



Artigos Originais

Rompendo muros ou abrindo portas? A colaboração de um projeto de extensão para o “empoderamento” de Conselhos Locais de Saúde

Breaking walls or opening doors?

The collaboration of an extension project for the empowerment of Local Health Councils

Fernando Mendes Massignam¹

Rita de Cassia Gabrielli Souza Lima²

Marco Aurélio Da Rosa³

¹ Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina

² Doutoranda, Universidade Federal de Santa Catarina

³ Professor Titular, Universidade Federal de Santa Catarina

RESUMO - Estudo exploratório-descritivo de caráter qualitativo que analisou o modo como as pessoas de duas comunidades de Florianópolis, diretamente envolvidas em seu cotidiano com os conselhos locais de saúde, perceberam o trabalho com um projeto de extensão interdisciplinar de educação em saúde. Essa experiência de extensão esteve assentada em uma proposta horizontal, crítica e reflexiva, que procurou promover contribuição bilateral, para os estudantes e para as comunidades, e este estudo busca desvelar como são por estas entendidas. Foram entrevistados oito sujeitos, entre conselheiros e lideranças comunitárias, que participaram diretamente deste processo. As entrevistas semiestruturadas foram transcritas e tratadas inicialmente pela Análise de Conteúdo e reanalisadas pela Hermenêutico-Dialética, que possibilitou a crítica e a superação dos resultados encontrados, emergindo quatro categorias/sínteses. Partindo de uma destas categorias: Empoderamento dos conselhos locais de saúde pela extensão, a análise demonstrou que a academia, ao abrir suas portas e disponibilizar-se para projetos extensionistas na comunidade, está cumprindo seu papel social transformador.

Palavras-Chave: Conselhos de Saúde; Educação em Saúde; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT- Exploratory-descriptive study of qualitative character that analyzed how people of two communities in Florianópolis, State of Santa Catarina, Brazil, directly involved in their daily lives with the local health councils, realized the work with an extension project of interdisciplinary health education. This experience of extension was built on a horizontal, critical and reflective proposal, which sought to promote bilateral contribution to the students and communities, and this study aims to reveal how is understood by them. Eight people were interviewed among counselors and community leaders who participated directly in this process. The semi structured interviews were transcribed and initially treated by Content Analysis and reanalyzed by Hermeneutic-Dialectic, which allowed the criticism and overcoming the results, and four categories/ synthesis emerged. From one of these categories: Empowerment of local health councils by extension, the analysis showed that the academy, opening doors and providing extension projects in the community, is fulfilling the transformative role in society.

keywords: Health Councils; Health Education; Qualitative Research.

1. INTRODUÇÃO

O debate no campo da Saúde sobre o papel da universidade no cenário contemporâneo brasileiro vem assumindo novos formatos desde a década de 70, quando parte da academia e movimentos sociais iniciaram ampla mobilização pela democratização da saúde no Brasil. Os questionamentos ressoaram em vários espaços acadêmicos e a grande interrogação que se colocava era sobre o papel social da academia na construção do conhecimento.

A partir da regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da conseqüente conquista de instâncias colegiadas como espaços de expressão da sociedade na deliberação de políticas públicas, tais

lutas foram potencializadas, pois o cenário clamava pela presença da academia na construção/formação política da sociedade, na representação de conselheiros de saúde. Desta forma, a academia estaria exercendo seu papel social e, se assim o fizesse, estaria demonstrando coerência, já que havia lutado pela conquista de um sistema de saúde ‘social’.

Autor correspondente

Fernando Mendes Massignam

Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Brasil

Campus universitário – Trindade 88040-970 – Florianópolis, SC – Brasil

Email: fmassignam@gmail.com

Artigo encaminhado 28/11/2010

Aceito para publicação em 30/04/2011

Entretanto, estas questões compunham não a totalidade do universo acadêmico brasileiro, mas pequenos microuniversos distribuídos de modo heterogêneo pelo país. Pedro Demo¹, ao expressar que a construção do conhecimento deveria “fazer parte [da] alma” da universidade está, em certa medida, reforçando esta compreensão.

Via de regra, o que se tem visto é que o quadro instrucionista permanece vigente com sua força histórica: estudantes comparecendo para assistir aulas, comprometidos com notas e devolvendo o conhecimento acumulado em provas. Observa-se que as universidades não têm formado profissionais com autonomia e com potencial para conquistar o que lhes é de direito, a cidadania plena¹.

