



Entrevista com Maria Gabriela Curubeto Godoy

Entrevista: Vicente Fonseca

Transcrição: Brenda Moura

Professora do curso de Saúde Coletiva, Maria Gabriela Curubeto Godoy desenvolveu sua veia extensionista depois de formada. Após cursar Medicina na UFCSPA, viajou a Quixadá, no sertão do Ceará, onde trabalhou por 14 anos no Programa Saúde da Família, atendendo populações vulneráveis da região. Ao retornar a Porto Alegre, já como docente, viu a oportunidade de colocar em prática várias das experiências profissionais que vivenciou em suas atividades de extensão. Nesta entrevista, trazemos o relato de uma professora que entende e pratica a extensão por excelência, tornando-a um lugar de acolhimento e potência para populações que sofrem com a invisibilização, entre outros graves problemas.

Revista da Extensão: Professora, bom dia. Vamos começar pelo início da tua vida acadêmica. Como foi sua trajetória na graduação? Já foste extensionista desde o início?

Maria Gabriela Curubeto Godoy: Eu estudei na UFCSPA, cursei Medicina. Naquela época eu me envolvi mais com pesquisa, pois não havia projetos de extensão entre 1984 e 1989, meu período como estudante de graduação, ou ao menos não que eu me lembre. Acabei me vinculando ao centro acadêmico, que era a instância mais participativa, a que se preocupava com questões sociais da formação médica. Além disso, fui bolsista de iniciação científica. A minha trajetória na Medicina acabou se direcionando para o que a gente chamava de Medicina Geral Comunitária, que era uma residência que tinha no Hospital Conceição (NR: hospital de Porto Alegre que atende pelo Sistema Único de Saúde).

Revista da Extensão: Tu te formaste em Medicina, então?

Maria Gabriela Curubeto Godoy: É, eu me

formei em Medicina. O nosso curso de Saúde Coletiva é bem interprofissional: temos docentes de oito profissões. Tem gente da Veterinária, dentista, médico, enfermeiro, psicólogo, enfim... é bem variado. E eu já tinha interesse em atuar nesse curso. Por isso é que fui para a Medicina Geral Comunitária, que hoje seria Medicina de Família, onde se trabalha com populações vinculadas às unidades de saúde. Eu e meu marido somos médicos, e ele é professor também. Então, depois disso, fomos atuar no início do Programa Saúde da Família no Ceará, numa cidade do sertão, Quixadá. Ficamos um bom tempo lá, numa proposta de iniciar o Programa de Saúde da Família no Brasil, que é um programa que cria estratégia para saúde da família, surgido em cidades como Quixadá, e depois se espalhou pelo Brasil.

Revista da Extensão: Quando foi isso?

Maria Gabriela Curubeto Godoy: Em 1994. A gente tinha uma opção de trabalhar com populações que precisassem mais, então fomos para o Nordeste. Conhecíamos pessoas

do movimento estudantil, ao qual nós estávamos ligados, e muitas delas (médicos, enfermeiros) foram trabalhar lá. Desenvolvemos uma experiência bem interessante no começo do Programa em unidades de saúde que atendiam à população urbana e rural do sertão - uma realidade bem diferente aqui do Sul. Desde o início da minha trajetória eu tinha esses interesses, mas não a oportunidade de vivenciar a extensão durante a faculdade porque não havia possibilidade. Mas ficamos um bom tempo no Ceará e eu acabei fazendo psiquiatria também. Foram 12 anos ou mais sempre em serviços do SUS, seja atenção básica, seja em CAPS (Centro de Atenção Psicossocial). Nesse tempo no Ceará, fiz o Mestrado em Saúde Pública e depois o Doutorado em Saúde Coletiva. A seguir, voltamos para o Sul: meu filho passou aqui na faculdade e voltamos todos para cá para não ficar tão longe. Eu entrei no Grupo Hospitalar Conceição, no CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas). Daí fiz o concurso para a UFRGS e, como entrei com dedicação exclusiva, saí da assistência e dessas experiências de gestão. Na Universidade, entrei em um curso noturno, que é o de Saúde Coletiva, e comecei a me envolver com a extensão. Acabei me encontrando muito como extensionista, pois acho que tem uma conexão com a minha carreira profissional também.

