

A construção da interdisciplinaridade na saúde: a experiência das rodas de conversas na pandemia

The construction of interdisciplinarity in health: the experience of conversation circles in the pandemic

Fernanda de Oliveira Sarreta¹, Andréia Aparecida Reis de Carvalho Liporoni¹, Elaine Teixeira Alves dos Santos¹, Gabriela Cristina Braga Bisco¹, Laís Caroline Neves¹

DOI: 10.1590/0103-11042022E618

RESUMO O objetivo do artigo foi apresentar o processo de construção da interdisciplinaridade na saúde a partir da experiência das rodas de conversas no enfrentamento da pandemia da Covid-19. A crise pandêmica atingiu toda a população e exigiu a organização de estratégias e repostas aos problemas apresentados nos serviços municipais, porém, os impactos sociais atingiram segmentos populacionais em situação de vulnerabilidade de maneira profunda, como a população em situação de rua. Diante da complexidade desse cenário e da intenção de desvendar essa realidade, o Grupo de Estudo sobre Política de Saúde e Serviço Social e o Grupo de Estudo sobre Participação nas Políticas Sociais, da Universidade Estadual Paulista de Franca, São Paulo, mobilizaram coletivamente estudantes, pesquisadores, docentes, trabalhadores e usuários para o debate interdisciplinar. A proposta das rodas de conversas foi construída no movimento dessa realidade, a partir do exercício dialético e dos problemas vivenciados da pandemia, realizadas de forma remota e mensal, em 2020 e 2021. As discussões e os resultados demonstraram que a roda é um dispositivo potente para estudos, reflexões, troca de experiências e conhecimentos, na construção da interdisciplinaridade em saúde e das estratégias intersetoriais para essa população. Um espaço que se configurou de fortalecimento e resistência dos sujeitos.

PALAVRAS-CHAVE Saúde pública. Interdisciplinaridade. Intersetorialidade. Roda de conversa.

ABSTRACT *The article aims to present the process of building interdisciplinarity in health, based on the experience of conversation circles in the face of the COVID-19 pandemic. The pandemic crisis reached the entire population and required the organization of strategies and responses to the problems presented in the municipal services, however, the social impacts reached segments of the population in situations of vulnerability in a profound way, such as the homeless population. Given the complexity of this scenario and the intention to unravel this reality, the Study Group on Health Policy and Social Service and the Study Group on Participation in Social Policies, from Universidade Estadual Paulista de Franca, São Paulo, collectively mobilized students, researchers, teachers, workers, and users for the interdisciplinary debate. The proposal of the conversation circles was built in the movement of this reality, from the dialectical exercise and the problems experienced by the pandemic, carried out remotely and monthly, in 2020 and 2021. The discussions and results showed that the circle is a powerful device for studies, reflections, exchange of experiences and knowledge, in the construction of interdisciplinarity in health and intersectoral strategies for this population. A space configured for the strengthening and resistance of the subjects.*

¹Universidade Estadual Paulista (Unesp) – Franca (SP), Brasil.
andrea.liporoni@unesp.br

KEYWORDS *Public Health, Interdisciplinarity. Intersectorality. Circles of conversation.*



Introdução

Eu tô aqui na Casa de Passagem, perdi meu emprego há muito tempo. E eu tô com medo da pandemia! (Maria, mulher em situação de rua)

A pandemia quando chegou estragou muita coisa na minha vida. Eu tava numa fase boa, comecei até a trabalhar na rua e tive que parar. A pandemia acabou com muita gente. (Fabiano, homem em situação de rua)

A partir dessas falas, fica evidente que a pandemia da Covid-19 impactou a vida de toda a sociedade e atravessou as relações sociais, políticas, econômicas e culturais. Um dos grandes desafios colocados foi a reorganização dos serviços municipais, nos quais se efetivam o atendimento direto da grande maioria da população brasileira. Desafios que exigiram esforços coletivos e solidários, diante dos impactos na saúde e na vida da população empobrecida.

Os primeiros estudos acerca dos impactos sociais da pandemia já evidenciam que os segmentos populacionais mais vulnerabilizados, como destaque, a População em Situação de Rua (PSR), vivenciaram esses desdobramentos de forma agravada. Matta et al.¹ demonstram que as populações vulnerabilizadas enfrentam desafios que se interseccionam e agravam os impactos sociais da pandemia; dessa forma, não é possível pensar no enfrentamento da crise sanitária sem considerar as especificidades da sociedade brasileira e as desigualdades que a compõem.

