



Universidades Lusíada

Martins, Rosane Aparecida de Sousa

A comunicação e saúde e a educação popular como estratégias de concretização dos direitos

<http://hdl.handle.net/11067/1727>

<https://doi.org/10.34628/fs6y-z762>

Metadados

Data de Publicação

2015

Resumo

O presente trabalho é resultado da primeira etapa do projeto de extensão em interface com a pesquisa, intitulado "Comunicação, educação e mobilização social na área de saúde no município de Uberaba/MG/Brasil". Tal projeto foi realizado por quatro docentes e oito alunos do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, no período de novembro de 2012 a dezembro de 2013. Objetivou-se, a partir do conhecimento da política de saúde em Uberaba, realizar atividades de ext...

Palavras Chave

Política de saúde - Aspectos sociais - Brasil

Tipo

article

Revisão de Pares

Não

Coleções

[ULL-ISSSL] IS, n. 42-45 (2015)

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-09-21T10:22:21Z com informação proveniente do Repositório

A COMUNICAÇÃO E SAÚDE E A EDUCAÇÃO POPULAR COMO ESTRATÉGIAS DE CONCRETIZAÇÃO DOS DIREITOS

Rosane Aparecida de Sousa Martins

CAPES scholarship from Case nº BEX 10943-13-7

Universidade Federal do Triângulo Mineiro-UFTM

E-mail: drarosane.martins@gmail.com

Claúdia Helena Julião

Universidade Federal do Triângulo Mineiro- UFTM

E-mail: claudiahj@uftm.edu.br

Resumo

O presente trabalho é resultado da primeira etapa do projeto de extensão em interface com a pesquisa, intitulado “Comunicação, educação e mobilização social na área de saúde no município de Uberaba/MG/Brasil”.

Tal projeto foi realizado por quatro docentes e oito alunos do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, no período de novembro de 2012 a dezembro de 2013. Objetivou-se, a partir do conhecimento da política de saúde em Uberaba, realizar atividades de extensão e pesquisa comprometidas com a efetivação dos direitos à saúde para os cidadãos.

A execução da proposta baseou-se na metodologia da pesquisa ação. A pesquisa permitiu identificar a atitude de desresponsabilização do Estado frente às políticas públicas e os direitos sociais. Constatou-se a falta de investimentos na área de saúde, tanto em infraestrutura como em recursos humanos e ações de promoção à saúde e prevenção das doenças. Tais fatos ratificam a percepção de desconhecimento dos usuários dos serviços de saúde acerca da política de saúde, dos princípios, objetivos e serviços previstos pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Na mesma direção, constatou-se o distanciamento ou desconhecimento acerca das perspectivas de participação social e controle social pela população. Em face de tais ocorrências as ações propostas através do projeto de extensão em interface com a pesquisa enfatizaram a comunicação e saúde e a educação popular como estratégia de empoderamento dos sujeitos coletivos com vistas à fomentar a luta pela efetivação do direito à saúde pública, gratuita e universal conforme diz a legislação.

Palavras-chave: Comunicação; Educação; Saúde; Serviço Social.

Abstract

The present work is the result of the first step of an extension project in interface with the survey, entitled “Communication, education and social mobilization in the health area in the municipality of Uberaba /MG/Brasil”.

This project was carried out by four teachers and eight students of the course of Social Service at the Federal University of Triângulo Mineiro - UFTM, from

november 2012 to December 2013. It was aimed at starting from the knowledge of health policy in Uberaba, perform activities of extension and research compromised with the realization of the right to health for all citizens.

The implementation of the proposal was based on the methodology of action research. The research allowed us to identify the attitude of nanny State ahead of the public policies and the social rights. It was noted that the lack of investment in the area of health, both in infrastructure and human resources and actions to promote health and prevention of diseases. Such facts corroborate the perception of lack of healthcare service users about the health policy, the principles, objectives, and services provided by Unique Health System - SUS.