Revista da Extensão: Essa experiência no Ceará, só pelo teu relato, parece ter despertado em ti essa veia extensionista, enquanto a passagem pelo GHC despertou essa questão de ir para a Saúde Coletiva, práticas de gestão de saúde. Estou certo?

Maria Gabriela Curubeto Godoy: Está certo, porque no Ceará eu tive uma das experiências mais importantes na minha trajetória. Em 1996, eu fiz o primeiro curso de terapeutas comunitários, o de Terapia Intercomunitária Integrativa, que é uma prática integrativa que consta na política nacional das PICS (Práticas Integrativas e Complementares). A terapia comunitária é uma abordagem em grupo, com rodas de escuta,

que foi desenvolvida pelo professor Adalberto Barreto, da Universidade Federal do Ceará, e se espalhou pelo Brasil. Ele teve formação na França, mas eu me vinculei muito a um grupo que naquela época era oriundo da pastoral e das CEBs (Comunidades Eclesiais de Base), o qual criou o Movimento de Saúde Mental Comunitário do Bom Jardim, que ficava sediado no bairro de mesmo nome, que tinha o pior IDH de Fortaleza. Era uma comunidade periférica muito pobre, com muita violência. Lá teve início uma experiência com um grande amigo meu, que é padre, missionário comboniano, médico psiquiatra e xamã, uma mistura de coisas (risos), o Rino. Ele chegou da Itália e formou um grupo de pessoas vinculadas à pastoral, e promoveu uma formação com o professor Adalberto, que tinha uma experiência em outra região de Fortaleza onde ele iniciou a terapia comunitária e a massoterapia, e algumas práticas integrativas. O Rino puxou essa experiência para o Bom Jardim e fez uma formação para várias lideranças comunitárias, em terapia comunitária e massoterapia, e eu trabalhei com eles. Eu também atuei muito como voluntária, todo meu tempo lá em Fortaleza. Atuei num grupo de autoestima de mulheres.

Revista da Extensão: Como foi essa experiência?

Maria Gabriela Curubeto Godoy: Tinha outra ONG que trabalhava com a questão dos embriões de economia solidária, em 1996, e queria fazer uma formação para mulheres da periferia para complementação de renda, de empreendedorismo. Se uma mulher quisesse, por exemplo, complementar a renda vendendo na praça batatinha frita, cachorro-quente, com o carrinho montado, eles conseguiam um financiamento da Alemanha, e promoviam um curso com as mulheres para que elas pudessem iniciar – elas inclusive recebiam um empréstimo para poder montar sua banquinha. Mas eles logo perceberam que as mulheres não conseguiam se lançar: queriam fazer as coisas, realizavam cursos, mas não iam adiante. Então vieram procurar meu

amigo Rino, e como a gente é da área da saúde mental, percebemos que havia uma questão de auto identidade em relação à pobreza internalizada, no caso, de que “eu não vou conseguir”, “eu sou incapaz”... Então a gente começou esse grupo de autoestima com essas mulheres, para que elas deslanchassem. Trabalhamos várias coisas: grupo de terapia comunitária, de autoestima, massoterapia, e foram se incorporando mais práticas integrativas nessa experiência.

A gente conseguiu também um ponto de cultura... o projeto jovem aprendiz, o PETI (Programa de Erradicação de Trabalho Infantil), que tinha um diferencial grande com o restante dos outros PETIs de Fortaleza, pois trabalhava com as famílias a partir do que se chama de “abordagem sistêmica comunitária”: você cuida as pessoas a partir de diversas práticas de cuidado. Quando essa pessoa melhora, entra no processo que a gente chama de “dar e receber”, da circularidade do cuidado: ela foi cuidada, então agora ela pode ajudar a cuidar de alguma forma. Por exemplo, se ela for manicure, sabe pintar unhas, ela pode oferecer um curso na comunidade para ensinar a pintar unha. Ou seja: ela recebeu cuidados, então a lógica do dar, receber e retribuir é uma noção ampliada de circularidade do cuidado: cuidar de mim, cuidar de nós, cuidar do mundo, e o cuidado volta para nós. Essa é uma concepção que está muito próxima de coisas que eu incorporei em projetos de extensão como o Teko Porã, que significa “bem-viver” em guarani.