Na maioria das vezes, as respostas para a proteção durante a pandemia consideram populações em abstrato. Mas não há um humano universal. Recomendasse, por exemplo, o distanciamento social, ficar em casa, lavar as mãos, usar máscaras. Mas nem todas as pessoas vivem o privilégio do distanciamento social durante uma pandemia. [...] Para os que vivem escassez de água não há nem mesmo a possibilidade

de lavar as mãos. Por isso, as políticas devem incorporar a realidade das desigualdades: os recursos públicos para manutenção da vida são distribuídos desigualmente a depender do gênero, raça, classe, deficiência e geografias².

Justamente por se deparar com essa realidade que trabalhadores da linha de frente das políticas da saúde e da assistência social do município de Franca, São Paulo, apresentaram a necessidade de dialogar sobre as questões que envolvem a PSR na pandemia da Covid-19, para o Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Política de Saúde e Serviço Social (Quaviss), da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, da Universidade Estadual Paulista (Unesp) de Franca, para o enfrentamento da pandemia no contexto da rua.

A PSR é compreendida enquanto grupo heterogêneo, mas tem em comum o atravessamento de graves violações de direitos, a pobreza extrema, a falta ou fragilidade dos vínculos familiares e comunitários e a inexistência de uma moradia convencional¹. Na pandemia, o cenário da rua se configurou como um grande desafio para a rede de atendimento municipal, no sentido de oferecer o cuidado adequado às suas necessidades, uma vez que as orientações básicas vêm sempre acompanhadas de limitações estruturais que impedem, em muitas situações, a materialidade das ações.

Nesse sentido, o Grupo de Estudos acolheu as demandas dos trabalhadores e se configurou enquanto um importante espaço de acolhimento, reflexão e resistência, para as estratégias necessárias à qualificação da rede de atenção à PSR nesse contexto. Iniciamos os encontros para estudar sobre os impactos da pandemia na realidade da PSR, em março de 2020, tendo como característica central a interdisciplinaridade na saúde na construção das pautas, uma vez que contou com a participação de profissionais das áreas de serviço social, enfermagem, psicologia, medicina, terapia ocupacional, direito, pedagogia, odontologia, entre outros, que contribuíram para um debate plural, denso e qualificado.

Para viabilizar os debates propostos, o Grupo adotou como estratégia metodológica a realização de rodas de conversas, que se caracteriza enquanto um importante dispositivo de integração entre os trabalhadores, a rede de equipamentos e a universidade, promovendo a educação permanente em saúde para a qualificação da formação para o trabalho em saúde, na perspectiva interdisciplinar, com bases nas experiências e discussão teórica de Sarreta¹.

Assim, o artigo tem como objetivo apresentar o processo de construção da interdisciplinaridade na saúde, a partir da experiência das rodas de conversas no enfrentamento da pandemia da Covid-19. A proposta das rodas de conversas foi construída no movimento dessa realidade, a partir do exercício dialético e dos problemas vivenciados da pandemia, realizadas de forma remota e mensal, em 2020 e 2021. Nesse sentido, o problema prioritário foi o desafio da interdisciplinaridade na saúde, tendo como referência a concepção ampliada, visando à organização de ações e estratégias intersetoriais para o atendimento da PSR, na realidade do município de Franca/SP.

Foram realizadas 18 rodas de conversas que aconteceram com periodicidade mensal e remotamente. O registro dos encontros aponta que a iniciativa atingiu um público de aproximadamente 500 pessoas, em que diversos serviços e instituições participaram dos estudos, discussões e elaboração de todo o processo que envolveram as rodas de conversas, entre eles, o Grupo de Estudos e Pesquisas em Participação nas Políticas Sociais (Gepapos) da Unesp, a Assessoria Jurídica Popular da (Ajup) dessa Universidade, o Centro Universitário Municipal (Unifacef), os serviços municipais que compõem a rede de atenção à PSR, tais como Consultório na Rua, Centro Pop, Abrigo Provisório e Casa de Passagem. Contamos, ainda, com a participação regional do Comitê Intersetorial para a População de Rua de Araraquara, e internacional dos trabalhadores, docentes e pesquisadores de Luanda, da Universidade Católica de Angola.

