



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

JÚLIA VITÓRIA GUEDES DE SOUZA

**UMA EXPERIÊNCIA INTERCULTURAL COM
COMUNIDADES EM VULNERABILIDADE SOCIAL
NO PARAGUAI**

Brasília - DF

2022

JÚLIA VITÓRIA GUEDES DE SOUZA

**UMA EXPERIÊNCIA INTERCULTURAL COM
COMUNIDADES EM VULNERABILIDADE SOCIAL
NO PARAGUAI**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília como parte dos requisitos
necessários para a obtenção do Grau de Bacharel em Saúde
Coletiva.

Professora Orientadora: Elza Maria de Souza.

Brasília – DF

2022

JÚLIA VITÓRIA GUEDES DE SOUZA

**UMA EXPERIÊNCIA INTERCULTURAL COM
COMUNIDADES EM VULNERABILIDADE SOCIAL NO
PARAGUAI**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília como parte dos requisitos necessários para a obtenção do Grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

BANCA EXAMINADORA

Titulação, Nome completo
Orientador(a)

Titulação, Nome completo
Membro

Titulação, Nome completo
Membro

Aprovado em:

Brasília,.....de.....de.....

AGRADECIMENTOS

Agradeço principalmente ao maior transformador de realidades que já conheci, Jesus. Foi Ele quem me inspirou a desejar levar transformação através do amor, é por isso que tenho a missão de amar e servir às pessoas com meu trabalho e minha vida. Agradeço a Deus, por ter me dado a honra de realizar o sonho de me graduar em uma universidade de renome e porque Ele sempre esteve e está presente em todos os momentos da minha vida, me ensinando e me conduzindo na jornada da vida sempre com alegria, coragem e amor.

Meu agradecimento especial à minha família, aos meus pais e meus irmãos, que são a expressão do amor dEle por mim! Tantos valores, princípios e aprendizados foram impressos em mim através de vocês. O amor e incentivo de vocês são o que fizeram e que me fazem realizar grandes coisas. A vida de cada um de vocês me inspira.

Aos meus avós, sou grata pelo o legado de honra, dedicação e amor. Agradeço a todos meus familiares, tios, primos que sempre me apoiaram, que me ensinam e que fazem parte de cada realização da minha vida.

Quero agradecer a todos que fizeram e fazem parte da minha caminhada, à todos meus amigos, dos quais posso chamá-los de irmãos. Quero agradecer principalmente ao grupo de voluntários que fizeram parte da experiência deste trabalho, sou grata por cada um de vocês e por terem feito parte da temporada mais incrível que já experimentei. Também agradeço a todos do *Fire & Fragrance/Jocum*, vocês marcaram minha vida.

Quero ainda agradecer à minha orientadora e professora Elza Maria de Souza. Agradeço por ter me acolhido, por sua orientação, dedicação e por ter tido papel fundamental na elaboração deste trabalho.

Por fim, à Universidade de Brasília e a todos os docentes que fizeram parte do meu processo de formação, agradeço!

“Erga a voz em favor dos que não podem se defender, garanta justiça para aqueles que estão desamparados. Sim, erga a voz e defenda os direitos dos pobres e dos necessitados, e façam com que eles alcancem justiça”. (Provérbios 31:8-10)

RESUMO

O presente trabalho apresenta um relato de experiência intercultural a respeito do trabalho voluntário realizado em três comunidades paraguaias, exercido por uma graduanda em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília, sob os auspícios de uma organização não governamental. O relato baseia-se na descrição da vivência da voluntária. Com a experiência, foi possível identificar a relevância do serviço voluntário para um sanitarista, destacando-se a importância de espaços que sejam capazes de sedimentar a teoria e a prática da educação popular em saúde. Por meio da experiência, ressalta-se a necessidade da luta para romper as desigualdades socioeconômicas abismais, tanto das que foram vivenciadas, quanto das que são realidades de diversos países, como o Brasil. Além disso, reforça a importância da experiência do voluntariado capaz de proporcionar o conhecimento de novas culturas e organizações sociais, a percepção da importância dos determinantes sociais na saúde, além do aprendizado sobre novos hábitos e costumes, ou seja, aprendizados que permitem transformar uma vivência pessoal em valiosa construção da vida profissional.

Palavras chave: Experiência intercultural; trabalho voluntário; sanitarista; determinantes sociais em saúde; educação popular em saúde.

ABSTRACT

The purpose of this work is to report interculturality experience of a graduating student in Public Health at the Universidade de Brasília, Brazil, carried out as a voluntary worker in three socially vulnerable Paraguayan communities, under the auspice of NOME DA ONG, a non-governmental organization. The report relates to a description of an observational and participative work in order to identify education providing services as well as other social determinants of health. The activities performed are related to playing with children, joint housework doing, engagement in long conversations with the locals about their daily life and other activities, which gave me the opportunity to go into their culture. Through the experience, it was possible to identify the enormous socioeconomic inequalities present in Paraguay, which made me understand and extrapolates such realities to my own country and other in similar conditions around the world. In addition, it allowed me to reflect about the importance of the volunteer work in that sort of environment as a student in the area of public health. Surely, such experience provided me the knowledge of new cultures and social organizations, but mainly, it made me to understand the importance of the social determinants of health and also the importance of fighting against inequities, not only as a professional, but also as a person in order to be able to collaborate in changing social realities. The limitations of the experience relate to the little time we spent in Paraguay. I am sure that, if we had enough time we should have been more active to introduce the principles of popular health education in the work to see real empowerment of the communities we visited.