Assim, enfatiza-se que a construção do conhecimento precisa vir acompanhada da qualidade política, ou seja, de formação política, buscando privilegiar a capacidade de os sujeitos interferirem na história e na realidade de modo autônomo e, portanto, não aceitando placidamente o que lhes é dado. Em outra abordagem, a universidade não deveria se ver como detentora de um saber pronto e acabado, carecendo participar (e participar é estar junto, estar com) dos movimentos sociais, visando à construção da cidadania.

Uma forma de materialização desta luta está expressa em uma das vertentes acadêmicas, porém, sem a mesma potência das demais: a Extensão. As ações de Extensão são potencialmente capazes de superar o assistencialismo e devem ser direcionadas, prioritariamente, às questões sociais que implicam necessidade de transformação de dada realidade, tendo em vista a qualidade de vida, o desenvolvimento sustentável e a responsabilidade humana sobre os fenômenos da vida^{2:73}.

As ações extensionistas desvelam a importância de sua existência na relação estabelecida entre universidade e sociedade, consolidando-se através da aproximação e troca de conhecimentos e experiências entre professores, alunos e população. Mas não só isto. As ações extensionistas expressam também a possibilidade de desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem a partir de práticas cotidianas coadunadas com o ensino e pesquisa, especialmente, ao propiciar o confronto da teoria com o mundo vivido de necessidades e desejos³. Ou seja, expressam disposição para a convivência cotidiana com a população, na medida em que permitem um contato muito próximo entre os vários atores envolvidos no processo educativo, possibilitando um rico aprendizado dos caminhos para uma educação em

saúde que respeite a autonomia e valorize a criatividade dos envolvidos⁴.

Na construção de práticas pedagógicas, a universidade precisa considerar os interesses da sociedade e sua relevância pública, socialmente outorgada, na produção de conhecimento, na produção científica e tecnológica, assim como na promoção da informação, da arte e da cultura. Novos projetos são, e continuarão sendo, um desafio para o delineamento de uma formação humanizada e cidadã, exigida pela sociedade contemporânea e norteadas pelas diretrizes curriculares dos cursos de graduação em saúde. As práticas devem ser construídas permanentemente com reflexão crítica e em parceria entre universidades, serviços de saúde e comunidade, pois nenhum desses atores participantes possui todas as respostas e ferramentas necessárias à implementação e desenvolvimento das atividades⁵.

Procurando contemplar uma contribuição real da universidade para a população, na área de educação em saúde, um grupo de estudantes e professores do Departamento de Saúde Pública (SPB), da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), desde 2005, vem discutindo e construindo coletivamente uma proposta de disciplina interdisciplinar. Uma proposta corajosa e ambiciosa, visto que o novo desenho não foi respaldado pelos “castelos corporativos”ⁱ da academia. Desse modo, alternativamente, foi aprovado como projeto de extensão: a proposta Educação em Saúde: colaborando no empoderamento com um trabalho interdisciplinar.

O grupo envolvido com esta proposta de extensão iniciou suas atividades em outubro de 2007, com dinâmicas e discussões teóricas, facilitando a integração de todos os envolvidos da academia. Buscando contextualizar inicialmente um dos principais objetivos do Projeto de Extensão – vivenciar com a comunidade experiências relacionadas à formação dos Conselhos Locais de Saúde (CLS) –, com o propósito de fortalecer o Controle Social do SUS, e, indiretamente, fomentar a construção de espaços de promoção da saúde.

Foram identificadas quatro comunidades da Ilha de Santa Catarina cujos CLS estavam procurando se fortalecer. Com base neste reconhecimento, os convites foram dirigidos intencionalmente às comunidades, por via dos CLS e seus representantes. Entretanto, uma destas encontrava-se em fase crítica

ⁱ Departamentos fechados em suas logicas internas e sem abertura ao trabalho interdisciplinar.

de recomposição e outra não deu continuidade ao convite e, por isto, não puderam levar o projeto a cabo. Em virtude disto, este trabalho foi realizado ano seguinte, durante 2008, com as duas comunidades que aceitaram e puderam ser parceiras nessa empreitada: uma do Sul e outra do Norte da Ilha.