Os resultados e a discussão demonstram que a roda é um dispositivo potente para estudos, reflexões, troca de experiências e conhecimentos, na construção da interdisciplinaridade em saúde e das estratégias intersetoriais para essa população. Um espaço que se configurou de fortalecimento e resistência dos sujeitos. Assim, o artigo está organizado a partir dos caminhos adotados nas rodas de conversas no enfrentamento da pandemia, que motivou a integração de diversos sujeitos coletivos. Em seguida, reflete sobre o processo da construção da interdisciplinaridade na saúde e das estratégias intersetoriais desse coletivo e, por fim, as considerações finais.

No corpo do texto, a voz da PSR está presente por meio de depoimentos realizados na ocasião do evento de Celebração de experiências bem-sucedidas na pandemia, realizado em 2021. Trazer a voz dessas pessoas para o texto é oferecer a elas a oportunidade de se expressarem e serem ouvidas e, também, de conseguir sensibilizar a academia para que outras pessoas possam se engajar nas lutas para garantia dos direitos dessa população.

Rodas de conversas sobre a saúde e os caminhos no enfrentamento da pandemia

Sou morador de rua há 12 anos, tenho 40 anos e vivo na rua.

Viver na rua não é fácil não, por causa da sociedade. Mas nós luta, nós somos guerreiros. Pra mim é bom estar aqui, porque muitas pessoas que estão na rua, não tem para onde ir. E aqui o acolhimento foi bom, a unidade é boa.

Foi duro... Eu tenho esperança de arrumar uma família e ser bem de vida! (Alessandro, homem em situação de rua).

O desvelamento dos problemas vivenciados no contexto pandêmico, notadamente em 2020, a partir das rodas de conversa em

estudos, reflexões e diálogos, teve como subsídio a extensa produção crítica da saúde coletiva e das ciências humanas e sociais. Produções na direção da defesa do Projeto da Reforma Sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde (SUS) público, universal e de qualidade.

A roda de conversa⁵ é um dispositivo potente para a integração dos sujeitos, a partir da problematização das situações vividas e sentidas na pandemia, e contribuiu no processo da construção da interdisciplinaridade na saúde. Esse movimento teve a intenção de provocar o exercício dialético da ação-reflexão-ação, tendo como referência a realidade social e as necessidades de saúde, e de possibilitar espaços dialógicos para a troca de saberes e conhecimentos visando à apropriação do direito à saúde. Sobretudo, aprofundar a compreensão da complexidade das relações na realidade que vivemos, além da imediatividade.

Do mesmo modo, essa experiência revela que as rodas foram relevantes para o debate acerca do enfrentamento da pandemia da Covid-19 com a PSR, pois mobilizaram trabalhadores, gestores, universidades e usuários, para a compreensão das vulnerabilidades que se interseccionam na realidade das ruas. O espaço das rodas foi, na essência da sua proposta, de construção interdisciplinar e intersetorial, a partir dos problemas agravados no cenário pandêmico para o compartilhamento de saberes, experiências, conhecimentos, desafios, limites e potencialidades.

A partir dessa aprendizagem coletiva, os sujeitos encontraram espaço de acolhimento para reflexão do cotidiano na saúde e para resistência a este cenário político caótico e conservador que se instalou no País. Assim, os temas de estudos e debates envolveram os princípios e as diretrizes constitucionais do SUS, a política nacional da PSR, a declaração mundial e nacional da pandemia e as orientações correspondentes, temáticas relacionadas com preconceito, interseccionalidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. Ainda, pesquisas, análises e dados produzidos pelas universidades, conselhos de direitos e institutos que evidenciaram, desde o início da pandemia, as desigualdades sociais agravadas pelos marcadores de classe, raça e gênero na PSR.

As rodas de conversa identificaram experiências bem-sucedidas, as quais foram socializadas pelo coletivo, no sentido de contribuir com as estratégias no cenário pandêmico local e regional. Nessa direção, valorizou a troca de experiências de trabalhadores dos serviços, de pesquisas desenvolvidas pelas universidades, de estágios integrando estudantes e profissões, ou seja, proporcionou reflexões adensadas acerca do tema. Por fim, a experiência das rodas foi pautada no reconhecimento da saúde como espaço interdisciplinar, de aprendizagem da fala, da escuta qualificada, do acolhimento, do exercício participativo e democrático ante os desafios e as complexidades que envolvem a realidade das ruas.

