. Esse saber-fazer interdisciplinar tem como eixo a qualidade dos serviços prestados, o respeito ao usuário dos serviços e a melhoria de programas institucionais, o que exige o desafio diário de re-descobrir alternativas e possibilidades para o trabalho dos profissionais no cenário atual. Contudo, quando este fazer interdisciplinar ocorre, não no âmbito dos serviços institucionais, mas na comunidade, novas considerações e aprendizados são necessários. O Ministério da Saúde tem enfatizado a necessidade de os profissionais de saúde adquirirem conhecimento aprofundado do território de atuação de seus serviços como elemento fundamental para o desenvolvimento de um processo de trabalho efetivo na Atenção Primária (BRASIL, 2007).A experiência tem oportunizado momentos de reflexão entre professores, profissionais e acadêmicos dos cursos

de arquitetura, Fonoaudiologia, medicina, nutrição e serviço social sobre as experiências na comunidade. Este espaço é raro tendo em vista sermos em geral atropelados pelas emergências do cotidiano, que dificultam o estabelecimento de relações entre o ensino superior, as políticas públicas e os supostos beneficiários do ensino e das ações sociais.

Uma das contribuições científicas deste projeto de extensão é a necessidade de dar mais visibilidade ao tema das desigualdades, por ser um debate que tem sido abordado pela academia no Brasil, conforme crítica de Márcio Poshmann em palestra recente (28/9/2011) proferida no Seminário Sociologia & Política, na UFPR. O autor questionou, ainda, em que medida a discussão está ligada a intervenções efetivas, a políticas que possam de fato alterar a realidade como a conhecemos? E atribuiu à fragmentação e à especialização das ciências sociais o aprofundamento do quadro de alienação sobre o problema das desigualdades. Sabemos que temos que fazer caminhos, caminhando. Se for verdade que a formação acadêmica é muitas vezes descomprometida com a solução dos problemas da população, como fazer para aproximá-la da realidade social? Se a desigualdade na saúde de grupos sociais é fruto de distribuição desigual de recursos públicos que pertencem a todos, qual o nível correto de intervenção para buscar-se reduzir as iniquidades? O sistema político vigente é parte da solução ou parte do problema? Se a desigualdade na saúde individual é a expressão de desigualdades no acesso à moradia, renda, trabalho, como usar estes indicadores para diagnosticar a doença social das cidades? Que profissional é necessário para pensar a saúde das cidades no século XXI? Dessa forma, reconhecemos que o local – a Vila Sossego – também sofre efeitos da globalização econômica e divisão internacional da produção e do consumo – condições que afetam todas as esferas da vida urbana, e especialmente as metrópoles dos países periféricos.

Nesta trajetória, uma preocupação que tem absorvido o grupo, por ser um desafio, é almejar uma formação e trabalho profissional que tenham como norte a noção de integralidade, como orientadora dos processos de trabalho em saúde e a confiança incontestável do direito universal à saúde. A integralidade se consolida por meio da interdisciplinaridade e da Intersetorialidade. Contudo, observa-se conforme Santos et.all (2011) que as iniciativas de intersectorialidade ainda são incipientes, pois ainda são percebidas como utópicas pelos gestores em compartilhar espaços de decisões entre instituições e diferentes setores na formulação, implementação e acompanhamento das políticas públicas, e a perda do poder dada pela centralização que se opõe à intersectorialidade.

Para que se construa ações intersectoriais é preciso que haja um movimento coletivo em que interdisciplinarmente sejam planejadas, articuladas e dirigidas ações pela qualidade dos serviços prestados à população na melhoria da saúde. Assim evidenciamos que algumas atividades foram realizadas coletivamente entre os docentes e acadêmicos de diversas áreas da UFRGS, UBS – Santa Cecília e CRAS/Centro que possibilitaram ainda de forma incipiente ensinar uma ação interdisciplinar e intersectorial tais como: substituição de um muro com risco de queda, investimento público na praça local e em áreas de circulação deterioradas, melhoria na coleta do lixo, a busca pela eliminação da dengue na comunidade, a realização da feira de saúde com a integração dos vários setores (saúde, assistência, educação, jurídico). Um dos desafios ainda é uma incorporação nos programas de disciplina e projetos de extensão pela Universidade o tema das desigualdades sociais por áreas profissionais cujo objeto de formação não está vinculado a esta temática. Esta experiência vem possibilitando a todos nós o exercício da escuta e da reflexão diante dos problemas cotidianos, não apenas de forma teórica, mas teórica a partir da prática interdisciplinar.