A aproximação a estas comunidades se deu por meio de encontros nos quais se discutiu a proposta do projeto, seus objetivos e metodologia de trabalho, de modo que representantes do CLS das comunidades colaborassem no delineamento inicial da proposta. A abordagem deste trabalho de extensão envolveu a participação de estudantes, facilitadores e professores nas reuniões mensais e nas atividades dos CLS, e também encontros teóricos como espaços de reflexão sobre o cotidiano vivido nestas experiências. O grande grupo da extensão foi assim subdividido em dois grupos para que contemplassem as realidades distintas e distantes das duas comunidades.

A metodologia do projeto, ao considerar a importância de todos seus atores na construção demonstrou estar assentada em uma proposta horizontal, para a qual todos os saberes são potenciais e legítimos. Nesta lógica, os conhecimentos construídos nessas experiências mais localizadas são fundamentais para o norteamento das práticas educativas com metodologias participativas, ainda pouco articuladas com o cotidiano das relações entre os profissionais de saúde e a população⁴.

As práticas e o andamento de cada grupo (Norte e Sul da Ilha) diferenciaram-se bastante no início, ainda que mantida a mesma metodologia de trabalho. As atividades do grupo vinculado ao Sul da Ilha concentraram-se mais fortemente na interação e na tentativa de cooperação visando ao fortalecimento do CLS, mas também realizaram ações diretas com a população. Ações essas vinculadas às demandas do CLS em relação à comunidade. Já o grupo do Norte da Ilha voltou-se, desde o início, para ações mais relacionadas à interagency, com grupos organizados de uma área de baixo poder aquisitivo, visto que nesta localidade, o CLS encontrava-se aparentemente mais coeso e organizado.

Na participação em reuniões e atividades do CLS o grupo do Norte pôde identificar algumas fragilidades, conhecer as demandas locais e, como o grupo do Sul, participar de um processo eleitoral para uma nova gestão do CLS. O trabalho deste projeto de extensão acabou no final de 2008 por questões burocráticas que não possibilitaram a renovação deste. No início do ano seguinte alguns integrantes da extensão participaram de reuniões iniciais nas

comunidades, mas, por motivos diversos e complexos, não puderam mais manter a proposta.

Esta proposta foi retomada como objeto desta pesquisa. Dentre as expectativas que circulavam, e na intenção de desdobrar tal proposta em objeto de pesquisa, havia a preocupação com a preservação da imagem-objetivo do projeto, visto que realidades sociais são realidades particulares formadas por cotidianos e imaginários coletivos específicos. Porém, tais características constitutivas da sociedade contribuíram como elemento diferenciador do processo, mas a imagem-objetivo da proposta-mãe manteve-se preservada.

O presente artigo é um fruto da pesquisa de mestrado que discute e analisa o modo como as pessoas das comunidades que estiveram mais diretamente envolvidas com o trabalho de educação em saúde perceberam o processo desenvolvido.

2. PERCURSO METODOLÓGICO

Procurando incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, tanto no seu advento como na sua transformação como construções humanas significativas, o método qualitativo trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos – que não podem ser reduzidos à operacionalização das variáveis⁶.

Nessa direção, o desenvolvimento desta pesquisa procura compreender a essência dos fenômenos que abarcam as percepções das pessoas envolvidas em duas comunidades sobre um projeto de extensão, contemplando as relações sociais no contexto considerado, buscando entender os determinantes e modos pelos quais se organizaram as relações da extensão universitária com duas comunidades da Ilha de Santa Catarina, e como são por elas entendidas.

A composição do universo de sujeitos considerou as pessoas envolvidas, com os CLS das duas comunidades e com o Projeto de Extensão, através da comunicação eletrônica, dos relatórios dos grupos do Projeto de Extensão. Eram (e alguns ainda o são), membros atuantes nas suas comunidades que vivenciaram diretamente o trabalho com o Projeto de Extensão “Educação em saúde: colaborando no empoderamento com um trabalho interdisciplinar”, em 2008. Definiu-se o universo de sujeitos em oito pessoas, sendo quatro de cada comunidade. O anonimato está garantido pelo uso de codinomes. As

comunidades representadas pelos Pontos Cardeais, Norte e Sul, e os sujeitos têm suas identidades preservadas com codinomes de ilhas que pertencem ao município de Florianópolis, SC (Badejo, Laranjeiras, Garoupa, Ratonos, Araçatuba, Guarás, Tipitingas e Campeche). Todos os convidados que concordaram em participar das atividades da pesquisa e coleta de dados, aceitaram voluntariamente e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi aprovada no processo 440 pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da UFSC.