A pandemia da Covid-19 exigiu a intervenção intersetorial, e esse espaço das rodas possibilitou que trabalhadores da linha de frente de diferentes áreas do saber se articulassem para um diagnóstico das necessidades e particularidades das condições da saúde e da vida nas ruas. Ou seja, contribuiu para um olhar crítico dessa realidade complexa e articulou ações na perspectiva interdisciplinar, sendo que os problemas locais prioritários refletem a realidade nacional, tais como: ausência de condições de higiene pessoal, de isolamento social, do uso de máscaras, da alimentação, da renda e trabalho, do acesso aos serviços, exames de diagnóstico e tratamento, do transporte e locomoção, do acesso ao benefício emergencial, entre outros.

A intersetorialidade não está presente na agenda municipal, estadual e federal, como prioridade para fomentar ações no enfrentamento da pandemia. Portanto, as rodas de conversas conseguiram provocar a construção da interdisciplinaridade na saúde e articular estratégias intersetoriais, que possibilitaram desdobramentos importantes sobre a realidade da PSR na pandemia em Franca, onde se destacam: a integração e o diálogo entre os trabalhadores da linha de frente dos serviços e demais sujeitos envolvidos; o debate interdisciplinar e intersetorial que contribuiu para o fortalecimento dos sujeitos e o atendimento das demandas; a apresentação dos problemas para a gestão local visando

à reorganização do atendimento e serviços; a organização de ações e medidas da gestão local, em resposta às reivindicações dos serviços e dos usuários; a integração com as experiências de outros municípios que apresentou perspectivas de atuação, auxiliando a qualificação das ações desenvolvidas; a troca de experiências com trabalhadores da linha de frente de Luanda, Angola, que contribuiu para compreensão dos desafios que não são apenas nacionais, mas mundiais.

Destaca-se que no âmbito da Unesp, esse trabalho provocou a reorganização do trabalho das docentes envolvidas, com a criação de disciplina específica no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, voltada para o tema em 2021. Ainda, as docentes organizaram linhas de pesquisa específicas sobre a PSR, na Graduação e na pós-Graduação em Serviço Social, para fomentar o desenvolvimento de estudos, análises e dados da realidade local e regional.

Essa experiência que envolveu uma diversidade de interlocutores cresceu e resultou na organização coletiva do evento em comemoração do Dia Nacional de Luta da População em Situação de Rua. A proposta partiu de uma participante do Grupo de Estudos Quaviss, estudante do curso de graduação em Serviço Social, e foi prontamente aprovada pelo coletivo. O evento materializou os esforços no enfrentamento da pandemia e ganhou o título de ‘Celebração, lutas e resistências na pandemia: a visibilidade do trabalho e da população em situação de rua’, realizado em 18 e 19 de agosto de 2021. Além disso, teve uma participação expressiva de estudantes, pesquisadores, trabalhadores, gestores, movimentos sociais, de diferentes estados brasileiros: Amazonas, Espírito Santo, Goiás, Minas Gerais, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Pará, Rio de Janeiro e São Paulo. Até o momento, o conteúdo do evento, disponível ao público na plataforma do YouTube da Unesp de Franca, já foi acessado por cerca de 740 pessoas, e tem sido utilizado como referência em outros espaços de grupos, aulas, no sentido de valorizar a historicidade das experiências construídas na pandemia.

A organização do evento estimulou a representatividade local e regional, bem como nacional. A composição da Mesa de Celebração⁶, no primeiro dia, contou com a participação e as experiências do professor Dr. Antonio Nery Filho, da Universidade Federal da Bahia (UFBA), considerado referência no debate nacional do tema e reconhecido como o precursor do Consultório na Rua. Ainda, com a presença do coordenador do Movimento Estadual da População em Situação de Rua de São Paulo, da coordenadora do Centro Pop de Franca e da Usuária dos Serviços municipais e mulher em situação de rua.

A celebração teve a intenção de dar visibilidade às conquistas diante de tanto sofrimento e impactos da pandemia; abordou as lutas históricas da PSR e dos trabalhadores, contextualizando a construção de uma política pública que, de fato, atenda às demandas que se constituem no contexto da rua, conquistas, desafios e ataque aos direitos no cenário pandêmico. Refletiu a importância da vivência e resistência para a efetivação dos direitos das pessoas que vivem nas ruas, sendo que a resistência deve vir acompanhada de ação, precisa ser propositiva e deve atuar para a transformação da realidade que vivemos, sobretudo, no enfrentamento da pandemia. Outro aspecto relevante foi a participação de uma mulher representando a população de rua, pois, ao trazer a população usuária para compor os espaços de discussão da política pública, fortalece os esforços nessa direção e potencializa o movimento coletivo, o que contribui para dar materialidade na construção conjunta da rede de proteção intersetorial.