Key-words: Cross-cultural experience; volunteer work; sanitarian; social determinants of health; popular health education.

LISTA DE ABREVIATURAS

CNDSS	Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde
COVID-19	Corona Vírus Disease 2019
DSS	Determinantes Sociais em Saúde
EPS	Educação Popular em Saúde
JOCUM	Jovens com uma Missão
ONG	Organização Não-Governamental
PS	Promoção da Saúde
UNB	Universidade de Brasília

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Atividade de recreação para crianças em Caazapá.	17
Figura 2: Caminhada na comunidade em Coronel Oviedo.	17
Figura 3: Crianças na fila dos brinquedos infláveis em Caazapá.	18
Figura 4: Dinâmica com as crianças em Caazapá.	19
Figura 5: Contação de histórias para as crianças em Caazapá.	19
Figura 6: Roda do tipo ciranda, canto e dança com as crianças em Caazapá.	20
Figura 7: Participação do projeto de futebol em Coronel Oviedo.	21
Figura 8: Preparação de alimentos para as pessoas que nos receberam em Ciudad del Est.	21
Figura 9: Momento e espaço de escuta qualificada em Caazapá.	22
Figura 10: Tempo de conversa e almoço com moradores de Ciudad del Es.	22
Figura 11: Esgoto a céu aberto em Coronel Oviedo.	24
Figura 12: Aula em escola municipal em Coronel Oviedo.	25
Figura 13: Entrada da escola municipal em Coronel Oviedo.	25

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	11
2.JUSTIFICATIVA	14
3.OBJETIVOS	14
3.1. Objetivo geral	14
3.2. Objetivos específicos	14
4.OPERACIONALIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	14
4.1. Seleção e diagnóstico do território.	16
5.APRENDIZADOS E LIMITAÇÕES DA EXPERIÊNCIA	26
6.CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES	28
REFERÊNCIAS	30

1.INTRODUÇÃO

Este relatório refere-se à experiência intercultural de uma graduanda em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília (UnB) sobre seu trabalho voluntário em três comunidades paraguaias em situação de vulnerabilidade social, sob os auspícios de uma organização não governamental (ONG). Os trabalhos realizados, o contato com diferentes hábitos, costumes e culturas e as vivências individuais, permitiram a percepção sobre a relevância de se realizar um serviço voluntário enquanto graduanda e como isso pode contribuir para a construção da consciência e habilidades dos profissionais sanitários.

Segundo Vignoli (2001), a vulnerabilidade pode ser compreendida como a inexistência do acesso às estruturas de oportunidade oferecidas pelo mercado, estado ou sociedade. E por isso, muitas das vezes, as condições precárias de moradia e saneamento, ausência de meios de subsistência podem ser fatores que evidenciam o estado de vulnerabilidade social.

Na consulta ao dicionário Infopédia (2022), o prefixo “inter” é definido como algo que “exprime a ideia de entre, dentro de, no meio”, podendo indicar interação, uma maneira de estabelecer uma ponte, um encontro para realizar uma rede de interculturalidade, onde se separa da cultura hegemônica, na procura de diálogos (WEISSMANN, 2018). Por isso, essa definição pode imprimir um caráter de diálogo que pode ocorrer entre distintas culturas, o que neste caso, pode-se compreender que a experiência apresentada neste relatório se refere ao diálogo e envolvimento de uma estudante brasileira com a cultura paraguaia.

Entende-se que para que um diálogo seja estabelecido, é necessário que ocorram pontos de vista distintos, ou seja, é necessário que se tenha a abertura para a modificação frente a troca que é realizada (WEISSMANN, 2018). Neste caso, a partir das diferenças da cultura paraguaia e a da brasileira, houve um diálogo e a troca de ideias culturais que permitiram a aquisição de novos conhecimentos e foi capaz de despertar uma reflexão crítica sobre as realidades socioculturais mencionadas neste relatório e a observação dos determinantes sociais da saúde.

Determinantes sociais da saúde, promoção e educação popular em saúde

No Brasil, a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), caracteriza os determinantes sociais em saúde como; “fatores sociais, econômicos, culturais,

étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população” (BUSS e PELLEGRINI-FILHO, 2007).

Além disso, pode-se dizer que existem diversos fatores condicionantes aos Determinantes Sociais em Saúde (DSS), que podem estar ligados à biologia, tais como a herança genética, o gênero, a idade por exemplo e outros relativos à condição de vida incluindo a alimentação, a habitação, o nível de escolaridade, a renda e a profissão e os aspectos culturais, bem como os aspectos relacionados à possibilidade de acesso aos serviços de saúde e à qualidade da atenção por eles prestada em todos os níveis, destacando-se a promoção da saúde (PS) e a educação popular em saúde (EPS) (BRASIL, 1998, p.251).