A coleta de dados foi realizada entre em fevereiro e maio de 2010. As quatro pessoas de cada comunidade foram abordadas com entrevista, iniciada de maneira aberta num primeiro momento, e concluída semiestruturada com um roteiro prévio. Considerada uma importante técnica de pesquisa em ciências sociais, a entrevista possui um caráter de interação e de influência recíproca entre quem pergunta e quem responde⁷.

As transcrições das entrevistas foram trabalhadas inicialmente focadas na análise do conteúdo, que também aponta crítica à análise de conteúdo tradicional, pela ênfase quase absoluta na fala, e reduzida capacidade explicativa⁷⁻⁶. Nesse sentido, os dados foram [re]analisados pela Hermenêutico-Dialética, por superar o formalismo da análise de conteúdo (...), indicando as dimensões e à dinâmica das relações que se apreendem numa pesquisa que toma como objeto a saúde em suas mais variadas dimensões (...)^{6:301}.

As categorias da análise de conteúdo e das sínteses da análise Hermenêutico-Dialética foram comparadas e desta emergiram quatro categorias (sínteses) finais, a saber: 1) A horizontalidade das relações na proposta integradora; 2) Quando é dialógico todos ganham; 3) O papel social da universidade, e 4) **Empoderamento dos CLS pela extensão** – que este artigo procura analisar e discutir.

3.RESULTADOS E DISCUSSÃO

A categoria, empoderamento dos CLS pela extensão, para efeito de melhor análise está apresentada em subcategorias: 1) desmobilização dos conselhos locais de saúde; 2) trabalho feito. Como? e 3) contribuições para os CLS, que expressam o modo como os conselheiros e lideranças se percebiam no exercício e estavam desmobilizados. A proposta integradora da extensão de educação em saúde, ao encontro dessa situação, desvelou algumas fragilidades e possibilitou

ações que contribuíram para avanços importantes no funcionamento e organização dos CLS e promoveu uma chamada a participação social. Hoje estão mais atuantes e fortalecidos, conhecem e interagem melhor com a comunidade.

3.1 Desmobilização dos Conselhos Locais de Saúde

Os CLS das comunidades Norte e Sul, em seus distintos contextos, passavam por desarticulação interna bastante significativa que limitava a expansão das ações dos conselhos à população e ao seu território. Os conselheiros e lideranças desconheciam as suas atribuições e estavam desmobilizados nas atividades de cada comunidade. As pessoas tinham dúvida quais [eram] as suas funções e qual era a função real do conselho (Laranjeiras). Esta fala revela um sentimento de impotência frente ao desconhecimento sobre o papel da comunidade nas atividades do Conselho, bem como sobre seus direitos e deveres. Os CLS também se encontravam sem meios para mobilizar os próprios conselheiros e, conseqüentemente, [sem] estratégias pra atrair a própria comunidade (Araçatuba), com dificuldades para conhecer e chamar a população para conhecer e participar das atividades do conselho. Com os conselhos desarticulados, em algumas reuniões a presença de acadêmicos era maior que representantes dos conselhos ou da comunidade. Isto corroborava a necessidade de estratégias para fomentar a participação comunitária nos conselhos.

A crítica demonstrada aos conselhos por conselheiros e lideranças reforça o exposto. O conselho não pôde oferecer muita coisa, por que as chances do conselho se esfurelar eram grandes (Badejo). O momento crítico pelo qual os conselhos passavam não favorecia o trabalho de extensão; ao contrário, segundo eles limitava as atividades devido às intensas demandas internas que desvelavam-se ao processo. A (des)articulação comunitária também era, e ainda é vista como um dos impedimentos da permanência do projeto de extensão. A comunidade não esta preparada e não esta amadurecida pra projetos desse porte. (Ratonos) Manifesta-se, de certa forma, uma crítica a sua própria comunidade, refletindo talvez um rebaixamento da autoestima.