In the same direction, it was found that the distancing or ignorance about the prospects of social participation and social control by the population. In the face of such occurrences the actions proposed by the extension project in interface with the research emphasized the communication and health and the popular education as a strategy for the empowerment of collective subjects.

Key-words: Communication; Education; Health; Social Services.

Introdução

As mudanças ocorridas no mundo do trabalho têm exigido um novo perfil profissional. Esse novo cenário requer profissionais propositivos e não apenas executores. Neste contexto, o Serviço Social foi se fortalecendo como profissão, tendo como compromisso a consolidação e ampliação da cidadania, conquistando novos espaços ocupacionais.

Na área da saúde, o Serviço Social desenvolve suas ações dentro de uma filosofia multidisciplinar em que sua atuação perpassa pela atuação dos demais profissionais da instituição, buscando uma atenção integral ao usuário.

Essa filosofia de trabalho percebe o usuário não apenas como um doente, portador da patologia que o levou ao serviço de saúde, e sim como um ser social, detentor de direitos como o direito ao trabalho, educação, habitação, esporte, lazer, cultura, saúde, dentre outros.

É nessa perspectiva que o projeto de extensão em interface com a pesquisa, intitulado “Comunicação, educação e mobilização social na área de saúde no município de Uberaba/MG/Brasil, financiado pela FAPEMIG, está sendo desenvolvido.

A execução do projeto de extensão em interface com a pesquisa tem como objetivo conhecer a política de saúde em Uberaba, promovendo ações de extensão e pesquisa, que contribuam para a efetivação dos direitos à saúde para os cidadãos. Para tanto, pautou-se na metodologia da pesquisa ação que permite a aproximação à realidade social, investigação desta realidade e concomitantemente

a realização de ações de intervenção neste espaço investigado de forma coletiva e participativa.

A realidade social atual tem exigido que os profissionais que atuam na área de saúde, especialmente os assistentes sociais, se preocupem com a realidade sócio-cultural e econômica dos usuários da saúde pública. É necessário que as equipes ouçam o usuário, suas expectativas e necessidades e que a intervenção ocorra de forma a amenizar ou reduzir a ação dos indicadores sócio-econômicos e políticos na vida destes cidadãos.

Tal contexto aponta os desafios cotidianos para se desenvolver uma prática transformadora e voltada para a efetivação dos direitos sociais. Um dos caminhos para uma atuação transformadora na perspectiva do Serviço social, na área de saúde, é a intervenção planejada e organizada via projetos de extensão e pesquisa.

Saúde e Serviço Social: perspectivas de atuação com enfoque na efetivação de direitos

O século XXI apresenta uma série de contradições que permeiam a sociedade. De um lado a revolução informacional, tecnológica, as novas descobertas na genética e engenharia molecular e as inovações nas diversas áreas (humanas, exatas e nas ciências biológicas e da saúde).

De outro lado, os efeitos da desigualdade social que se ampliam desde os países em desenvolvimento até os países ditos desenvolvidos. Em consequência desta realidade, cotidianamente assiste-se ao crescimento da violência, do desemprego, da fome e da miséria humana nos âmbitos sociais, econômicos, culturais, políticos e afetivos-relacionais.

Esse quadro reflete o antagonismo da sociedade capitalista que promove a desigualdade social em nome de um desenvolvimento sócio-econômico distante da realidade da maioria dos povos. Tal situação se agrava mediante o Estado mínimo instituído com a apropriação da ideologia neoliberal nos diversos países do mundo. Como consequência imediata as populações encontram-se cada vez mais desprotegida com a desresponsabilização do Estado com o financiamento e execução das políticas públicas, dentre elas a política de saúde.

Fatores como educação, emprego, habitação salubre, água e esgoto encanados e salários justos contribuem diretamente para a elevação do nível de saúde. No entanto, cada vez mais países vivenciam cortes de investimentos em políticas voltadas para o atendimento das demandas dos cidadãos. Com isso, parcela significativa da população mundial está vivendo entre a miséria absoluta e a pobreza, com baixas perspectivas de melhora das condições de vida ou de manutenção de suas necessidades básicas.