A socialização das Experiências Bem-Sucedidas⁷, no segundo dia do evento, contou com a participação de representantes locais, como Assessoria Jurídica e Popular da Unesp, Consultório na Rua, Abrigo Provisório, Casa de Passagem e Fórum Municipal da Pop Rua, sendo esses sujeitos trabalhadores, gestores e pesquisadores. Um momento relevante que evidenciou os desafios para o enfrentamento das demandas da pandemia, que uniu esforços, ações e estratégias

intersectoriais, com a participação de usuários. Essa socialização evidenciou as resistências, as respostas e as possibilidades da rede de proteção voltada para a promoção do acesso, cuidado, proteção, autonomia, respeito e dignidade.

Nesse sentido, ficou evidente que a atenção à saúde da PSR foi potencializada pelas rodas de conversas realizadas no espaço do Grupo Quaviss da Unesp, contribuindo para desvendar essa realidade, fortalecer a perspectiva interdisciplinar e fomentar as respostas intersectoriais no cenário pandêmico. As rodas foram espaços para potencializar a construção interdisciplinar dos saberes necessários ao enfrentamento da pandemia, na dura realidade das ruas. Outrossim, demonstrar o protagonismo dos atores envolvidos na execução das políticas públicas, podendo qualificar os serviços prestados, aproximar a população usuária dos espaços decisórios e fortalecer profissionais e população usuária.

A construção da interdisciplinaridade na saúde

Fácil não é não. A pessoa tem que querer muito. Vocês aqui têm me ajudado muito. O Caps tem me ajudado muito também. Agradeço muito a vocês, esse pessoal competente e maravilhoso. Aprendi! Estou aprendendo mesmo a me amar. Eu não me amava. É dolorido para mim. Eu via graça nos outros, mas em mim eu não via. Depois, com esse sofrimento que eu passei, eu aprendi a me amar. Aprendi a dar valor às pequenas coisas. Eu não dava valor a pequenas coisas e quem não dá valor a pequenas coisas não vai dar a grandes coisas. (Jairo, homem em situação de rua).

A voz desse usuário expressa a intencionalidade de fortalecer a interdisciplinaridade na saúde, a qual deve ser construída com ações integradas e humanizadas que considerem a subjetividade da pessoa na saúde, acolhendo as suas necessidades para dentro dos serviços de saúde visando à totalidade e à integralidade

– sua história de vida, sentimentos, incertezas, conflitos, necessidades, medos, entre outros.

A dimensão coletiva do trabalho na saúde deve possibilitar o estabelecendo de uma relação horizontal, que permita ao usuário participar ativamente de todo o processo que envolve o seu atendimento na saúde. Ainda, vivenciar experiências democráticas, horizontais e solidárias, voltadas para a construção de novas relações sociais entre os sujeitos, trabalhadoras(es) e usuárias(os), para a atenção integral que busque a ruptura com a concepção fragmentada, centrada na doença, baseada na queixa-conduta e na medicalização.

A atenção interdisciplinar possibilita o conhecimento das reais necessidades da população, uma vez que o cotidiano dos serviços de saúde está marcado por profundas desigualdades e que as demandas estão cada vez mais complexas. A interdisciplinaridade se apresenta como caminho para o enfrentamento das contradições, limites e desafios, para nos fortalecer como coletivo e responder a essas necessidades; como possibilidade de encontro entre os sujeitos tendo como finalidade a melhoria das condições de vida e de saúde das pessoas.

A prática interdisciplinar, reflete Martinelli⁶, é mais rica e abrange a totalidade das questões colocadas pela realidade social. Além disso, que os requisitos dessa prática estão no compromisso com o trabalho, na formação permanente e no conhecimento da legislação que envolve o trabalho. São requisitos fundamentais que ajudam os profissionais a delimitar os objetivos de trabalho perante os da instituição, bem como direcionar projetos e ações na perspectiva interdisciplinar para o atendimento das necessidades sociais. Para a autora, a interdisciplinaridade é postura profissional e princípio constituinte da diferença e da criação, em que cada profissional tem uma contribuição fundamental a prestar, no sentido de trazer qualidade de vida.

