



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Classes sociais, geração e Serviço Social

Sub-eixo: Juventude

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA DEFESA DO SUS!

MICHELL DE JESUS SANTOS ¹
HELENI DUARTE DANTAS DE ÁVILA ²
NÁDINA ALVES SOUZA ²
LAÍS VITÓRIA FARIAS DE SOUZA ²

RESUMO

Este trabalho é fruto de um projeto de extensão com discentes e docentes do curso de Serviço Social da UFRB, que tem por objetivo a defesa do SUS e a comunicação em saúde. O projeto teve início com uma página em rede social e um canal de PodCast. Atualmente está em fase de execução de um curso sobre SUS e política de saúde em parceria com escolas públicas dos municípios de Cachoeira e São Félix. A metodologia é a educação popular em saúde. Resultados preliminares: aproximação da universidade com a comunidade e a defesa do SUS, dentre outros.

Palavras-chave: Comunicação; Notícias Falsas; Sistema Único de Saúde, Extensão Universitária.

ABSTRACT

1 Estudante de Graduação. Universidade Federal Do Recôncavo Da Bahia

2 Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal Do Recôncavo Da Bahia

This work is the result of an extension project with students and teachers of the Social Service course at UFRB, which aims to defend the SUS and communication in health. The project started with a social network page and a PodCast channel. Currently, a course on SUS and health policy is being carried out in partnership with public schools in the municipalities of Cachoeira and São Félix. The methodology is popular health education. Preliminary results: bringing the university closer to the community and defending the SUS, among others.

Keywords: Communication; Fake News; Unified Health System, University Extension.

1-INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), uma das políticas sociais mais importantes deste país, traz a materialização de um conceito de saúde debatido na oitava Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, que é a saúde como direito de todos e dever do Estado. No SUS também existem princípios e diretrizes como a universalidade, a integralidade, a equidade e a participação da comunidade na sua gestão. Este sistema, inscrito na Constituição Federal de 1988 e nas Leis 8.080 e 8.142 (ambas de 1990).

Foi na 8ª Conferência Nacional de Saúde, entre 17 e 21 de março de 1986, em Brasília, que se lançaram os princípios da Reforma Sanitária. Nessa Conferência, que contou com a participação de mais de quatro mil pessoas, evidenciou-se que as modificações no setor saúde transcendiam aos marcos de uma simples reforma

administrativa e financeira. Havia necessidade de uma reformulação mais profunda, com a ampliação do conceito de saúde e sua correspondente ação institucional. Questão fundamental para os participantes foi a da natureza do novo sistema de saúde: se estatal ou não, de implantação imediata ou progressiva. Recusada a ideia da estatização, manteve-se a proposta do fortalecimento e da expansão do setor público (ESCOREL et al. 2005, p. 78).

O SUS é considerado um dos maiores complexo de sistema se saúde do mundo, bem como um patrimônio do povo brasileiro e uma conquista do movimento social intitulado: Movimento da Reforma Sanitária³, a partir do qual, a saúde passou a ser reconhecida como um direito social. Esta é uma política que tem reconhecimento internacional.

Não obstante, apesar de toda importância do SUS, a população brasileira sofre com a escalada de desmonte do Sistema Único de Saúde, particularmente nos governos Temer e Bolsonaro. As políticas de corte de investimentos nas políticas sociais, determinadas em âmbito federal, têm imposto limitações e dificuldades aos estados e municípios no que diz respeito às respectivas capacidades de intervenção e de resposta frente às crescentes demandas sociais e de saúde, o que gera uma piora na condição de vida da população. Isto tem gerado grandes iniquidades, aprofundando ainda mais o quadro de desigualdade social.

Cabe, portanto, retomar a defesa do SUS, de acordo com o que foi apontado pelo Movimento da Reforma Sanitária, resgatando seus princípios constitucionais de universalidade, integralidade e acesso igualitário a todos os níveis de complexidade do sistema, defendendo uma saúde 100% pública, estatal e de qualidade, com equipes profissionais qualificadas e com condições de trabalho. Neste cenário de ataque aos direitos sociais com a ofensiva ultraneoliberal e ultraconservadora, as conquistas históricas da classe trabalhadora são subtraídas a todo momento, sendo fundamental que os mais variados setores da sociedade se juntem à defesa do SUS, em particular as Universidades Públicas.

Com a pandemia da Covid-19 a importância da ciência, da produção de

³Este movimento foi constituído por intelectuais, profissionais de saúde, sindicatos, movimentos estudantis e religiosos que se reuniram na época em que o Brasil estava sob o regime da ditadura militar. O Movimento de Reforma Sanitária brasileira possuía uma nova forma de pensar a saúde, trazendo uma perspectiva de atenção integral às necessidades da saúde da população (BRAVO, 2001).

pesquisas, do conhecimento e da grande relevância do atendimento à população pelo SUS, evidenciou a importância destes dois segmentos e a necessidade de se lutar pela manutenção destas políticas sociais/públicas (educação e saúde).