Especificamente no contexto da saúde, reconhece-se que há um grande desafio, nacional e internacional, para alcançar o atendimento básico de saúde e de qualidade de vida do cidadão.

Os movimentos e mobilizações dos sujeitos coletivos, reivindicando por meio de lutas sociais, a defesa dos direitos sociais da população, mesmo que forma reduzida e coibida têm sido o mecanismo utilizado pelos cidadãos para apontar sua indignação e demandas sociais perante o Estado neoliberal.

No Brasil, a partir da Constituição de 1988, numa tentativa de modificar a realidade de injustiça e desigualdade social de grande parcela da população brasileira, houve grande mobilização popular na luta pela garantia de direitos civis, políticos e principalmente sociais na constituinte.

Tais movimentos deflagrados neste período reforçaram a afirmação de que os direitos dos homens, no decorrer da história, têm sido conquistados a partir do embate constante entre as forças sociais presentes na sociedade. Assim, eles se constituem historicamente, a partir de um movimento contínuo de luta pela manutenção do poder por aqueles que representam as instituições que regulam as relações sociais, e no outro ponto o movimento de luta dos sujeitos coletivos, no sentido de garantir que os direitos legalizados em documentos, leis, estatutos e normas, estejam “de fato” ao alcance de toda a população.

Outro componente importante foi a ampliação da participação de organizações não governamentais e outras instituições que lutam na esfera dos direitos humanos, sociais, políticos, principalmente daqueles grupos denominados “minorias”, como mulheres, índios, negros, pessoas com deficiência e outros.

A partir da mobilização dos sujeitos coletivos, da sociedade civil e dos diversos segmentos profissionais da área da saúde e do apoio das organizações sociais e movimentos sociais, o direito universal e gratuito de acesso à saúde foi institucionalizado oficialmente na Constituição de 1988 no Brasil.

Criou-se então durante a década de 1990, o SUS - Sistema Único de Saúde, que considera o processo saúde/doença, a partir das determinações sociais, econômicas, políticas e culturais dos indivíduos. O SUS prevê a descentralização da atenção à saúde, incentivando a municipalização da prestação de serviços e a organização dos Conselhos de saúde, para que a população possa exercer o controle social.

A exequibilidade do SUS depende de investimentos na área da saúde, reorganização dos serviços, ampliação da qualidade destes serviços e de uma visão de saúde voltada para ações preventivas e sanitárias, investimentos nos profissionais dos vários segmentos que trabalham na área de saúde (melhores salários, melhores condições de trabalho, entre outros), além do fato de estar regulamentada na Constituição de 1988 e pela Lei Orgânica da Saúde, Lei 8080/90 e Lei 8142/90.

Nesta direção ressalta-se o Sistema Único de Saúde (SUS), cuja lei foi promulgada na Constituição de 1988. Na perspectiva de atender às diferenças regionais e demandas dos 27 municípios do Brasil, o SUS tem como principais características a descentralização político-administrativa; o acesso universal e igualitário à saúde, o incentivo à participação da comunidade, o atendimento gratuito e o controle social pela população.

Objetivando a concretização dessas mudanças foi instituída a Lei Orgânica da Saúde (LOS) em 19 de setembro de 1990, através da Lei nº 8080. Esta lei vem garantir a saúde como direito social e subjetivo, cuja efetivação ocorrerá através da junção de políticas econômicas, sociais, científicas (educação) e tecnológicas. Essa junção tem como prioridade a promoção do estado de bem-estar físico, mental e social de toda a população.