O reflexo da baixa autoestima é reafirmado pelo sentimento de culpa por não contar mais com o apoio da extensão. Entende-se que a situação de cada conselho favoreceu também a desmobilização do projeto de extensão, mesmo não sendo este o motivo, uma vez que não estava bem preparado ainda pra recebe eles. (Garoupa) Também consideram este momento crítico como um dos limitadores às

propostas e ao trabalho realizado. Não fizeram mais acontecer por que a gente não entrou de cabeça com eles (Campeche), e até mesmo expressando, equivocadamente, que o processo de dissolução do Conselho fez com que o grupo de extensão também se afastasse por que eles não tinham mais objetivos. (Ratones) [...] hoje se dá valor muito àquilo que se perde (Garoupa)

Apesar de as dificuldades enfrentadas pelos conselheiros na efetivação de processos de comunicação mais produtivos, a luta deve prosseguir, pois o espaço dos conselhos se constitui em espaço de aprendizado da cidadania. Reconhecendo o caráter contraditório da sociedade que abriga interesses distintos⁸. É preciso, também, compreender o caráter dinâmico [desta] como um espaço em permanente disputa de interesses políticos e desejos individuais e coletivos, que envolvem forças díspares, valores diversos e crenças divergentes^{9:87}.

Neste contexto, os conselheiros e lideranças não percebiam como um momento propício pra ter esse projeto de extensão. (Tipitingas) O grupo poderia ter aproveitado muito mais se não tivesse tido essa coincidência infeliz de chegar junto ao conselho num momento que ele estava muito fragilizado, muito desarticulado. (Badejo) Mesmo assim os grupos puderam avançar bastante no fortalecimento dos conselheiros e lideranças na direção do CLS como instância deliberativa e de construção da cidadania.

3.2 O trabalho feito. Como?

A horizontalidade da proposta, ao passo que gerou surpresa, foi “frustrada” no início pela expectativa de ações biomédicas e assistencialistas, que alguns demonstraram. Desse modo a primeira impressão, ao mesmo tempo em que gerou alguma confusão, foi muito positivo porque permitiu que a gente trouxesse de fato as demandas (Badejo) E toda ajuda é sempre bem vinda. Principalmente a visão de pessoas novas que tem conhecimentos e ideias frescas (Araçatuba) e sangue novo, podendo trazer experiências diversas [...] me sentia mais segura ainda. (Guarás)

Assim o que aproximou o projeto do conselho foram objetivos comuns. (Ratones) Permitiu-se que fossem expostas as dúvidas quanto ao papel e funcionamento dos CLS, e que o grupo fosse apresentando suas contribuições na medida em que o conselho trazia as demandas. (Badejo) Assim o desenvolvimento das atividades com os conselheiro deu-se mediante trocas solidárias, aonde as contribuições vinham todos, cada um com seu conhecimento, cada um com suas ideias e a gente vai

trabalhando, mas é visão de pessoas novas que tem conhecimento e ideias frescas. (Araçatuba) Esse compartilhamento de saberes é destacado também por a gente ter uma experiência, mas eles terem mais leitura. (Campeche) A extensão assumindo um papel mediador entre universidade e sociedade pode operar como agente transformador, envolvendo-se diretamente nas discussões de políticas e nas práticas sociais.³

O movimento da extensão de ir além dos CLS, chegando às pessoas da comunidade, aconteceu de modo bem particular em cada contexto, e aparecendo nas falas dos sujeitos como fatores muito positivos e, dadas as distintas realidades, os grupos envolvidos nas duas comunidades estiveram sempre na direção comum de fortalecer a participação social nos CLS. Hoje nós não somos uma entidade obscura para a comunidade. Está diferente pra melhor. (Badejo)

Na área da saúde um desafio para a participação social é apresentado pelo Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, quando este enfatiza não apenas a necessidade de instrumentalizar os atores para o exercício do controle social, mas também de estabelecer fóruns de diálogo e debate entre conselheiros, possibilitando a construção de redes colaborativas na construção social da saúde⁸.

Os sujeitos entrevistados da comunidade Norte foram unânimes em afirmar que o trabalho realizado com a subárea de baixo poder aquisitivo repercutiu fortemente no modo como esta comunidade se organiza. As modificações mais visíveis ocorreram no espaço do centro comunitário. Ali depois da saída da extensão, as pessoas passaram a se organizar melhor, realizando mutirões que aprimoraram o espaço de convívio social. Também se puderam perceber expressões mais sutis de “empoderamento” no tocante ao modo de conceber o trabalho realizado. Parece que o fato de observar de outro ângulo a experiência vivida pode denotar a apreensão da mudança, [...] por que quando a gente tá dentro vê de um jeito, mas quando tá fora vê diferente, [...] e hoje eu não cometeria os mesmos erros (Garoupa).