De acordo com Heidmann, et al. (2006) o conceito de promoção à saúde tradicional foi definido inicialmente na década de 40, a partir do modelo de Leavell & Clark de 1965 com o esquema da história natural da doença que se modificou ao longo dos anos até chegar à Carta de Ottawa, documento este resultante da participação de 35 países na I Conferência Internacional sobre Promoção à Saúde em 1986 em Ottawa no Canadá (OMS 1986), a qual passou a ser referência ao desenvolvimento das ideias de promoção à saúde em todo o mundo.

Conforme a Carta de Ottawa (OMS 1986), a promoção da saúde significa, “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (OMS 1986). Dentre os campos de ação da carta estão, o estabelecimento de políticas públicas favoráveis à saúde, a criação de ambientes propícios, a reorientação dos serviços sanitários, o fortalecimento da ação comunitária, e o desenvolvimento de habilidades pessoais. Portanto, passou-se a reconhecer a saúde como resultado, também, dos determinantes socioculturais.

A promoção da saúde tem tido um papel fundamental de influenciar diretamente na organização do sistema de saúde de diversos países, o que evidencia sua importância. Tal promoção tem por objetivo ações de caráter inter-setorial que valorizem a saúde como a qualidade de vida da população. Ou seja, a promoção da saúde traz a ideia de empoderamento quando propõe o fortalecimento da autonomia individual e coletiva, a fim de que promovam as mudanças e ações necessárias para alcançar o bem-estar do indivíduo e da comunidade. Uma das estratégias para a promoção da saúde é a Educação Popular em Saúde (EPS) para a prevenção de agravos e recuperação da saúde.

A educação popular em Saúde é uma prática voltada para a prevenção de agravos à saúde e à recuperação de saúde, que parte da interlocução que envolve a diversidade de

saberes populares e o saber científico (BRASIL, 2013; Freire e Nogueira,1993). É nesse espaço de diálogo que os indivíduos podem alcançar autonomia e se tornarem corresponsáveis pelo cuidado sobre sua saúde. Esse conceito é reforçado através da definição que o Ministério da Saúde apresenta, que define a Educação Popular em saúde como um conjunto de práticas que contribuem para aumentar a autonomia dos indivíduos no autocuidado e na discussão com os gestores e profissionais, com o objetivo de alcançar o cuidado em saúde de acordo com suas necessidades. (BRASIL,2006).

A possibilidade de empoderamento das pessoas na Educação Popular em Saúde implica a participação protagonista dos indivíduos, valoriza os saberes de cada um, considerados tão importantes quanto os saberes técnicos e científicos, possibilitando um olhar crítico sobre seus contextos e realidades, compreendendo os processos culturais e tudo que compõe a vida e a capacidade de modificá-los quando necessário.

O trabalho voluntário como ação social na saúde

Entre as práticas que podem favorecer o empoderamento em saúde destaca-se o trabalho voluntário, o qual pode ser definido como sendo uma maneira de participação social e por ser um serviço de qualquer atividade onde o indivíduo oferta, de maneira livre seu tempo e ações que venham beneficiar pessoas, organizações, instituições e grupos ou comunidades, com a finalidade de fomentar a solidariedade podendo exercer papel ativo na transformação da sociedade (SOUZA,2008) e, conseqüentemente na saúde.

O trabalho voluntário foi regulamentado no Brasil pela Lei do Voluntariado 9608/98, que define o voluntariado como sendo um trabalho que não possui remuneração, podendo ser oferecido a instituições privadas de fins não lucrativos ou a entidades públicas de qualquer natureza, realizado por pessoa física, que tenha “[...] objetivos cívicos, culturais, educacionais, científicos, recreativos ou de assistência social, inclusive mutualidade”. (BRASIL,1998). Este possibilita empoderar tanto quem se voluntaria quanto quem compartilha as benesses do voluntário.

O trabalho voluntário propicia um aprendizado e uma cooperação mútua. Muitas comunidades em risco social necessitam desse tipo de trabalho e essa possibilidade de aprendizado e cooperação bilateral motivou a autora desse relato a ingressar nessa experiência.

2.JUSTIFICATIVA

A vontade de compreender diferentes culturas; o anseio pessoal por conhecer e colaborar comunidades em situação de vulnerabilidade social de outro país, foi o que me impulsionou a participar de uma experiência intercultural em um serviço de voluntariado social no Paraguai por meio de uma organização não governamental (ONG).

Além disso, escolhi participar desta vivência durante a graduação em Saúde Coletiva por acreditar que uma experiência como essa poderia colaborar na formação de profissionais sanitários, uma vez que amplia a visão do profissional, envolve e favorece a compreensão das realidades e a influência dos determinantes sociais na saúde e, possivelmente, a mitigação destes na prática compartilhada.

3.OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

Relatar uma experiência intercultural de uma graduanda em Saúde Coletiva durante um serviço de voluntariado social por um mês no Paraguai.

3.2. Objetivos específicos

- Descrever observações que foram feitas sobre a realidade das comunidades onde foi desenvolvida a experiência intercultural
- Expor as atividades realizadas nas comunidades onde foi desenvolvido o trabalho voluntário.
- Entender e aprender a importância de uma vivência com população em vulnerabilidade social.
- Apresentar a relevância da vivência em um serviço voluntário para um sanitário.