Revista da Extensão: Tu desenvolveste também um projeto que capacita os moradores de rua a serem agentes comunitários de saúde para assistir outros. Ele também atua neste sentido, certo? Quem foi cuidado passa a poder cuidar também.

Maria Gabriela Curubeto Godoy: Sim. Em todos os meus projetos eu tento trazer essa lógica que vivenciei lá no Ceará, a partir dessa experiência que existe até hoje.

Revista da Extensão: Ficaste quantos anos por

lá? Foi bem marcante essa viagem para ti, né?

Maria Gabriela Curubeto Godoy: Sim, eu fiquei 14 anos lá. Tive dois filhos lá, foi uma experiência riquíssima! Quando eu cheguei aqui, entrei na Universidade e, de alguma maneira, busquei sempre ver como que daria pra fazer alguma coisa que se aproxime dessa experiência que eu vivi lá.

Revista da Extensão: Várias questões que tu citaste da viagem têm a ver com este projeto de extensão que mencionei. Tu acabaste de mencionar essa questão de capacitar os agentes comunitários de saúde, mas também as práticas integrativas, saúde mental. Tudo isso tu trabalhaste nos teus projetos de extensão. Há mais aspectos que trabalhaste lá? Afinal, tu tens vários projetos de extensão. Quais outros tu destacarias?

Maria Gabriela Curubeto Godoy: Quando cheguei aqui, comecei a trabalhar com a questão da população em situação de rua. Então tinha o Teko Porã. O que se mantém dele é o grupo de meditação, que virou online na pandemia. Depois eu vinculei vários programas, como a Horta Ecológica da Escola Porto Alegre, que trabalha com população de rua. Conseguimos em 2018 e 2019 um financiamento para fazermos cursos para trabalhar a saúde da população em situação de rua. Então, eu destacaria como projetos: a experiência do *teko porã*, do *bem viver* - que agora tem o grupo de meditação mais especificamente -, e depois tivemos as experiências com a *horta da EPA*. Uma experiência marcante foi a de apresentar o acervo do ateliê de cerâmica e de serigrafia da EPA, do papel artesanal junto às fotos do “A Cara da Rua”, atividade de extensão da professora Daniela Cidade na Câmara de Vereadores de Porto Alegre. Eu sempre tento investir em projetos que mostrem a potência da população de rua, pra tentar trabalhar justamente em cima do preconceito, discriminação, estigma e a invisibilidade à qual essa população está exposta. O acervo com a exposição de obras foi muito lindo e marcante. Fomos com os estudantes



Oficina de Horta agroecológica na EPA
Fonte: Acervo de Maria Gabriela Curubeto Godoy

visitar a Câmara, e havia lá uma exposição de cerâmica. Aí eles viram o local e ficaram impactados: “é aqui que vão ficar as nossas obras?”. Então, em outubro de 2016, inauguramos a exposição “Do Barro Fez-se a Vida” e chamamos todos para estarem lá como artistas. Foi muito interessante a professora de cerâmica, que depois se aposentou, pegando roupa para que eles estivessem bem bonitos e arrumados.

Revista da Extensão: Isso é muito importante para o resgate da autoestima e promover o protagonismo desse público, certo?

Maria Gabriela Curubeto Godoy: Sem dúvida, fundamental. A seguir, realizamos outro projeto importante, que recebeu financiamento do Ministério da Saúde, no qual promovemos cursos para trabalhadores do SUS, do SUAS e também professores da EPA sobre o cuidado e saúde da população em situação de rua. Neste curso, incorporamos o que na medicina narrativa se diz que é “ter a experiência das pessoas das quais tratam o curso como professores na aula”. Então, em todas as aulas havia uma pessoa em