A Lei Orgânica da Saúde caracteriza-se como um sistema para o reordenamento dos serviços e ações de saúde, seguindo os mesmos princípios organizadores em todo território nacional. Através de sua elaboração, pretendeu-se intervir na qualidade de vida da população, passando de um modelo assistencial centrado na doença e baseado no atendimento a quem o procura, para um modelo de atenção integral à saúde e prevenção das doenças, além das ações de recuperação.

Essa ação integral envolve controle epidemiológico e vigilância sanitária, ações educativas, preventivas e curativas, saneamento básico, suplemento alimentar, habitação, lazer, transporte, promoção humana, trabalho e integração social além de controle de zoonoses.

Um Sistema Único de Saúde qualificado, universalizado e humanizado incide diretamente na qualidade de vida da população, e remete aos aspectos sócio-econômicos, tais como saneamento básico, alimentação, habitação, condição de trabalho, ou seja, aos mínimos sociais necessários à dignidade da vida humana.

Portanto, a consolidação do direito à saúde e aos princípios que direcionam o SUS (Sistema Único de Saúde) e LOS (Lei Orgânica da Saúde), ainda estão sendo construídos e dependem da participação e mobilização popular, e tem no Assistente Social (até porque a sua formação é voltada para isso), um dos profissionais que lutam na defesa desta consolidação e garantia de direitos civis, sociais e políticos.

Neste sentido, salienta-se que as legislações no campo da saúde no Brasil são amplas, tem uma perspectiva de totalidade da realidade social e considera o usuário em sua integralidade. Desta forma, é considerada um avanço em termos de legislação em saúde.

Todavia, o cotidiano tem apontado grandes desafios, dificuldades e deficiências na atenção à saúde pública, especialmente a atenção básica.

Questões como a falta de espaços físicos adequados, precarização das condições de trabalho das equipes de saúde, pouco investimento na promoção da saúde, desvio e corrupção, dentre outros têm contribuído para o atraso na efetivação dos programas, serviços e compromissos de responsabilidade do Sistema Único de Saúde. Tais questões reflectem-se diretamente nos princípios do SUS como a universalidade do acesso, a gratuidade dos serviços, a integralidade do atendimento e a promoção da saúde como condição para as condições de saúde na sua mais ampla concepção.

Aqui cabe, uma reflexão que está diretamente vinculada às atribuições do assistente social. Qual a repercussão de uma proposta avançada na área de saúde, estruturada na forma da lei para a população usuária? Até que ponto a grande massa tem conhecimento desta legislação para cobrar seus direitos? Houve avanço no que diz respeito ao acesso à saúde após a promulgação da lei?

Foram estas indagações que impulsionaram a proposta do projeto de extensão em interface com a pesquisa abordando a comunicação, a educação e a mobilização social em saúde.

Todas estas questões nos remetem à reflexões acerca das possibilidades e desafios para que ocorra a mudança da realidade social atual. Dentre as perspectivas reconhece-se a necessidade de dar mais visibilidade e veicular as informações sobre direitos e benefícios sociais, que é uma das competências do Assistente Social na área da saúde.

Não basta criar leis, normativas e portaria. Faz-se necessário que tais legislações e determinações sejam cumpridas. Para isso, a participação dos usuários e dos vários segmentos profissionais da saúde, é ponto crucial na concretização de ações que garantam a atenção à saúde como um dos elementos essenciais na superação da realidade social atual, e no alcance nos avanços da qualidade de vida e no alcance da cidadania como patrimônio universal.

Cabe a todos os envolvidos, o questionamento freqüente sobre a dimensão dos espaços que podem ser conquistados para garantir a participação ativa na consolidação do sistema de atenção a saúde.

Neste sentido, prevalece o compromisso de lutar por políticas públicas que favoreçam à equidade e à justiça social, assegurando a universalidade de acesso aos bens e recursos relativos aos programas e políticas sociais, assim como exige que as propostas de intervenção na área da saúde estejam pautadas no fortalecimento da democracia, na distribuição da riqueza socialmente produzida e no compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população.