Assim, a universidade pública para além de instituição de ensino, é também reconhecida como espaço de produção e difusão de conhecimento, técnicas e tecnologias que possibilitam a agregação de inúmeros saberes heterogêneos, e é através da pesquisa que se pode proporcionar aos acadêmicos um extensivo apuramento formativo, tendo em vista que a pesquisa tem a atribuição de formar não somente estudiosos, mas também é de fundamental importância o desenvolvimento regional em que se situa, deste modo durante a pandemia, vem sendo reafirmada esta sua importante função. As atividades de ensino não pararam, as pesquisas seguiram seu curso e a extensão foi responsável por manter viva a chama que liga a academia, a sociedade e a comunidade. Percebeu-se então, que a extensão universitária dispõe de uma responsabilidade no ensino superior brasileiro, para com a formação de uma incorporação entre a comunidade e universidade, transformando assim, a realidade social.

As ações de ensino, pesquisa e extensão devem caminhar juntas e interligadas. A extensão possibilita a socialização do conhecimento adquirido por meio do ensino e da pesquisa fora dos muros da instituição de ensino, possibilitando um diálogo mais próximo com as necessidades da comunidade, contribuindo com o desenvolvimento local/regional.

A Extensão Universitária deve levar em conta os saberes populares, promover o exercício da cidadania, garantir e defender os valores democráticos, pautada na equidade, através de projetos e programas. Segundo o sítio eletrônico da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Extensão Universitária é um processo educativo, artístico, cultural e científico promovido pelas universidades para estabelecer uma relação mais direta com outros segmentos da sociedade, dando retorno para a população com ações de ensino, pesquisa e extensão. É um modo de a universidade realizar e participar, em conjunto com outros setores da sociedade, de programas e projetos que promovam a superação das desigualdades sociais e o desenvolvimento regional e sociocultural (UFRB, 2004)

Muitos são os desafios enfrentados pelas universidades públicas para execução e implementação das ações de extensão que vão desde a falta de recursos financeiros, infraestrutura, dentre outros, o que prejudica a universidade para cumprir sua missão social e utilitária perante a sociedade.

Um importante desafio que a extensão tem pela frente é a curricularização da extensão que, consoante a Resolução N. 25/2021 do Conselho Acadêmico (CONAC) da UFRB: “Art. 3º Entende-se por Curricularização da Extensão a inserção da formação extensionista no Projeto Pedagógico do Curso de Graduação (PPC), com carga horária de, no mínimo, dez por cento do total de carga horária do Curso” (p. 3, 2021).

Apesar da existência da resolução supramencionada, o processo de curricularização da extensão ainda não foi implementado em sua totalidade no âmbito da UFRB. Esta é uma ação urgente e necessária.

Compreendendo a importância da Extensão Universitária é que o projeto ora apresentado foi pensado. Destaca-se que o minicurso é um desdobramento de um projeto anterior denominado Comunica SUS (Projeto aprovado para PIBEX) e que tem como objetivo a comunicação em saúde, desmistificando notícias falsas acerca de cuidados em saúde, em especial os ligados a pandemia, que poderiam colocar em risco a saúde de toda uma coletividade.

O presente projeto de extensão foi pensado e está sendo executado por docentes e discentes do curso de serviço social do Centro de Artes Humanidades e Letras – CAHL, da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB.

A ideia inicial surge no contexto pandêmico e com todas as dificuldades advindas deste cenário, com necessidade de distanciamento social e outras medidas sanitárias necessárias à proteção da saúde de todos os envolvidos.

Neste trabalho, entretanto, será abordada a experiência do projeto Comunica SUS, que envolve 03 frentes de intervenção: página no Instagram (responsável por difundir conteúdos sobre o SUS); PodCast (também com a função de disseminar informações sobre SUS) e o curso sobre saúde e cidadania (este realizado nos colégios públicos dos municípios de Cachoeira e São Félix). Ressalta-se que estas atividades têm como escopo a defesa do SUS e da Universidade Pública, seguindo

a metodologia da educação popular em saúde.

O texto está dividido nos seguintes tópicos: Introdução; Metodologia; Educação popular em saúde em tempos de pandemia; O Comunica SUS como ferramenta de educação em saúde na UFRB, e, por fim as considerações finais.

2-Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo que foi iniciado durante uma das fases críticas da pandemia, ou seja, antes do início da vacinação da população brasileira. Este trabalho é fruto do desdobramento de projeto aprovado em edital PIBEX⁴, Comunica SUS⁵, possuindo discentes bolsistas⁶ e voluntários, além de docentes do curso de Serviço Social. Ressalta-se que o projeto segue mesmo com as bolsas de extensão terem encerrado, mas a ideia da defesa do SUS e da Universidade pública continua firme entre os participantes, mantendo todos com o mesmo ânimo do início do projeto.