Isso significa que, no desenvolvimento de toda atividade profissional, é importante um posicionamento ético e político, que apresente os caminhos e a perspectiva do nosso trabalho, dos estudos, das investigações etc. Denota, também, que a construção desse processo nos leva a refletir

os princípios, os valores e os conceitos que defendemos, e aponta uma sociedade mais justa e igualitária, sem desigualdades e exploração.

É nesse contexto que o trabalho na defesa do SUS e da vida questiona a hegemonia neoliberal, que fragmenta e focaliza as políticas públicas, ameaça a universalidade do direito e propõe a gestão privada em contraposição à responsabilidade estatal. A atuação para o desenvolvimento de ação intersetorial, de gestão democrática e participativa, de responsabilização compartilhada e solidária, é um caminho que procura romper com as práticas alienantes e busca a ruptura com as formas capitalistas de trabalhar e pensar, centralizadoras e autoritárias, para estabelecer relações que estimulem a criatividade, a autonomia, o respeito, a liberdade e a expressividade.

A saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Embora a visão liberal reduza a saúde à ausência de doenças, é preciso reconhecê-la como expressão de vida, individual e coletivamente. Vivenciamos cotidianamente que o neoliberalismo é a opção predominante pela acumulação e reprodução do capital. Isso significa que a luta democrática pela defesa do direito à saúde está demarcada por universalidade, inclusão, participação, opondo-se a esse projeto direcionado para o mercado.

A pandemia mostrou que a luta pela qualidade do atendimento é pela não privatização da saúde, é uma luta de toda a sociedade brasileira, porque é nesse campo que se coloca a justiça social. Esse caminho permite aos sujeitos a possibilidade de imaginar uma saúde que vá além das propostas apresentadas na atualidade, que não reconhecem os usuários como sujeitos e protagonistas da própria história.

Na saúde, pensar a perspectiva interdisciplinar contribui para a produção coletiva do conhecimento, em que sejam considerados os aspectos sociais, emocionais, culturais, políticos, econômicos, ideológicos, que envolvem a vida em sociedades. Ainda, colabora para o reconhecimento das relações sociais, permeadas de contradições, conflitos, encontros e possibilidades.

A pandemia escancarou as contradições próprias do modo de produção capitalista. Nesse

sentido, é fundamental manter a capacidade de perplexidade diante das situações, que parecem com naturalidade aos nossos olhos. Essa atitude diante da realidade é o patamar primeiro do processo de reflexão; ensina Chauí⁷, a atitude de tomar a decisão de não aceitar as coisas como são, como óbvias e evidentes, em que a dúvida é constitutiva. Para a autora, é na incerteza e na inquietação que vamos buscar as melhores soluções para os problemas e os caminhos para a construção de uma nova sociedade.

A perspectiva interdisciplinar é uma aprendizagem, em que é preciso ter a coragem de aprender, desaprender, para aprender coletivamente. Uma aprendizagem permeada de encontros, diálogos, conflitos, diferenças, possibilidades, dificuldades, desconstrução e construção. Por isso, não basta entender apenas as palavras ou as ações dos sujeitos, temos que compreender sua história, seus motivos, emoções, desejos e aspirações; em que cada trabalhador(a) e cada usuário(a) do serviço de saúde têm a sua contribuição específica.

Esses aspectos demonstram a prioridade do diálogo interdisciplinar e da articulação intersetorial, na formulação de políticas, ações e respostas na garantia do direito à saúde. As políticas sociais aprovadas na Constituição Federal de 1988⁸, implementadas a partir da década de 1990, apresentam essa direção. A saúde incorporou a perspectiva interdisciplinar e a diretriz da intersetorialidade ao reconhecer a concepção ampliada de saúde⁹, para ações articuladas do SUS com outras áreas e setores da sociedade. Do mesmo modo, a assistência social¹⁰ apresenta esses requisitos como fundamentais para garantia dos direitos de cidadania, e, para efeito da operacionalização do Sistema Único de Assistência Social (Suas), prevendo a articulação com outras políticas públicas. Pereira¹¹ destaca que tanto as políticas de saúde quanto de assistência social determinam suas ações, programas, projetos, dentro de um processo de intersetorialidade, porém, esse continua sendo um desafio expressivo.