4.OPERACIONALIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

O interesse por participar de projetos e de serviços voluntários existia desde a infância, mas ao longo dos anos pude amadurecer a ideia e decidi por realizar a experiência de ser voluntária durante a graduação no Curso de Saúde Coletiva da UnB, por acreditar nas

possíveis contribuições e novas perspectivas que essa experiência poderia me proporcionar ainda como estudante.

A Organização Não-Governamental (ONG) escolhida para o voluntariado foi a Jovens com uma Missão (JOCUM), instituição de atuação internacional ativa em mais de 130 países, desde 1990, que tem por missão atender pessoas em situação de vulnerabilidade social (DE SOUSA,& DE SOUSA,2020). Embora algumas ONGs estejam desempenhando um papel, muitas vezes paternalista em comunidades pobres e em espaço de tempo que não possibilita o empoderamento comunitário para que as pessoas possam participar e vislumbrar mudanças que façam diferença em suas vidas, vi nessa oportunidade do voluntariado uma possibilidade de dar um primeiro passo em conhecer tais comunidades. Esse conhecimento, no meu entender, poderia despertar em mim muitos aspectos importantes para a atuação sanitária, bem como a capacidade crítica sobre o trabalho missionário, visto que o sanitário deve entender que sua atuação seja empática, mas que ocorra no sentido de possibilitar mudanças sociais concretas com a população e não para a população. Que essas sejam participativas e autoras do seu próprio desenvolvimento rumo à autonomia.

Existiam diversas opções de locais ofertados pela mencionada ONG em que o serviço voluntário poderia ser realizado, como Paraguai, Portugal, África do Sul, Egito entre outros. Entretanto, a escolha pelo Paraguai se deu por ser um país que faz fronteira com o Brasil e isso me gerou o desejo por conhecer uma realidade que embora estivesse muito próxima, poderia ser muito diferente da dos brasileiros. Além disso, imaginei que conhecer novos costumes e hábitos me traria um novo olhar até mesmo sobre a cultura brasileira.

O trabalho foi realizado no período de um mês, do início de novembro ao início de dezembro de 2021.É importante ressaltar que durante o período da experiência, apesar de ter sido um mês em que o Brasil e o Paraguai, assim como diversos outros países, estivessem enfrentando a pandemia, os números de casos da COVID-19 em ambos países estavam em níveis que já nos permitiram os deslocamentos. Além disso, procuramos realizar testes de COVID-19 durante os deslocamentos para que todos, tanto a equipe, quanto a comunidade estivessem seguros. Ademais, em quase todos os lugares que fomos no Paraguai tinham disponíveis pias para higienizarmos as mãos com água e sabão, além disso, tínhamos o álcool em gel de uso pessoal e sempre fazíamos uso de máscaras de proteção.

A experiência intercultural no Paraguai configurou-se em vivências através do voluntariado, em que nove pessoas se voluntariaram e juntas serviram em diversas cidades do

Paraguai. Essa equipe de nove pessoas, foi composta por seis pessoas advindas de diversos estados do Brasil e três integrantes, estrangeiros dos países: África do Sul, Estados Unidos e Peru.

4.1. Seleção e diagnóstico do território.

Foram selecionadas três cidades para as nossas atividades, sendo elas: Ciudad del Est, Coronel Oviedo e Caazapá. Para maior entendimento das realidades sociais, se faz necessário caracterizar cada uma das três cidades. A cidade de Ciudad del Est é um distrito do Paraguai, possui uma população de 387.538 habitantes, em 2010 (CAVATORTA,2017), localizada no extremo leste do país, às margens do rio Paraná. Essa cidade é um dos maiores centros de compras visitados por brasileiros no exterior e pode ser considerado como o maior polo econômico do Paraguai (APRATO,2019). Como voluntários, ficamos no bairro de Ciudad del Est por nome “Villa Fanny”.

Coronel Oviedo, é a capital do Departamento de Caaguazú que é um distrito do Paraguai, que possui 115.269 habitantes, conforme o censo de 2002, os habitantes são dedicados à indústria, comércio e serviços (RECALDE,2012). Já Caazapá possui uma população com mais de 139.517 habitantes (PERALTA,2016).

Como equipe, passamos aproximadamente uma semana em cada cidade, ficamos hospedados em diversas casas de moradores locais de cada região que servimos. Os moradores nos cederam espaços para que pudéssemos dormir e nos alimentar, pode-se dizer que essa experiência pôde nos proporcionar um entendimento da cultura e aprendizados sobre os costumes locais, uma vez que convivemos diariamente com os moradores.

Dos aprendizados sobre os costumes locais, aprendemos sobre as diversidades culturais, conhecemos algumas iguarias culinárias, como por exemplo, a Chipa Guazú, prato típico do Paraguai, que é uma espécie de bolo salgado feito com milho; aprendemos algumas palavras em guarani, por exemplo, a palavra na língua portuguesa “banana” que se refere a fruta, em guarani corresponde a “pakova”, palavras em português como “comida” e “água” em guarani correspondem respectivamente a “Tembi’u” e “y”.