Com o desenvolvimento do projeto a própria Pró Reitoria de Extensão – PROEXT, apresentou à coordenação do projeto a necessidade de estabelecer parceria com a Secretaria de Educação do Estado da Bahia, para oferecer atividades complementares para as escolas estaduais do Recôncavo da Bahia. Assim, a ideia que estava sendo gestada, foi de pronto acatada por todos os membros do grupo, buscando-se dialogar com o Colégio Estadual da Cachoeira, que foi bastante receptivo.

Neste sentido, o minicurso sobre política de saúde, reforçando a premissa da saúde como direito de todos e dever do estado, foi pensado com a realização de seis encontros, com turmas de 30 a 35 discentes com a faixa etária entre os 15 (quinze) e 19 (dezenove) anos.

4Edital PIBEX 02/2021

5Objetivo do ComunicaSUS - estabelecer comunicação através dos instrumentos da educação popular em saúde, para informar acerca do direito à saúde e práticas saudáveis de vida, reforçando a ideia da consciência sanitária, particularmente em tempos de pandemia.

6Os discentes bolsistas recebem recursos do Edital PIBEX 02/2021 e Edital Interno do Curso de Serviço Social - Edital SESO 01/2021/2022.

A metodologia utilizada na construção do curso e na sua implementação foi, prioritariamente a Educação Popular em Saúde que é uma atividade que prioriza os conhecimentos prévios de um povo, sua diversidade cultural na construção de novos saberes, ou seja, buscou-se a participação ativa de todos, para fomentar e enriquecer os debates.

Para este projeto, além da metodologia da educação popular em saúde, também foi utilizado instrumentos da comunicação, buscando compreender os sujeitos envolvidos na transmissão das mensagens, como emissor e receptor.

Para embasar os conteúdos dos módulos, foram feitas buscas em livros de referência da área, cartilhas do Ministério da Saúde, artigos científicos, sítios eletrônicos de órgãos governamentais, grupos de pesquisa e universidades. As atividades realizadas foram desenvolvidas, de acordo com as seguintes ações:

- 1) Formação da equipe envolvida;
- 2) Elaboração de cronograma de ações para a execução semanal das atividades;
- 3) Realização de reuniões periódicas com o grupo de discentes e docentes para debate teórico e avaliar as ações;
- 4) Contatos com a secretaria de saúde de Cachoeira e Colégio Estadual para realização do curso.

Reforça-se a ideia da utilização da Educação Popular em Saúde (EPS), na aplicação/execução deste projeto de extensão, compreendendo que:

A EPS colabora, portanto, de forma decisiva com o subsídio de bases teórico-metodológicas para a construção progressiva de caminhos e abordagens que ensejam a construção de um SUS coerente com o enfrentamento solidário e coletivo dos vários fatores intervenientes no processo saúde-doença, seja do ponto de vista social, econômico, político, dentre outros (CRUZ, p. 27, 2018)

Através da utilização da metodologia da Educação Popular em Saúde, os resultados estão sendo muito mais proveitosos, garantindo uma maior participação de todos os sujeitos envolvidos e a defesa do Sistema Único de Saúde - SUS.

3-Educação popular em saúde em tempos de pandemia

A Educação Popular como práxis social é aquela que ocorre dentro e com os grupos populares; é determinada pela realidade e sua perspectiva é histórica e dialética, acompanhado o movimento da sociedade e suas contradições. A partir do diálogo entre a diversidade de saberes, a produção de conhecimentos e a valorização dos saberes populares, que se desenvolvem na sociedade para contrapor ao projeto sócio-educacional dominante. Por isso, é adotada em diferentes contextos, principalmente pelos movimentos sociais.

O protagonista das ações de EPS deve buscar, no processo de aprendizagem das práticas, uma reflexão profunda e avaliação crítica a respeito das situações-limite de suas práticas, e conhecer que caminhos podem ser construídos para superá-las. Isso deve ser pensado com o objetivo de qualificação e construção de alternativas para os principais desafios colocados no SUS (CRUZ, et al., 2020).

O projeto tomou como base a lógica da educação popular, valendo-se do método Paulo Freire. Este método tem como premissa que o educador deve se despir de modelos arcaicos que em nada colaboram e ao contrário tendem a manter a hegemonia de poucos e o educando deve estar disposto a receber o conhecimento que lhe é transmitido – conhecimento este que agrega reflexão e traz consigo o ato de pensar acerca da realidade fazendo com que o educando repense sua situação e saia da zona de oprimido (FREIRE, 1978).