situação de rua, que era indicada pelo pessoal do movimento da população de rua. Por exemplo: na aula de “tuberculose na população em situação de rua” havia alguém que tinha tido tuberculose e que havia conseguido se tratar estando na rua. Ela dava o seu depoimento, contava a questão da tuberculose, dificuldade de tratar tuberculose na rua (os comprimidos são grandes, as vezes não tem água pra engolir),

coisas que às vezes passam despercebidas pelos trabalhadores. Aí chega a segurança pública ou o DMLU para fazer uma remoção: pegam documento, remédios e jogam tudo fora. Então eles se veem obrigados a interromper o tratamento porque “acabou” o medicamento. Esses trabalhadores passam a ter outra visão da realidade a partir do contato com as pessoas em situação de rua. Então, a gente tinha dois ou três professores naquele momento, e um deles sempre era uma pessoa em situação de rua. Isso fez uma diferença na sensibilização dos trabalhadores, porque eles escutavam desde outra perspectiva que às vezes eles nem imaginavam.

Revista da Extensão: Dar esse protagonismo à comunidade externa é a essência do que devem proporcionar as atividades de extensão. Seria essa prática uma inovação na abordagem da saúde da população de rua?

Maria Gabriela Curubeto Godoy: Isso foi o que a gente introduziu aqui, mas não inventamos, já havia experiências em outros locais. Mas para cá foi, sim, uma inovação. Tivemos também outro curso que foi dos agentes promotores da saúde da população em situação de rua. Depois

que formamos os trabalhadores, eles divulgaram entre pessoas que acompanhavam que tinham trajetória de rua - ou estavam na rua, mas em um momento mais organizado, que conseguiam se cuidar. Então, selecionamos agentes e oficineiros da população de rua para fazer a formação como agentes. Tivemos experiências bem interessantes: um dos nossos agentes, nota mil, estava no Viaduto do Brooklyn (NR: viaduto na área central de Porto Alegre) no dia do Prato Feito das Ruas e havia uma banquinha da Secretaria de Saúde com uma servidora que havia sido professora no curso da tuberculose. Ela estava fazendo coleta de exame de escarro da população de rua, viu o nosso agente e o chamou, e eu fui junto. Ele contou que foi para o posto de saúde e viu que mandaram coletar um escarro no banheiro. Havia aprendido no curso que a coleta não pode ser em local fechado. Então, chamou a enfermeira num canto e disse a ele o que tinha aprendido no curso. Ela o elogiou e disse que estava certo e instruiu que coleta ocorresse no quintal do posto. A servidora ficou muito contente com o relato. E pediu ajuda pra localizar o rapaz que estava coletando escarro, porque ele ficava num local que ela não conhecia e o agente sabia onde era. Esse rapaz se vinculou imediatamente ao nosso agente,

falando com ele, pois sabia que também era uma pessoa em situação de rua e se identificou. Até pediu para o agente visitá-lo, mesmo que o exame desse negativo. Disse com intimidade para ele ir antes das cinco da tarde, porque depois ficava “chapado”. Coisas que ele provavelmente jamais diria pra um profissional de saúde... Então, a partir do que trabalhamos nesse projeto, e das experiências, percebemos sua potência – e isso que foi apenas um projeto piloto –, pois eles se vinculam muito mais diretamente com alguém que eles identificam em situação de rua. Eles adoravam mostrar o crachá, dizer que eram agentes, mostrar a camiseta etc. Essas são coisas simbólicas muito importantes, assim como o jornal Boca de Rua, mostrar crachá... Outra delas, que vinha de uma vila, dizia: “é um orgulho sair com a camiseta, pegar o ônibus (eles recebiam vale transporte) e chegar à UFRGS”.

A gente escolheu promover as atividades em um prédio bonito da Universidade, uma sala bonita, tinha lanche. E eles chegavam sempre orgulhosos, com suas camisetas, como estudantes da UFRGS. É fundamental que a extensão tenha a questão “extramuros”, mas considero que a gente precisa abrir nossos muros para essas populações chegarem, isso é fundamental também.