Assim, a relação entre as áreas do conhecimento e a interdisciplinaridade são condições imprescindíveis para o alcance de tais proposições, para a compreensão da realidade social e da vida de profissionais e usuários em toda a sua complexidade, e para a construção de propostas de intervenção na área de saúde, em específico na área da atenção básica em saúde.

Reconhece-se que a área de saúde permite que a ação do Assistente Social esteja pautada na identificação e no atendimento à demanda dos usuários dos serviços de saúde pública. Desta forma, o Serviço Social ratifica sua competência em responder aos interesses e necessidades da população, através da luta pela efetivação e ampliação dos direitos sociais.

Todos somos trabalhadores, lutamos por causas comuns e das diferenças de nossas profissões é que devem brotar as possibilidades. (Martinelli, 1995, p 150) e o Serviço Social é uma das profissões que pleiteia compartilhar deste desafio juntamente com as demais profissões que compõem a área estratégica da saúde.

Nos últimos trinta anos, especialmente no Brasil, o setor de saúde tem passado por mudanças substanciais, alterando seu foco de doença para a saúde. Nesse movimento, percebe-se uma ampliação dos chamados programas de saúde coletiva tais como PSF (Programa de Saúde a Família), planejamento familiar, aleitamento materno, dentre outros, privilegiando assim, as ações preventivas em lugar das exclusivamente curativas. Essa mudança permitiu a participação de outras profissões no campo da saúde, dentre elas destaca-se o Serviço Social.

Com a expectativa de contribuir para a ampliação do acesso da população à política de saúde por meio da apropriação de conhecimentos e informações acerca do direito à saúde propôs-se o desenvolvimento do projeto de extensão em interface com a pesquisa, com ênfase na comunicação em saúde e educação popular.

Cabe ressaltar ainda que por se tratar de um projeto desenvolvido no âmbito acadêmico, ratifica-se o impacto desta atividade para a formação profissional. Tal projeto contribuiu para que os discentes, futuros assistentes sociais, possam fazer a aproximação à realidade social, identificação dos desafios postos aos profissionais de saúde na esfera da atenção básica em saúde, reconhecimento das demandas da população bem como na “provocação” à reflexão sobre as perspectivas de atuação do Assistente Social na área da atenção básica em saúde.

A comunicação em saúde e a educação popular: perspectiva de atuação do assistente social em projetos de extensão em interface com a pesquisa na atenção básica

A política de saúde, em especial a atenção básica em saúde, deve considerar como referência para a intervenção, a realidade social em que a população está inserida bem como seu movimento diante das mudanças da sociedade e seu acesso aos bens e serviços necessários a uma vida digna.

Na mesma direção, ressalta-se a necessidade de que os profissionais que atuam na atenção básica em saúde, dentre eles o assistente social, fortaleçam o compromisso com a implantação de projetos que levem em conta a questão social, a melhoria da qualidade de vida, a cidadania dos usuários dos serviços de saúde e o acesso à informação e ao conhecimento.

Com isso, ampliam-se as perspectivas de atuação do Assistente Social, com uma intervenção pautada no conhecimento da realidade social e no seu contexto histórico, no planejamento de estratégias de articulação e negociação com os diversos segmentos, incentivo à mobilização e participação social da população, estudos das condições familiares, numa perspectiva de totalidade e atividades de educação para a saúde, como ações facilitadoras à inserção dos usuários no processo de socialização de informação na área de saúde e direitos sociais, reflexão sobre a relação da saúde com as condições de vida e de trabalho de cada um, e um novo olhar para os conceitos de política pública e de política de saúde.

Nesta direção, fortalece-se o compromisso do Assistente Social com a humanização do atendimento e com o desenvolvimento de uma visão crítica sobre a realidade social, a justiça social, a cidadania e a democracia na luta pela inclusão social.

