



DESAFIOS INTERDISCIPLINARES NOS PROCESSOS DE FORMAÇÃO E DE TRABALHO EM SAÚDE URBANA NA COMUNIDADE

Pamela C. Pasqualotto Rossetto ¹, Alzira Maria Baptista Lewgoy ²

1 Acadêmica: Bacharelado em Serviço Social UFRGS, bolsista voluntária.

2 Orientadora: Profa. Dra. do Departamento de Serviço Social UFRGS, Coordenadora do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Formação e Exercício Profissional -GEFSS

*Sessão Políticas Públicas e Ação Coletiva.

Pesquisadores:

Profa. Dra. Alzira Maria Baptista Lewgoy (Serviço Social/ Instituto de Psicologia) - Coordenadora;

Profa. Dra. Maria Inês Azambuja (DMS/FAMED);

Dr. João Henrique Godinho Kolling (UBS Santa Cecília/HCPA).

Bolsistas: Pamela C. P. Rossetto (Serviço Social) e Gabriela Zanin (Serviço Social).

INTRODUÇÃO

Projeto originado a partir da vivência de alguns professores e acadêmicos do Projeto de Extensão e Pesquisa vinculado ao Programa Saúde Urbana da UFRGS (2011), e do projeto de Extensão *“Integralidade e intersectorialidade: trabalho multiprofissional numa microrregião da Unidade Básica Santa Cecília/HCPA”*, na Vila Sossego (LEWGOY et al, 2011). Questão norteadora da pesquisa: “Como se dá a relação entre os atores na comunidade Vila Sossego na garantia do acesso aos direitos de cidadania diante dos desafios postos à formação e ao trabalho interdisciplinar?”.

METODOLOGIA

PESQUISA QUANTI-QUALITATIVA ((CRESWELL, 2011)

1. Estudo, capacitação e desenvolvimento de instrumentos e treinamento, envolvendo :

- discussões com técnicos da UBS para a compreensão das questões sobre saúde;
- seminários internos para o aprofundamento de temas como interdisciplinaridade, saúde urbana, promoção da saúde;
- participação nos cursos de “Extensão de Metodologia Qualitativa em Saúde”, “Introdução ao Programa Estatístico SPSS18 Aplicado às Ciências Humanas e Sociais” e “Introdução ao Programa Atlas.ti”;
- desenvolvimento de manual de pesquisa;
- treinamento para a aplicação dos instrumentos;
- aplicação piloto.

2. Censo sócio-demográfico (2 questionários):

a- Ficha A ampliada – Instrumento de Recadastramento UBS

b-Questionário Domiciliar – Elaboração pelos bolsistas e docentes da UFRGS e profissionais do HCPA e CRAS.;

3. Aplicação do Questionário de avaliação individual de qualidade de vida, aplicado a maiores de 18 anos (WHOQOL Breve/OMS).

Entrevista Narrativa e grupo Focal fizeram parte da coleta de informações da abordagem qualitativa.

OBJETIVOS

- A) Caracterizar o perfil da Comunidade Vila Sossego** quanto aos dados epidemiológicos, Sóciodemográficos e qualidade de vida;
- B) Identificar as competências** para o trabalho interdisciplinar diante das demandas da comunidade e das políticas públicas;
- C) Analisar a dinâmica das relações** no contexto da comunidade Vila Sossego no acesso aos direitos de cidadania;
- D) Dar visibilidade das estratégias** que mobilizam a comunidade da Vila Sossego no acesso aos direitos de cidadania

RESULTADOS

Cadastrados 100 domicílios:

- a) 57% situados na Rua Livramento (área pública, leito de rua);
- b) 77% “próprios”;
- c) 10% alugados;
- d) 87% construídos de tijolos;
- e) 50% com mais de 4 cômodos;
- f) 50% sem relógio de luz (“gatos”);
- g) 5% sem ligação de água,
- h) Saneamento básico precário (Inundação quando chove, ratos e baratas, muitos animais domésticos).

Número de habitantes:

- a) 327 moradores ;
- b) 1 a 7 moradores por domicílio (média 3,3; med: 2,7);
- c) Gênero - 76 homens para cada 100 mulheres.

Faixa etária:

- a) 26% possuem idade inferior a 15 anos de idade;
- b) 69 % possuem idade entre 15 e 64 anos;
- c) 5 % possuem idade superior a 64 anos de idade.

Dados de escolaridade e renda obtidos em 88/100 domicílios:

Escolaridade da população com 15 anos e mais:

- a) 56% até de 8 anos;
- b) 38% 8-11 anos;
- c) 6% mais de 11 anos.

Renda domiciliar (R\$70,00 a R\$ 6.000,00):

- a) média R\$1.444,00;
- b) mediana R\$ 1.185,00 (2 SM);
- c) 59% recebe algum benefício social;
- d) 24% Bolsa Família;
- e) 14% não especificado;
- f) 9% pensão por morte;
- g) 9% outros.

Classificação da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP)- (consumo)

- a) 72% classe C ;
- b) 13,7% classes D e E;
- c) Saúde- 33% cobertura por plano privado de saúde

LOCALIZAÇÃO DA COMUNIDADE



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa possibilitou o enriquecimento e a compreensão sobre o trabalho interdisciplinar e intersectorial na comunidade. Vivenciamos algumas conquistas e dificuldades da comunidade na busca pelo acesso e concretização de seus direitos de cidadania.

REFERÊNCIAS

- AZAMBUJA, M. I. R.. **Saúde urbana e medicina social**. AMICOR – Jornal ZERO HORA. Porto Alegre, n.16848. 06out2011.
- AZAMBUJA, M. I. R. et. al. **Saúde urbana, ambiente e desigualdades**. Rev Bras Med Fam Com. v.6, n.19. p. 100-105. 2011.
- LEWGOY, A. M. B. et al. **Integralidade e Intersectorialidade: trabalho multiprofissional numa microrregião da Unidade Básica Santa Cecília /HCPA. Projeto de Extensão**. Porto Alegre, UFRGS, 2011.
- HARVEY, D. **A produção capitalista do espaço**. 2 ed. São Paulo: Annablume, 2005.