O trabalho em loco no Sul foi a convergência das dificuldades encontradas pelos conselheiros de conhecer a população. Os estudantes foram a campo conversar com as pessoas nos locais de maior circulação do bairro, e realizaram um levantamento que eles fizeram pra conhecer melhor a comunidade (Guarás). Eles estavam mais próximos da comunidade e sempre traziam contribuições pra que a própria unidade e o próprio conselho trabalhassem. (Ratones)

Deflagrou a [re]aproximação de comunidade e conselho. Este hoje conhece melhor a dinâmica da população e está mais atuante no seu território, realizando as reuniões mensais do CLS em micro áreas alternadas do seu território. Isto tem possibilitado ouvir as pessoas sobre suas necessidades de saúde no cotidiano vivido e ampliar a atuação dos conselheiros

Com os dois CLS o trabalho caminhou respeitando um eixo comum: o de buscar através da escuta dos conselheiros as suas demandas e com isso contribuir para o fortalecimento dos CLS. Foi excelente o trabalho que eles fizeram, olha um negócio assim fantástico, que eles nos ensinaram muito, a gente aprendeu muito, abriu um pouco os olhos da gente. (Campeche) Destaca-se que é importante ter uma visão de quem não se vê (Garoupa), do mesmo modo que destaca que para tal, o olhar externo teve óculos de solidariedade.

Desse modo pode-se apreender que as contribuições da ida às comunidades para os conselhos contribuiu para o chamado à participação social. O trabalho em loco e a descentralização das atividades para a comunidade possibilitaram identificar as demandas das micro áreas, que modificou a dinâmica do CLS para reuniões nas micro áreas (Badejo). É importante quando eles descentralizam que vai pra comunidade, pra resgatar os valores, é bom por que somos vistos, somos lembrados. (Garoupa)

Hoje as comunidades conhecem e participam mais dos CLS e das atividades desenvolvidas por estes junto à população. É evidenciado pelos sujeitos que realmente está diferente e para melhor, inclusive na interagir com a Unidade Local de Saúde (UBS). O conselho ir até a comunidade, e buscar suas demandas, é herança muito boa do projeto. (Badejo) Na tentativa de conhecer o território e propor estratégias o trabalho dos alunos amadureceu pra esse processo de hoje, [...] que foi um avanço (Ratones).

Portanto, manifestando a surpresa pelo método de abordagem, que não teve intuito algum assistencialista e, com abertura total ao diálogo percebe-se que a falta de clareza manifestada por alguns conselheiros, é reflexo da aproximação horizontal que o grupo não veio com uma proposta pronta esperando um resultado predeterminado, e isso é algo com o qual hoje a gente não esteja acostumado. (Badejo)

3.3 Contribuições para os CLS

A construção coletiva de estratégias e ações frente às demandas e dificuldades que se apresentaram durante

o ano de trabalho possibilitou importante fortalecimento dos CLS. Estes conseguiram manter-se e retomar o trabalho com auxílio do projeto de extensão e revelam que foi positivo, foi ótimo, por que é aqui que se unem as forças (Araçatuba).

A união da vivência prática da problemática local pelos conselheiros e lideranças comunitárias e o suporte teórico da academia, ambos com objetivos comuns, reiteram que o acompanhamento do projeto foi “fundamental pra manter vivo” o CLS, que tinha grandes as chances do conselho se esfumar (Badejo). Hoje eu me sinto bem amparada, forte, por ter tido um acompanhamento (Guarás), corrobora a necessidade dos conselheiros em ter formação e consciência crítica, para terem como meta o entendimento do processo onde se inserem; entenderem, por exemplo, a questão dos fundos financeiros públicos e os critérios que deveriam pautar seu uso para a eliminação da pobreza e das desigualdades sociais, para o atendimento das necessidades da população¹⁰.

Hoje os conselheiros e lideranças comunitárias percebem que o CLS está mais consolidado e atuante por forte influência do Projeto e isso pra nós não tem preço. (Badejo) O conselho mudou, deram uma injeção de animo tão grande, que hoje tem gente que veio que eu acho que foi aqueles estudantes que cativaram (Campeche), hoje tem pessoas que na época não faziam parte da diretoria. (Garoupa) Isto ilustra o destaque dado à importância do trabalho realizado com a extensão. Favorecer o empoderamento dos atores sociais requer espaços de troca e de sensibilização para a intervenção, onde estes reconheçam os desafios e os potenciais existentes em sua realidade concreta⁸.