Portanto, o contexto da política de saúde possibilita o o desenvolvimento de habilidades e competências pelo assistente social na sensibilização e mobilização da equipe de saúde, no sentido de ampliar os canais de participação, estimulando a inserção dos usuários no desenvolvimento de sua consciência crítica e consequentemente no controle dos serviços prestados.

Foi com esta perspectiva que o curso de Serviço Social da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, na cidade de Uberaba, Minas Gerais/ Brasil, elaborou o projeto de extensão em interface com a pesquisa aqui apresentado.

O projeto de extensão em interface com a pesquisa tem como objeto de intervenção a comunicação em saúde e a educação popular como estratégia para a efetivação do direito à saúde, na atenção básica no município de Uberaba. Sua execução é realizada por 4 docentes do curso de Serviço Social (assistentes sociais) e 8 extensionistas (alunos do curso de Serviço Social, sendo dois bolsistas).

Este projeto propôs a realização de atividades de extensão e de pesquisa durante dois anos (2012 a 2014) junto à população usuária da política de saúde na atenção básica. O referido projeto é financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais - FAPEMIG e realizado em parceria com a Prefeitura Municipal de Uberaba.

Metodologicamente, o projeto de extensão em interface com a pesquisa está fundamentado na pesquisa ação. Isto porque tem como base a realidade social vivenciada na atenção básica em saúde(base empírica).

A pesquisa em saúde é um instrumento importante na atuação profissional do assistente social e objetiva contribuir para a avaliação da dinâmica institucional, melhorar a qualidade dos serviços prestados e o desenvolvimento de novas perspectivas de atuação aos profissionais da equipe de saúde, através do conhecimento das demandas das instituições de saúde e da população atendida.

A pesquisa buscou desvelar a realidade social das unidades de saúde: o perfil dos trabalhadores da saúde, as demandas e suas necessidades, os usuários dos serviços de saúde, visando apreender as manifestações da questão social no cotidiano destes espaços.

A investigação foi realizada a partir de estudo teórico e documental acerca do objeto de pesquisa proposto e entrevista com os gestores dos serviços na atenção básica, ainda no primeiro semestre de 2013. Com base na análise crítica dos resultados da investigação definiu-se a organização as atividades de extensão.

A partir da aproximação a esta realidade, identificação, coleta e análise dos dados, articulações com os sujeitos envolvidos neste contexto foram definidos os enfoques das atividades de extensão a serem executados no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

Nesta direção, a equipe do projeto de extensão em interface com a pesquisa desenvolveu sua atuação voltada para a população usuária, com interlocução entre a UFTM e os recursos e serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba, ONG'S, entidades sociais, instituições públicas entre outros. Segundo (Oliveira,2001, p.74) "Um dos traços distintivos da extensão é, pois, o atendimento às demandas sociais por meio de projetos e atividades de ensino e pesquisa, permitindo a expansão da universidade para além de suas fronteiras internas. A extensão concretiza e alarga a dimensão pública da instituição universitária - a serviço da coletividade, democratizando-a e revertendo suas atividades em um reforço da esfera pública."

As ações de extensão programadas abordaram a comunicação e saúde e a educação popular em saúde. Tomou-se como referência neste projeto a concepção de que a "comunicação é pensada como espaço de desigual concorrência material e simbólica, que compreende não só a instância da produção discursiva, tão exacerbada nas instituições de saúde, mas também as suas condições sociais de circulação e apropriação.(Araujo & Cardoso, 2007).

Na mesma direção, a Educação Popular em Saúde se apresenta como um caminho capaz de contribuir com metodologias, tecnologias e saberes para a constituição de novos sentidos e práticas no âmbito do SUS. Interage não apenas no que diz respeito à educação em saúde, mas, sobretudo no delineamento de princípios éticos orientadores de novas posturas no cuidado, na gestão, na formação e na participação social em saúde. (Bonnetti & Chagas, 2012, p.3)

A proposta de atuação tendo como base a comunicação e saúde e a educação popular em saúde vai ao encontro do projeto ético-político do Serviço Social que prevê o reconhecimento do usuários dos serviços como sujeito e ratifica o compromisso com a participação e mobilização dos sujeitos coletivos com vistas ao fortalecimento da cidadania, equidade, liberdade, democracia e justiça social.