Fonte: Maria Laura Suñe

O encontro final desse projeto ocorreu na Sala 2 do Salão de Atos. Formamos equipes com estudantes de graduação, de pós, os agente promotores e osicineiros. Estes estavam sentados junto com os estudantes da UFRGS, faziam o curso juntos, para que esses estudantes vivenciassem a experiência. Eles também eram estudantes naquele momento, junto com a população de rua que estava inserida no projeto como bolsista. Todos eram bolsistas do projeto, havia uma horizontalidade nessa relação, algo fundamental. Além disso, os bolsistas, estudantes da UFRGS que acompanhavam os agentes, aprendiam os itinerários. Eles aprendiam com os agentes quando iam para a rua circular, quem estava ensinando pra eles eram os nossos agentes da rua.

Revista da Extensão: Sim, aquilo que falei sobre o protagonismo da comunidade. Sabemos que os projetos de extensão na área da saúde são muito numerosos dentro da UFRGS. Muitos prestam serviços extremamente importantes, para pessoas que não têm acesso, mas esses projetos que tu desenvolveste trazem um protagonismo importante para a comunidade, e trabalham com diversos públicos: não apenas com os teus alunos, mas servidores da área da saúde, vocês mesmos que coordenam e, principalmente, com esse público que é o objeto do projeto.

Maria Gabriela Curubeto Godoy: Isso. E quando eles iam para a rua ainda havia o restante da população geral também.

Revista da Extensão: Tu escolheste o curso de Saúde Coletiva em função da tua experiência profissional? Achas que ele favorece a extensão?

Maria Gabriela Curubeto Godoy: Fiz o concurso para Saúde Coletiva porque fiz mestrado em Saúde Pública e doutorado em Saúde Coletiva. Ele possibilita um campo muito amplo, que abre diversas possibilidades. Eu já comecei minha trajetória nele com projetos de extensão. O nosso curso é noturno. Embora eu,

como professora, ofereça muitos projetos de extensão, a gente tem um perfil de estudante que é trabalhador, muitos deles têm dificuldades de se envolver com atividades de extensão em função do horário de trabalho, pois a maioria delas é diurna. Então, os meus projetos de extensão têm estudantes de Saúde Coletiva, mas também de outros cursos. O campo da Saúde Coletiva tem essa abertura para trabalhar com essas populações vulnerabilizadas.

Revista da Extensão: E o impacto na formação dos teus alunos? Imagino que deva ser enorme.

Maria Gabriela Curubeto Godoy: Eu percebo que eles dizem que “tem sido fundamental”. Eles vão, então, fazendo uma trajetória de escolhas. Por exemplo: teve uma estudante de Nutrição que foi fazer a residência em Saúde da Família. Ela enveredou por uma trajetória que tivesse essa interface mais com a comunidade, também na pós-graduação. Outra, do Serviço Social, está trabalhando diretamente com a população de rua. É interessante que eu encontrei na Conferência Municipal de Saúde de Porto Alegre, ocorrida no último mês de abril, um rapaz trans que me disse: “fui teu aluno no curso sobre saúde da população de rua, e aquele curso foi um divisor de águas pras minhas escolhas depois, pois ver as pessoas em situação de rua me marcou”. O curso tinha 40 horas, era algo mais rápido, mas foi marcante para ele. É importante essa questão desse envolvimento e dessa experiência para formação. Eu percebo também que os estudantes que procuram esse projeto já têm uma afinidade prévia, assim como alguns trabalhadores que vão se inserir em um CAPS, numa equipe saúde da família. Eles vão por gosto, porque querem, e não porque é o trabalho que tem nesse momento. Existem questões na trajetória deles que faz com que se construam essas escolhas. Eu vi muito bem isso no CAPS, quando fiz minha tese de doutorado: os trabalhadores mais envolvidos com questões da comunidade eram aqueles que tinham feito voluntariado na adolescência, já tinham trabalhado com coisas desse tipo, uma afinidade que

vem de longo tempo.

Revista da Extensão: A inserção curricular vai acabar favorecendo esses estudantes que não conseguem ter tanto esse contato durante o dia? Como é que tu enxergas essa situação, principalmente nas tuas práticas extensionistas?