Os desafios contemporâneos da educação e promoção de saúde não podem afrontar-se exclusivamente a partir do exercício de delegação nos sistemas profissionais de tipo sanitário, com seus sofisticados protocolos. Os grupos sociais estão vivendo as suas realidades locais e também as limitações de um mundo cada vez mais interdependente. É uma tarefa (e também uma responsabilidade) dos diferentes sistemas profissionais o reconhecimento como comunidades ativas na tomada de decisões em saúde¹¹.

Nesse sentido a universidade necessita manter uma relação de parceria com a sociedade e que, nesta união, procure colaborar para o seu processo organizativo de forma que, na atual conjuntura, sejam amenizadas as iniquidades sociais, econômicas e políticas. Reafirmando os valores da

democracia e a ética da humanização dos indivíduos ao afirmar a função da extensão como mediadora da relação universidade/sociedade. Orientada por estes princípios em suas empreitadas nos diversos contextos sociais a extensão deve ser afirmada enquanto dimensão acadêmica, indissociada do ensino e da pesquisa.

4. CONSIDERAÇÕES SOBRE O PROCESSO

O processo de pesquisa com as pessoas em seu cotidiano possibilitou desvelar de modo surpreendente que enquanto *uns fazem os muros, outros fazem as portas*. Desse modo, muros sempre vão existir e cada vez mais portas precisam abrir promovendo a comunicação e a interagência entre os “castelos corporativos” da academia e o mundo vivido da sociedade. Abrir portas demanda disposição.

O empoderamento é uma abordagem que está inserida no debate contemporâneo da luta pelo fortalecimento dos Conselhos Locais de Saúde, instâncias deliberativas conquistadas pela sociedade brasileira na regulamentação do SUS, em 1990. Partindo do entendimento que a apropriação do direito de deliberar as políticas públicas de saúde nestes espaços sociais é fruto de processo relacional e, enquanto tal, de apropriação deste direito constitucional, de compartilhamento de saberes e potências, de disposição ao enfrentamento a limitações de interesses e conflitos que perpassam as relações humanas, este trabalho demonstrou a visibilidade que a academia pode galgar, na representação de Projetos de Extensão, quando participa do fortalecimento social das pessoas da comunidade abrindo suas portas e deslocando-se para os espaços de viver. Ampliando, desta forma, seu papel social na formação da sociedade brasileira. Ampliando os horizontes de exercício de cidadania. Reformulando seus modelos epistemológicos e desafiando seus estilos de pensamento engessados e cristalizados. Desafiando-se com criatividade e fazendo mais. Fazendo junto. Disponibilizando-se para também receber de portas abertas conselheiros locais que desejem formação política. Isto não significa que a academia esteja estática, pois há avanços e mobilizações em curso. Porém, é preciso mais. É preciso sonhar. Sonhar junto com a sociedade brasileira. Chamar a sociedade para ocupar seus espaços. E, desta forma, fazer ciência no trato com a vida humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Demo P. Lugar da Extensão. In: Faria DS (org.). Construção conceitual da Extensão Universitária na América Latina. Brasília. Universidade de Brasília; 2001.
2. Guimarães RGM, Ferreira MC, Villaça FM. O Debate Necessário: a importância da extensão universitária para a formação médica. Cadernos ABEM 2008; 4, 69-78.
3. Hennington ÉA. Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. Cadernos de Saúde Pública 2005; 21(1), 256-265.
4. Vasconcelos EM. Educação popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva 2004;14(1), 67- 83.
5. Buss PM. Uma introdução ao conceito de promoção de saúde. In: Czeresnia D (org.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003. p. 15-38.
6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec. 2008.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.
8. Kleba ME, Comerlatto D, Colliselli L. Promoção do empoderamento com conselhos gestores de um pólo de educação permanente em saúde. Texto contexto – enfermagem 2007; 16(2), 335-342.
9. Verdi M, Caponi S. Reflexões sobre a promoção da saúde numa perspectiva bioética. Texto contexto – enfermagem 2005; 14(1).
10. Gohn MG. Empoderamento e participação da comunidade em políticas sociais. Saúde e Sociedade 2004; 13(2), 20-31.
11. Martinez-Hernaez A. Dialógica, etnografia e educação em saúde. Revista de Saúde Pública 2010; 44(3), 399-405.