Para Oliveira (2001, p.74) "[...] as atividades desenvolvidas nos programas de extensão devem somar esforços e potencializar recursos por meio de parcerias com outras instituições. Devem também incidir sobre reais prioridades identificadas pelos seus usuários, acionando e apoiando suas iniciativas, abrindo espaço decisório à sociedade por intermédio de suas entidades representativas no estabelecimento de demandas e prioridades a serem atendidas."

Tendo como referência a comunicação e saúde e a educação popular em saúde o projeto de extensão em interface com a pesquisa apresentou como resultado no âmbito da pesquisa, um relatório que possibilitou a contextualização da atenção básica em saúde em Uberaba. No âmbito da extensão desenvolveu-se 3 atividades de extensão em 2013: criação de 30 programas de rádio abordando a política de saúde, o sistema único de saúde e o direito à saúde pública; realização de um evento científico - seminário - com conferência e oficinas para discussão sobre a comunicação e saúde junto aos profissionais da saúde e a produção de conhecimentos por meio da elaboração de artigos científicos, resumos e participação em eventos científicos.

Os 30 programas de rádio foram criados com o objetivo de veicular através de programas de rádio, informações acerca do Sistema Único de Saúde – SUS e ampliar o acesso da população usuária da política de saúde aos serviços disponíveis no seu município.

Para a elaboração dos programas de rádio se fez necessário a divisão da equipe em subgrupos com diferentes temáticas, tendo como foco a política nacional de saúde.

Em seguida, os atores envolvidos discutiram a construção dos referidos programas: a linguagem, a forma, a comunicação entre outros componentes com vistas a dialogar e dar visibilidade sobre a política na atenção à saúde da população.

Foram abordados os temas sobre a organização do Sistema Único de Saúde, a prestação de serviços no contexto federal, estadual e municipal; a articulação das políticas e programas a cargo das comissões intersetoriais; atendimento e internação domiciliar; assim como os programas de Saúde da Família e Saúde na Escola. Foram destacados também os direitos dos pacientes na saúde e a humanização em saúde bem como apresentados os dados coletados junto ao Ministério da Saúde sobre a diversidade e o número de atendimentos realizados pelo SUS em 2012.

A outra atividade foi o seminário intitulado - I SEMINÁRIO DE COMUNICAÇÃO, EDUCAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL EM SAÚDE : Comunicação e saúde: **desafios para o** fortalecimento do SUS, da participação e controle social.

Este evento foi realizado no dia 05 de dezembro de 2013, das 08:00 as 17 horas. O evento fez parte da conclusão da primeira etapa do projeto de extensão em interface com a pesquisa. Sua realização objetivou promover espaços de debates e reflexões acerca da política de saúde e de sua efetivação enquanto direito social, a partir da análise do papel da comunicação em saúde, tendo como público-alvo os gestores e trabalhadores dos serviços de saúde na atenção básica de Uberaba e dos 27 municípios que compõe a macrorregião do Triângulo Mineiro.

A terceira ação foi a produção de conhecimentos que se deu ao longo de 2013 com a participação 6 eventos científicos em Minas Gerais e São Paulo, entre seminários e congressos. Além disso, foram elaborados e publicados 8 resumos em anais de eventos científicos, 6 apresentações de comunicação oral e publicação de 4 artigos científicos.

Conclusões preliminares

A partir da realização da primeira etapa do projeto de extensão em interface com a pesquisa com ênfase na comunicação e saúde e educação popular foi possível identificar a necessidade, enquanto profissional da saúde, de conhecer mais profundamente o conjunto de aspectos relacionados à política de saúde e sua efetivação.