Maria Gabriela Curubeto Godoy: Acho que a curricularização da extensão tem coisas bem interessantes. Ela precisa ser lapidada à medida que vai sendo experimentada. Acho que ela possibilita que estudantes de cursos noturnos possam ter isso, mas a gente também deveria pensar em currículos mais flexíveis, principalmente para o estudante noturno pensar em turnos, dias em que isso pudesse ser inserido, e o próprio curso em si tem um desafio. O meu curso pensou na curricularização da extensão, por exemplo, mas as diversas Unidades de Produção Pedagógica (UPPs), não têm disciplina. Acho que a gente ainda precisa pensar nos cursos como um todo: qual é o projeto pedagógico da inserção curricular da extensão, para que as propostas conversem entre si dentro de um mesmo curso. Temos esse desafio, para que não sejam propostas pontuais, para que não aconteça de eu não saber o que o meu colega faz e que ele não saiba o que eu faço, por exemplo. E pensar no processo de formação desses estudantes, a importância e o sentido disso, porque à noite a gente tem alternativas de escolas noturnas que pegam estudantes adultos, tem algumas atividades que podem acontecer com visitas em locais da cidade um pouquinho mais movimentados. Estudantes vieram me contar que entraram numa reunião do Boca de Rua que aconteceu numa terça-feira à noite, porque a gente tem a questão de ser noturno e ter que pensar as atividades em locais nos quais a gente possa ofertar o acesso e que não sejam perigosos para eles irem.

Revista da Extensão: Queria saber como que vocês atuaram durante a pandemia pra vocês, afinal, vocês têm um contato muito direto com a população...

Maria Gabriela Curubeto Godoy: O projeto dos agentes terminou antes da pandemia, em julho de 2019. Na pandemia, em março de 2020, fizemos uma reunião com mais de 30 entidades para buscar uma proposta de contingenciamento na pandemia da população de rua. Encaminhamos para a prefeitura pedido de abertura das torneiras de todas as praças, água e sabão nos banheiros públicos, aumentar o espaço de acolhimento, alimentação, essas coisas. A partir daí, formamos o projeto de extensão da rede de solidariedade à população de rua. Naquele período, fizemos o mapeamento de todos os voluntários que faziam entrega de comida para ajudar a ter uma noção de quem estava entregando e onde, a fim de não ter replicação de irem dois no mesmo local, no mesmo dia e não ir ninguém em outro. Mantivemos essa rede articulada por grupos de WhatsApp. O outro projeto foi o “Passa e Repassa”, que trabalha com políticas da população em situação de rua. Iniciamos com reuniões virtuais junto a bolsistas que a gente conhecia só pela tela do computador, fazendo levantamento das ofertas da prefeitura para a população de rua a partir de um levantamento dos contratos e termos de colaboração com as Organizações da Sociedade Civil e empresas. Levantamos, por exemplo, quantas vagas eram ofertadas em albergues e abrigos, e constatamos que o número indicado era maior do que o real, pois as vagas foram reduzidas na pandemia para a manutenção do distanciamento social. Então, na verdade, houve uma redução de oferta na pandemia, e a gente começou a tensionar algumas questões: por exemplo, para pensar em políticas para população de rua, é preciso saber quantas pessoas existem na rua, mas não houve mais censo. Porto Alegre foi a única capital que teve redução na população de rua na pandemia, segundo a gestão. Primeiro, em março de 2021, disseram que a população de rua havia aumentado em 38%. Em agosto disseram que não, que tinha menos, só 2.500, ou seja, não tinha nem aumentado. Aí, recentemente conseguimos com a área técnica estadual de saúde da população de rua dados do Ministério da Saúde dos cadastros do prontuário eletrônico do e-SUS,

onde existe um campo para a pessoa marcar se está em situação de rua, e vimos que haviam cadastradas lá mais de 5.700 pessoas. Prometeram retirar 80% da população de rua até o final da gestão, e a gente tem questionado bastante isso, porque o que tem acontecido é remoção atrás de remoção, e sem ofertas pra todo mundo, nem sequer de alimentação. Pelos nossos dados, a oferta de acolhimento ou moradia transitória cobre apenas 25% da população de rua, e a de alimentação 22%. Só está em segurança alimentar da população de rua quem está em abrigo garantido, porque aí tem mais de quatro refeições por dia. Nem no restaurante popular há segurança alimentar garantida, porque o prato é de 1.200 calorias, e um adulto de porte médio precisa de 2.200 em média. E não são apenas as calorias, tem que ver a qualidade da alimentação também... mas enfim, é uma população que está aumentando e está invisibilizada pelo censo do IBGE, pois não entra nos censos. Temos mais de 281 mil pessoas nesta situação no Brasil, pelas estimativas.