Além do guarani que é uma das línguas faladas no Paraguai, tivemos contato com o espanhol. É importante ressaltar que alguns integrantes da ONG falavam fluentemente a língua, mas assim como eu, o conhecimento e habilidade em falar em espanhol é de nível básico, e por isso, em alguns momentos, tivemos algumas dificuldades de comunicação que

eram superadas por gestos, ajuda de outros colegas e pela afeição que já nos unia. Em nossas atividades com a comunidade, muitas vezes encontrávamos um morador local fluente em português que nos ajudava na tradução para o espanhol ou para o guarani, que facilitava os diálogos.

As atividades desenvolvidas como voluntários em todas as três cidades, foram de serviço às comunidades locais, pudemos ajudar em atividades de esporte e lazer, como por exemplo: aulas e prática do futebol, piqueniques, atividades de recreação para as crianças, caminhada e passeios com as pessoas da comunidade em lugares públicos e históricos, entre outros. As figuras 1,2 ilustram alguns desses momentos.



Figura 1: Atividade de recreação para crianças em Caazapá.
Fonte: fotosarquivo particular da autora.



Figura 2: Caminhada na comunidade em Coronel Oviedo.
Fonte: fotosarquivo particular da autora.

Na cidade de Caazapá existia um grupo que já desenvolvia um projeto de educação e lazer com crianças em vulnerabilidade social, então como voluntários, nos juntamos ao grupo e colaboramos com as atividades junto às crianças da comunidade por meio de serviços de recreação, brincadeiras como “estátua” e corrida, praticamos dinâmicas com cordas que envolviam o aprendizado da esfera motora da parte esquerda ou direita do corpo; fizemos rodas do tipo ciranda em que cantamos e dançamos com as crianças cantigas em espanhol que elas nos ensinaram; além disso, houve a contação de histórias, tinham brinquedos infláveis para as crianças se divertirem e houve a distribuição de brinquedos e alimentos realizada por nós, voluntários, mas patrocinado pelo grupo responsável pelo projeto. As figuras 3, 4, 5 e 6 ilustram alguns desses momentos.



Figura 3: Crianças na fila dos brinquedos infláveis em Caazapá.
Fonte: fotosarquivo particular da autora.



Figura 4: Dinâmica com as crianças em Caazapá.
Fonte: fotosarquivo particular da autora.



Figura 5: Contação de histórias para as crianças em Caazapá.
Fonte: fotosarquivo particular da autora.



Figura 6: Roda do tipo ciranda, canto e dança com as crianças em Caazapá.
Fonte: fotosarquivo particular da autora.

Sobre as duas outras cidades, é importante ressaltar que em Coronel Oviedo existia um projeto de futebol para crianças (Figura 7), já desenvolvido pela comunidade local e nós como voluntários participamos. Já em Ciudad del Est não chegamos a colaborar como voluntários em projetos sociais locais cotidianamente, apenas contribuimos atendendo às possíveis necessidades do cotidiano que surgiam na comunidade, como: realizar compras no

mercado e a preparação de alimentos para as pessoas que nos receberam, nos afazeres diários das pessoas, então contribuimos nas atividades domésticas, na limpeza e organização dos espaços físicos, servimos em trabalhos tais como a limpeza de calçadas, quintais, salas entre outros. A Figura 8 ilustra um desses momentos.



Figura 7: Participação do projeto de futebol em Coronel Oviedo.
Fonte: fotosarquivo particular da autora.



Figura 8: Preparação de alimentos para as pessoas que nos receberam em Ciudad del Est.
Fonte: fotosarquivo particular da autora.

Além das atividades envolvendo ações culturais e de lazer, buscamos também contribuir para que houvesse uma melhora no bem-estar dos indivíduos nas três cidades, por isso, nos juntamos às comunidades e a partir da concordância e participação de alguns deles, buscamos nos inserir de alguma forma. Ademais, por onde passamos, tínhamos tempo com diversos moradores, em um momento e espaço de escuta qualificada, para que aprendêssemos com as vivências e a cultura local (Figura 9 e 10). Um exemplo disso, foi um momento que tivemos com um casal de missionários, onde a esposa é brasileira e o marido paraguaio e que são moradores de uma comunidade em Coronel Oviedo.

O Casal nos contou um pouco sobre os choques culturais que enfrentaram, como: a barreira inicial da língua, pois a brasileira não falava com fluência o espanhol e conhecia pouco o guarani, que eram as línguas faladas pelo marido; valores sociais diferentes, devido a diferença cultural; e até o estranhamento quanto ao modo diferente do outro se expressar ou interpretar a realidade. Além disso, compartilharam das dificuldades financeiras que enfrentam no dia a dia. Atualmente a brasileira está se formando em Serviço Social no Paraguai e juntamente com seu esposo, atuam na liderança de um projeto local como voluntários, eles têm realizado pontes que possam contribuir na vida dos moradores locais, realizado um trabalho a longo prazo juntamente com a comunidade e que tem gerado mudanças. O projeto faz parceria com profissionais de diversas áreas, promovem por exemplo, a capacitação em corte e costura para mulheres, ensino do espanhol para os estrangeiros e para os que desejam aprender a língua, além do projeto de futebol com as crianças. De fato, é um projeto inspirador pois tem gerado transformação na comunidade.



Figura 9: Momento e espaço de escuta qualificada em Caazapá.
Fonte: fotosarquivo particular da autora.