A realidade social atual caracteriza-se pela falta ou reduzido investimentos em políticas públicas, não só no Brasil mas também em países tanto em desenvolvimento como desenvolvidos. Tal realidade reforça a necessidade de proposições de ações que viabilizem a oferta de serviços de qualidade e o acesso a estes serviços, recursos e direitos na área da saúde. Tais estratégias devem mobilizar não só as diferentes áreas de formação que atuam no campo de saúde como a população usuária destes serviços.

A execução de atividades de comunicação e saúde e educação popular, como atividade vinculada ao projeto de extensão em interface com a pesquisa, possibilitou à toda a equipa reconhecer a relevância do acesso dos profissionais da saúde e dos usuários às informações e conhecimentos no âmbito da política de saúde.

A partir das ações de observação visita e coleta de dados para a pesquisa identificou-se a necessidade de que os profissionais que atuam na área de saúde se preocupem com a situação social do usuário. Ou seja, que além da doença ou do sintoma apresentado pelos usuários atendidos é necessário reconhecer a relevância da realidade social e sua influência na relação saúde-doença de cada sujeito. Isto porque as condições nas quais as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, o acesso ou que aos conhecimentos acerca dos serviços e direitos, bem como as desigualdades que se manifestam neste contexto também interferem nas condições de saúde.

É necessário ainda que esses profissionais ouçam o usuário, descubram suas expectativas e necessidades, ou seja, que sua intervenção ocorra de forma a amenizar ou reduzir a ação dos indicadores sócio-econômicos e políticos na vida destes cidadãos atendidos.

Mediante tais fatores ressalta-se a contribuição da veiculação de programas de rádio que têm como foco detalhar e explicar cada serviço, programa, benefício e direito disponibilizado e muitas vezes conquistados pelos sujeitos coletivos.

Na mesma direção, aponta-se os desafios cotidianos para se desenvolver uma prática transformadora e voltada para os direitos sociais e atendimento das necessidades básicas dos cidadãos. Em face desta realidade, reafirma-se a relevância de suscitar reflexões e análises dos programas, projetos, recursos e serviços da área de saúde, identificar se há trabalho em rede e avaliar a efetividade desta política, verificando perspectivas de ação para fortalecer a saúde enquanto direito da população e dever do Estado.

Nestas circunstâncias, ratifica-se a contribuição de ações no campo da comunicação e saúde e de educação popular realizadas pelo projeto de extensão em interface com a pesquisa na veiculação de informações e conhecimentos acerca da política de saúde, do SUS e os esclarecimentos sobre os diversos serviços e direitos previstos e disponibilizados e que muitas vezes são ilustres desconhecidos da população em geral. Por isso, a atuação com atividades de extensão e pesquisa, seja no âmbito acadêmico, seja no contexto da prática profissional em outros campos de atuação precisa ser apropriada com maior intensidade.

Assim, reconhece-se que este tema é instigante e desafiador para todos os profissionais que atuam na área de saúde, especialmente os assistentes sociais. Acredita-se, portanto, que a atuação por meio de projetos de extensão e pesquisa seja uma estratégia que pode contribuir e enriquecer as ações para a efetivação da política de saúde.

Referências Bibliográficas

- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. [Consult. 30 Jan. 2014] Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm.
- _____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [Consult. 30 Jan. 2014]. disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
- _____. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e dá outras providências. [Consult. 30 Jan. 2014]. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm
- Martinelli, M. Lúcia (1995). Uma abordagem sócioeducacional. In: *O uno e o múltiplo nas relações entre as áreas do saber*. São Paulo: Cortez,. ISBN 85-249-0574-31.
- Oliveira, Cirlene Ap. Hilário da Silva. A extensão universitária na formação profissional. *Anais do 1º Fórum Sócio-jurídico: os dez anos do Centro jurídico social*. Franca: UNESP – FHDSS, 2001. ISBN: 978-85-7818-047-8