Segundo Monnerat e Souza¹², enquanto estratégia de gestão, a intersetorialidade pode contribuir para a construção de interfaces entre

os diversos setores, instituições, movimentos sociais, visando ao enfrentamento de problemas sociais no âmbito das políticas públicas. Além dessa condição de estratégia de gestão, as autoras explicam que a intersetorialidade

[...] também é entendida como: instrumento de otimização de saberes; competências e relações sinérgicas, em prol de um objetivo comum; e prática social compartilhada, que requer pesquisa, planejamento e avaliação para a realização de ações conjuntas¹⁰⁽²³⁾.

Na saúde, a interdisciplinaridade e a intersetorialidade são um caminho para a ruptura com a fragmentação do atendimento e, portanto, o diálogo com as diferentes áreas do saber.

À medida em que cada profissional torna-se consciente de que não pode, por motivos técnicos ou pessoais, enfrentar certos obstáculos por si só, e para isto solicita a ajuda da equipe de trabalho, que por sua vez se dispõe a tomar a resolução do problema como uma tarefa de equipe, tem-se o exercício da interdisciplinaridade, mesmo que a solução do problema não esteja clara, a priori¹³⁽⁹³⁾.

Desse modo, fica evidente que, por meio do trabalho interdisciplinar, é possível construir estratégias intersetoriais e coletivas de enfrentamento de determinada realidade, buscando uma compreensão de totalidade da realidade. A pandemia exigiu na saúde o pensar e o fazer a partir do seu conceito ampliado, reconhecendo as condições de vida e de trabalho como determinantes, portanto, um conceito que se fortalece a partir da interdisciplinaridade.

Considerações finais

Eu não posso negar que, todas as vezes que eu precisei, sempre as pessoas da rede social, sempre tentou me ajudar. Simplesmente muitas vezes, eu que não quis ser ajudado, simplesmente por orgulho.

Eu vou falar, sou muito grato pelo trabalho social, da rede social, por tudo que fizeram de bom para mim. Não tenho nada que reclamar, só tenho mais que agradecer. (Antônio, homem em situação de rua)

Diante da realidade da pandemia, desafiadora e complexa, a experiência vivenciada e as reflexões apontam que o seu enfrentamento só é possível a partir de ações na perspectiva interdisciplinar e intersetorial, considerando a totalidade e as particularidades que compõem a vida dos sujeitos, sobretudo, em situação de vulnerabilidade.

A articulação de diversos atores sociais, que compuseram um coletivo, foi fundamental para pensar as condições de vida e de saúde da PSR, que, historicamente, tem os seus direitos violados; porém, foi afetada profundamente pelos impactos da pandemia nas suas condições de vida e de saúde. A experiência construída nas rodas de conversa evidenciou que o trabalho com a PSR desafia sujeitos comprometidos ética e politicamente com a defesa dos seus direitos, sua diversidade, suas opções, entre outros elementos que envolvem a realidade das ruas. Esse trabalho desafia nas diversas áreas do conhecimento o exercício da diversidade, da criatividade, da empatia e da resistência, diante do contexto político nacional, marcado pelo avanço do conservadorismo que tende a produzir ações e discursos que culpabilizam o indivíduo pelas mazelas e violências que vivenciam.

Nesse sentido, a experiência aqui compartilhada permitiu reflexões pautadas pela análise crítica das relações sociais, contraditórias e marcadas pelos conflitos de classes, porém, com possibilidades que podem surgir dessas contradições e do próprio movimento dessa realidade. A pluralidade de olhares que a interdisciplinaridade possibilita se tornou a base para a construção de uma estratégia coletiva que revelou não só os desafios agravados pelo contexto da pandemia, mas também as potencialidades e o protagonismo da PSR na condução das suas próprias demandas.

O enfrentamento das dificuldades que envolvem a interdisciplinaridade na saúde e a intersectorialidade das políticas públicas é fundamental. A pandemia da Covid-19 evidenciou que esse caminho deve ser prioridade nas agendas, para a articulação dos recursos, das ações e das repostas aos problemas apresentados nos serviços municipais. São os municípios e seus trabalhadores que realizam, em sua maioria, o atendimento direto da população brasileira.

A articulação das políticas sociais, portanto, requer a capacidade local e regional de promover o desenvolvimento da interdisciplinaridade e da intersectorialidade, visando ao atendimento das necessidades e demandas coletivas. Do mesmo modo, fomentar o diálogo entre os atores envolvidos na execução das políticas sociais, oportunizando discussão sobre novas possibilidades de trabalho e sua operacionalidade.