Figura 10: Tempo de conversa e almoço com moradores de Ciudad del Es.
Fonte: fotosarquivo particular da autora.

No período que passamos em cada cidade, como futura sanitária detive um olhar apurado frente aos determinantes sociais da saúde de cada população nas quais passamos. Nessas busquei fazer reconhecimento da área em torno de cada local que ficávamos procurando observar o acesso à alimentação; ao transporte; à água potável e ao saneamento básico. Detive-me também em observar se os moradores possuíam acesso a comércios de primeira necessidade, como supermercados, feiras, farmácias, entre outros e se os habitantes tinham acesso a infraestruturas que proporcionam esporte e lazer; se possuíam escolas, faculdades e locais de ensino e, eu particularmente, como graduanda em Saúde Coletiva, observei ainda se as pessoas dispunham de acesso aos serviços básicos de saúde.

Sobre o acesso à saúde, é importante ressaltar que o Sistema de Saúde paraguaio no subsetor público é representado pelo Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar Social (MSPyBS), a Saúde Militar, Polícia de Saúde, o Instituto da Segurança Social (IPS), Universidade Nacional de Assunção, com o Hospital de Clínicas e o Centro Materno Infantil; Governos e Municípios; compõem a administração descentralizada (ALUM e BEJARANO, 2011). Sobre o acesso da população à saúde e aos serviços oferecidos, pode-se dizer que os moradores das comunidades em que estávamos das três cidades possuem fácil acesso aos serviços de saúde.

Em torno da observação frente às realidades, foi possível notar disparidades sociais, por exemplo: enquanto em Ciudad del Est e em Caazapá encontramos realidades semelhantes,

como acesso às necessidades básicas de esporte, lazer, educação, alimentação e serviços essenciais como mercados, farmácias e outros; em Coronel Oviedo encontramos uma realidade que se contrapôs, ficamos localizados em uma comunidade que não possuía água tratada de forma adequada. Não havia saneamento básico, esgoto a céu aberto (Figura 11); falta de acesso a alimentação em quantidade e qualidade suficiente e muitas outras questões necessárias à manutenção da saúde e da vida. Situação essa comum no Brasil e que o sanitarista, levando em consideração a gravidade dessa condição, precisa estar preparado para protagonizar ações intersetoriais para a solução do problema, mas também de discutir com a população para que essa entenda e busque seus direitos de vida com dignidade, que os governos podem minimizar tais situações.



Figura 11: Esgoto a céu aberto em Coronel Oviedo.

Fonte: fotosarquivo particular da autora.

Diante disso, passei a refletir sobre a importância da participação social dos indivíduos nas comunidades, um evento em especial em Coronel Oviedo me trouxe esta reflexão; nesta cidade, ocorreu um evento em uma escola municipal em que eu e as mulheres do meu grupo de voluntários fomos convidadas por uma psicóloga e uma médica da região onde estávamos morando, para participarmos como ouvintes de uma aula que seria promovida e ministrada por elas (Figura 12 e 13). A aula teve por público-alvo as mães dos alunos da escola e teve por tema “estresse, saúde mental e seus efeitos na família”, o objetivo das

profissionais era informar sobre a temática e mostrarem a importância de ações que pudessem melhorar a qualidade de vida das mulheres.



Figura 12: Aula em escola municipal em Coronel Oviedo.
Fonte: fotosarquivo particular da autora.



Figura 13: Entrada da escola municipal em Coronel Oviedo.
Fonte: fotosarquivo particular da autora.

A apresentação ministrada em Coronel Oviedo, teve por foco uma aula expositiva em que muitos conceitos técnicos e alguns científicos foram apresentados, entretanto, essa experiência me levou a refletir em como poderia ter acontecido uma produção ampla de saberes caso esse momento não fosse limitado a ser uma aula expositiva, e sim uma prática de EPS, com círculos culturais ou rodas de conversa onde a diversidade entre os saberes populares e científicos seriam capazes de promover a autonomia das mulheres, fazendo com que elas se tornassem parte ativa nas mudanças necessárias para aprimorar a saúde individual e coletiva.

Esta experiência na comunidade acima mencionada me levou a refletir também sobre a importância da efetivação da Educação Popular em Saúde (EPS) por meio dos conceitos aprendidos ao longo do Curso de Saúde Coletiva. Se essa EPS fosse implantada e implementada, é possível que a comunidade poderia encontrar os meios de resolver determinadas demandas e também de reivindicar melhorias do ambiente, visto que comunidades empoderadas podem ser coautoras do aprimoramento do meio em que vivem, conforme defende Paulo Freire em sua pedagogia de educação popular.

5. APRENDIZADOS E LIMITAÇÕES DA EXPERIÊNCIA

A experiência de estagiar em comunidades de outro país, me proporcionou o conhecimento de novas culturas; aprender novos hábitos e costumes, fazendo com que eu pudesse sair do meu estado de conforto pessoal e então adentrar mudanças e desafios, caminhando rumo ao desconhecido ao experimentar novas realidades sociais. Essa vivência no Paraguai me concedeu sensações e percepções sobre existências que eu não conhecia até então e me proporcionou uma reflexão sobre as comunidades em risco social do meu país que necessito conhecer melhor. Sair do meu local de origem e passar esse tempo em um outro país, me fez ir além das realidades imaginadas, para vivenciar e reconhecer o mundo real.