Revista da Extensão: Nada disso entra no Censo do IBGE?

Maria Gabriela Curubeto Godoy:

Não, porque o censo é só para domiciliados. Para fazer com a população de rua é outra logística, bem diferente. Há cidades que fazem seus próprios censos. Alguns dos mais recentes ocorreram em 2021 e 2022, como os de Belo Horizonte, São Paulo e Rio de Janeiro. E mesmo esses casos trazem questionamentos. Um projeto que existe em Belo Horizonte, o Observatório de Políticas da População de Rua, questiona os cerca de sete mil que eles contabilizaram, e estimam que o número, na verdade, é de mais de 11 mil. Então mesmo o censo pode mascarar dados, dependendo de como for feito.

Revista da Extensão: Como estão

as tuas práticas extensionistas hoje? Quais os teus projetos em andamento?

Maria Gabriela Curubeto Godoy: Estamos agora com o “Passa e Repassa”, que é interinstitucional, com uma colega super parceira, da Unisinos, a professora Monika Dowbor. Além disso, eu estou atuando no Jardim da Cura, que tem coordenação da professora Daniela Dallegrove, que é da Enfermagem e trabalha com as práticas integrativas em saúde. Faremos uma horta de plantas medicinais num espaço perto do Instituto de Psicologia. Será uma horta desenhada na perspectiva da medicina tradicional chinesa. Também fiz com a Daniela a formação em Auriculoterapia, como aluna. Além disso, continuo no Teko Porã, o qual só acompanho praticamente pelo WhatsApp, pois é um grupo que se autonomizou – se a UFRGS existir, ou não existir, eles continuam! E esse é o sentido da extensão: plantar sementes que deem frutos e criem autonomia e protagonismo da população envolvida.

Revista da Extensão: Professora, queria te agradecer por essa conversa tão rica, e pedir



Fonte: Maria Laura Suñe

para que deixasses uma mensagem final para os nossos extensionistas e leitores.

**Maria Gabriela
Curubeto Godoy:**

Acho que a extensão tem papel fundamental. É ela que atua nessa interface com toda questão do impacto social. A gente precisa pensar nessa abertura também da Universidade, fazer mais ações fora, mas também trazer determinadas populações pra dentro da Universidade, dando outro lugar, mostrando para esta população outras possibilidades, outras perspectivas e visibilizando-a para nós aqui da Universidade, para a sociedade. Há muitos guetos sociais no Brasil, e a educação pode começar a criar pontes entre eles. Se trabalharmos essas questões (somos uma universidade pública) com compromisso de transformação social, que para mim é inerente às práticas, não só de extensão, mas um projeto de Universidade. Acho que a gente precisa pensar nesse compromisso nas ações que a gente faz, seja de ensino, seja de pesquisa, seja de extensão, de pensar assim: que mundo a gente quer? Que futuro a gente pretende? Então que práticas a gente precisa desenvolver na Universidade para que nos ajudem a conduzir para uma perspectiva de transformação social, de menos desigualdade, que combata uma série de práticas que não são mais aceitáveis em relação às populações mais



Cartaz da Feira Peregrina - com iniciativas de geração de trabalho e renda da POPRUA

Fonte: Acervo de Maria Gabriela Curubeto Godoy

excluídas (pobres, negras)? Precisamos pensar várias coisas nesse sentido. Inclusive no nosso projeto de bolsista - e eu sempre levo isso em consideração - como a gente teve muitas vagas na população de rua, a gente teve cotas, e acho que foi o projeto que teve mais participação. Era muito bom ver a sala bem colorida, com vários tons de pele. Acho que isso é importante também. ◀