Enfim, as experiências compartilhadas revelam que, durante os anos de 2020 e 2021, as condições de vida e de saúde dessa população foram marcadas pelos impactos da pandemia, agravando suas condições, pelos ataques aos direitos dessa população com medidas conservadoras, higienistas e violentas. Os desafios são expressivos e precisam ser enfrentados coletivamente, superando limites e dificuldades, articulando estratégias e possibilidades

para dar visibilidade às lutas e às conquistas dos trabalhadores e da PSR.

A roda de conversa apresenta um caminho de aproximação, integração, solidariedade, que reconhece a interdisciplinaridade e a intersectorialidade como fundamentais neste cenário pandêmico tão complexo. A construção desse processo é uma atitude em defesa da vida e da saúde, uma aprendizagem permanente e postura de resistência aos ataques do neoliberalismo e do conservadorismo. Assim, o movimento construído em defesa da PSR em 2020 e 2021 persiste nas Rodas de Conversas sobre o SUS do Grupo Quaviss em 2022, as quais continuam remotas para possibilitar a participação de diferentes sujeitos e em diversos locais. Outrossim, demonstram que, ao participar das rodas, os sujeitos se envolvem, se comprometem e se fortalecem.

Colaboradoras

Sarreta FO (0000-0001-8001-3060)*, Liporoni AARC (0000-0002-0691-7528)*, Santos ETA (0000-0002-0361-7087)*, Bisco GCB (0000-0003-2820-7735)* e Neves LC (0000-0001-8662-7389)* contribuíram igualmente para a elaboração do manuscrito. ■

Referências

1. Matta GC, Rego S, Souto EP, et al. Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19; Editora Fiocruz; 2021. [acesso em 2021 out 18]. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/r3hc2/pdf/matta-9786557080320.pdf>.
2. Rego S, Palácios M, Brito L, et al. Bioética e Covid-19: vulnerabilidades e saúde pública. In: Matta GC, Rego S, Souto EP, organizadores. Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19; Editora Fiocruz; 2021. p. 61-71. [acesso em 2021 out 18]. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/r3hc2/pdf/matta-9786557080320.pdf>.

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

3. Brasil. Decreto nº 7053 de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 24 Dez 2009.
4. Sarreta FO. Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS. São Paulo: Cultura Acadêmica da Fundação UNESP; 2010.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM - MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Diário Oficial da União. 13 Fev 2004.
6. Sarreta FO. A visibilidade do trabalho e da população em situação de rua. Celebração Lutas e Resistências na Pandemia. 1º dia. Canal Unesp Franca – FCHS [Youtube]. 2021 ago 18. [acesso em 2021 agosto 30]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Wetwfo7BoxE>.
7. Liporoni AARC. Experiências bem sucedidas. Celebração, lutas e resistências na pandemia. 2º. Dia. Canal Unesp Franca – FCHS [Youtube]. 2021 ago 19. [acesso em 2021 agosto 30]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=h4eAs9caIOo>.
8. Martinelli ML, organizador. O uno e o múltiplo nas relações entre as áreas do saber. São Paulo: Cortez, 2003.
9. Chauí M. Convite à filosofia. São Paulo: Ática; 2000.
10. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 05 de outubro de 1988. Brasília, DF: Câmara dos Deputados; [2021]. [acesso em 2021 out 20]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
11. Pereira PAP. A intersectorialidade das políticas sociais na perspectiva dialética. In: Monnerat GL, Almeida NLT, Souza RG. A intersectorialidade na agenda das políticas sociais. São Paulo: Papel Social; 2014. p. 23-39.
12. Monnerat GL, Almeida NLT, Souza RG. Intersectorialidade e Políticas Sociais: um diálogo com a literatura atual. In: Monnerat GL, Teixeira NL, Souza RG. A intersectorialidade na agenda das políticas sociais. São Paulo: Papel Social; 2014. p. 41-54.
13. Crepaldi M. Bioética e interdisciplinaridade: direitos de pacientes e acompanhantes na hospitalização. Paidéia. (Ribeirão Preto). 1999 [acesso em 2021 out 20]; 9(16):89-94. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/RTgzjBPWZWLhrjJB4VMNh5r/?format=pdf&lang=pt>.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [acesso em 2021 out 25]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.
15. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social. Política Nacional de Assistência Social - PNAS. Brasília, DF: MDS; 2004. [acesso em 2021 out 22]. Disponível em: http://mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf.

Recebido em 29/10/2021
Aprovado em 09/08/2022
Conflito de interesses: inexistente
Suporte financeiro: não houve