Conviver com comunidades socialmente vulneráveis como voluntária me trouxe diversos ensinamentos que levarei para minha vida pessoal e profissional, tais como, a valorização das relações que foram estabelecidas e estreitadas, o respeito pelas diferenças culturais, a importância de se intervir nos determinantes sociais da saúde para a promoção da saúde e a necessidade de praticar mais educação popular em saúde para a conquista da autonomia do indivíduo e da comunidade. Proporcionaram ainda a aprendizagem do processo de escuta e compartilhamento de saberes e ideias; criou em mim a reflexão sobre a capacidade de contornar possíveis imprevistos, além da oportunidade de transformar encontros em

aprendizados e vínculos. Oportunizou a valorização de cada história pessoal ouvida, a apreciação da presença do outro, a da percepção que extrapolei de que é necessário lutar para romper as desigualdades socioeconômicas abismais presentes nos países pobres do mundo todo e me proporcionaram a reflexão do papel sociopolítico do ser humano em geral e do sanitarista em particular.

Além disso, é importante dizer que a vida em comunidade me proporcionou espaços de vulnerabilidade pessoal; a distância afetiva dos antigos meios de convivência, de familiares e amigos, criou um espaço de comunicação entre os voluntários; propiciou a compreensão das dores e problemáticas do outro; e a capacidade de pensar em estratégias para favorecer e fortalecer a construção de um melhor convívio em comunidade.

Sobre algumas dificuldades, se faz necessário apontar que durante o período que passei no Paraguai, eu e minha equipe enfrentamos diversos contratempos; dormimos e convivemos em espaços insalubres, em que parte dos integrantes chegou até a adoecer, devido às condições de infraestrutura que favoreciam o acúmulo de poeira por exemplo, contribuindo para o surgimento de desconforto respiratórios, mas nenhum foi grave e foram resolvidos sem necessidade de atendimento médico.

Enfrentamos estruturas precárias das moradias, a falta de acesso a alimentos saudáveis, falta de acesso a água de qualidade, entre outras dificuldades. Estes pequenos problemas enfrentados me proporcionaram observar e refletir no quanto cada população por onde passamos estavam suscetíveis a enfrentar problemas de saúde que poderiam ser ocasionados devido as realidades que evidenciaram vulnerabilidade social e que poderiam ser sanadas pelo enfrentamento das iniquidades de modo geral.

Em relação às limitações da experiência, todas estão relacionadas principalmente ao curto espaço de tempo dessa vivência. Um mês foi muito pouco para que pudéssemos sedimentar nossos conhecimentos e compartilhar mais conhecimentos, tanto com profissionais como com os moradores locais. Outra limitação importante foi a de não ter oportunidade de vivenciar mais empoderamento, meu e das pessoas com quem convivi nesses locais a fim de promover e perceber mudanças locais concretas. Também não tivemos tempo suficiente para realizar mais momentos de conversas coletivas em rodas de conversa para ouvir mais sobre como poderíamos, juntos influenciar nas decisões que poderiam proporcionar mudanças sociais concretas preconizadas pela EPS.

Dessa forma, espero poder vivenciar momentos semelhantes em experiências mais duradouras para que possa sedimentar a teoria e a prática de educação popular em saúde e, assim, a libertação e autonomia de populações vulneráveis porque, parafraseando Freire, "a educação só é educação se for libertadora".

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

Embora com limitações, a experiência atingiu os objetivos propostos, principalmente no que diz respeito ao aprendizado e à oportunidade de conviver com pessoas pertencentes a uma comunidade em vulnerabilidade social em outro país como atividade eletiva, mas que proporcionou uma experiência valiosa para a vida profissional.

Penso que as universidades poderiam fomentar intercâmbios culturais, não só enviando estudantes para outros estados e países, mas também trazendo estudantes de outras localidades para a nossa para assim, podermos desenvolver um trabalho não só observacional mas, principalmente, ativo.

Os estudantes em geral, e os de Saúde Coletiva em particular necessitam adquirir a cultura de trabalhar com a EPS para que essa saia da retórica, tão frequente, para a prática de fato.

Proponho também que a prática do voluntariado associada à EPS seja cada vez mais incentivada durante os cursos de saúde da UnB, pois essa experiência, pode fortalecer as comunidades, criar espaços de colaboração mútua e possibilitar a construção de autonomia dos sujeitos, além de fortalecer o olhar crítico frente às realidades locais para o enfrentamento de disparidades e iniquidades que afetam tão profundamente a vida das pessoas, principalmente nos países pobres mundo afora.

Experiências interculturais são pertinentes, uma vez que podem agregar valores ao crescimento e desenvolvimento profissional e pessoal, sejam elas por meio do voluntariado sejam de caráter profissional. Por isso, percebo o voluntariado como uma vivência inestimável para futuros e para os já atuantes sanitaristas e outros profissionais da área de saúde.

Quando pensamos na construção de profissional em Saúde Coletiva, podemos pensar que ser sanitarista é poder ter um olhar técnico, mas de empatia sobre o indivíduo e o coletivo

e entender as condições culturais, sociais educacionais, econômica e emocionais que os cercam e que interferem no processo saúde-doença

Não há como ter contato com outras culturas, outras pessoas e não ser transformada, penso que há uma riqueza em aprender com as diferenças, com as experimentações e com as vivências. Quantos aprendizados inestimáveis obtive convivendo com pessoas que, embora possuíssem barreiras sociais e estruturais e têm se mantido motivadas e resilientes na busca por condições melhores de vida. Conheci trabalhadores, pais, mães, filhos e filhas que desejam alcançar grandes sonhos. Vivenciar tal experiência me fez pensar na importância de compartilhar meu trabalho e conhecimentos com outros e contribuir, de alguma forma, na vida desses e diversos outros indivíduos, seja como voluntária e especialmente em atuar futuramente como sanitária.

Por isso, essa experiência de voluntariado intercultural de fato representou um marco pessoal, ter saído do campo da imaginação sobre determinadas realidades sociais, ter obtido aprendizados que ultrapassam os saberes técnicos, mas que valorizam a vida e a construção de saberes em comunidade, fizeram-me desejar que esse relato possa influenciar e despertar muitas outras pessoas a vivenciarem experiências semelhantes e quem sabe influenciar as organizações não governamentais a realizarem um trabalho mais efetivo na transformação de realidades sociais.

Tornar-se voluntário requer muitas abnegações de desejos e vontades individuais, mas constrói um processo de pensar no outro e nas ações que irão beneficiar o coletivo, que geram ainda mais empatia e vontade de ver as pessoas conscientes dos seus direitos por mais equidade. Por isso, espero que assim como eu, muitos possam abraçar esse ato, fazendo com que possamos extrapolar o âmbito acadêmico profissional, mas sermos participantes de impactos positivos na sociedade, fazendo parte das causas coletivas e caminhando como agentes de transformação social.

REFERÊNCIAS

- ALUM, Julia Noemí Mancuello; BEJARANO, Maria Stella Cabral de. Sistema de salud de Paraguay. *Rev Salud Pública Parag*, v. 1, n. 1, p. 13-25, 2011.
- APRATO, Juliane Jardim Jardim et al. O turismo no Paraguai do século XXI e seus impactos na economia paraguaia: relato de missão acadêmica. *Anuario Académico*, p. 105-112, 2019.
- BRASIL. Lei n. 9.608, de 18 de fevereiro de 1998. Dispõe sobre o serviço voluntário e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, nº 35, p. 2, 19 fev. 1998. Seção 1.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006.
- BRASIL. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde-PNEP-SUS. *Diário oficial da União*, 2013.
- BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: Terceiro e Quarto ciclos: apresentação dos temas transversais/Secretaria de Educação Fundamental-Brasília: MEC/SEF, 1998.251p.
- BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de saúde coletiva*, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.
- CAVATORTA, Mateus Galvão; DA SILVA CALDANA, Nathan Felipe; CAMPANHA, Thiara Gonçalves. Relações fronteiriças entre Foz do Iguaçu, Ciudad Del Este e Puerto Iguazu: aspectos políticos, econômicos e sociais que promovem a integração. *Geographia Opportuno Tempore*, v. 3, n. 1, p. 220-233, 2017.
- DE SOUSA, Rita de Cácia Vieira Martins; DE SOUSA, Mariana Martins. O ensino de Língua Portuguesa para estrangeiros: relato de experiência de docência voluntária na JOCUM. *PROJEÇÃO E DOCÊNCIA*, v. 11, n. 2, p. 56-67, 2020.
- FREIRE, Paulo; NOGUEIRA, Adriano. *Que fazer: teoria e prática da educação popular*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1993.

HEIDMANN, Ivonete TS et al. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 15, p. 352-358, 2006.

INFOPÉDIA. inter| Dicionário Infopédia da Língua Portuguesa. Disponível em: <<https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/inter-?express=inter>>. Acesso em: 11maio. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE Carta de Ottawa. Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Ottawa, novembro de 1986.

PERALTA, José Guillermo Monroy et al. Mujeres en situación de pobreza, participantes en programas de transferencias monetarias con corresponsabilidades “Tekopora” y “Tenondera” del distrito Abaí, del departamento de Caazapá, y su percepción sobre la soberanía alimentaria en Paraguay, 2016.

RECALDE, Hugo Alfredo; LUSARDI, Willian Cantero; JARA, Juan. Importancia de la responsabilidad social universitaria como desarrollo social de la ciudad de Coronel Oviedo. *Revista Gestão Universitária na América Latina-GUAL*, p. 266-280, 2012.

SOUZA, Luccas Melo de; LAUTERT, Liana. Trabalho voluntário: uma alternativa para a promoção da saúde de idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 42, n. 2, p. 363-370, 2008.

VIGNOLI, J. R. Vulnerabilidad Demográfica en América Latina: qué hay de nuevo? In: *Seminario Vulnerabilidad*, CEPAL, Santiago de Chile, 2001.

WEISSMANN, Lisette. Multiculturalidade, transculturalidade, interculturalidade. *Construção Psicopedagógica*, São Paulo, v. 26, n.27, p. 21-36, 2018.