Para Freire a palavra tem força transformadora, porém ela deve ser dialogada e construída através de vários saberes, cada participante desse processo deve ser sujeito ativo no ato pedagógico, a educação deve ser transformadora, libertadora e não opressora. A lógica freiriana foi facilmente acolhida pelos movimentos sociais, em especial o movimento da reforma sanitária e outros ligados à saúde, particularmente nas atividades de educação em saúde. Motivada em Paulo Freire, a Educação Popular em Saúde se consolida como movimento e política pública ao assumir os saberes das classes populares e a construção democrática e compartilhada do conhecimento.

Em uma perspectiva histórica, é importante perceber os avanços conquistados pela luta organizada da classe trabalhadora no final dos anos 70 e durante os anos 80, com o processo da redemocratização no Brasil e a possibilidade de construção

de políticas sociais universais e com a participação da comunidade como, por exemplo, a política de saúde. O ápice de todo esse movimento foi a promulgação da Constituição Federal de 1988, que dentre outras afirmações importantes, traz em seu artigo 196 a saúde como direito de todos e dever do estado.

Assim, a construção da Política de Saúde brasileira vem balizada nos princípios e diretrizes da universalidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade, com atendimento (materialização) através do Sistema Único de Saúde (SUS), cobrindo todo território nacional e sendo um modelo internacional de atenção em saúde (LIMA, N. T. e colaboradores, 2005).

O Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB) foi constituído por ampla mobilização de segmentos populares, acadêmicos e outros, gerando uma adesão importante na sociedade. Este movimento pretendia uma mudança na forma de vida e na realidade das pessoas, compreendendo a saúde em sentido amplo, constituindo-se como um verdadeiro movimento contra hegemônico com as ações e serviços de saúde existentes até então. O MRSB, foi a expressão da indignação da sociedade frente às aviltantes desigualdades, a mercantilização da saúde (AROUCA, 2003) e, configurou-se como ação política concertada em torno de um projeto civilizatório de sociedade inclusiva, solidária, tendo a saúde como direito universal de cidadania. Assim, ante esta perspectiva política o diálogo do MRSB e a metodologia freiriana são fundamentais, particularmente com a participação da comunidade prevista no SUS.

O protagonismo dos movimentos sociais na conquista de saúde para todos de forma gratuita e de qualidade não se findou com a construção do SUS, o movimento orgânico da sociedade brasileira pulsa em meio aos diversos ataques que a política social de saúde sofre diariamente. A relação entre movimentos sociais e a política social está entrelaçada pelas velhas e novas demandas que surgem no campo da saúde pública e coletiva. A partir das construções coletivas das Conferências Nacionais de Saúde (2004, 2008 e 2011), o Ministério da Saúde institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS) pela portaria 2.761 de 2013.

Art. 2º A PNEPS-SUS reafirma o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no SUS, e propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS (BRASIL, 2013).

Nesse sentido, a educação popular em saúde é considerada uma estratégia para enfrentar as demandas que atingem as populações, principalmente aquelas em situação de vulnerabilidade, através do diálogo ampliado com a comunidade, valorizando a cultura local como propiciadora de alternativas de liberdade, dando ênfase a proteção e das diversidades de saberes tradicionais, ou seja, faz-se o uso de um método para discutir a realidade, através da conquista de uma educação de classe e isso torna-se revolucionário.

No final de 2019 iniciou-se a pandemia atual, provocada pelo novo coronavírus, o Sars-CoV-2. Desde então uma série de medidas sanitárias foram estabelecidas pelas organizações de saúde, em especial a Organização Mundial de Saúde (OMS) com o intuito de diminuir os níveis de contaminação, consequentes aos casos graves, mortes e o colapso dos sistemas de saúde.

A covid-19 apresentou-se como um grande desafio à saúde mundial, diante dessa situação, foi necessário a tomada de medidas que evitassem a propagação do vírus. É sabido que no Brasil o controle sanitário e as medidas adotadas pelo Ministério da Saúde foram insustentáveis, com estratégias institucionais através de portarias, medidas provisórias, resoluções, instruções normativas, leis, decisões e decretos do Governo federal improcedentes e também, do incentivo à propagação do coronavírus, com a linha do tempo da história da saúde mais apavorante, marcada por mortes, estas que deveriam e poderiam ser evitadas. Catástrofe essa, exposta como um meio de genocídio à população brasileira.

A metodologia da educação popular proposta por Paulo Freire tem como objetivo principal tornar os sujeitos protagonistas no processo de aprendizado, e se tratando do âmbito da saúde é de fundamental importância respeitar as particularidades de cada indivíduo, atentando para os seus modos de vida e condições de saúde. Nesse sentido, as informações não devem ser simplesmente repassadas, mas transmitidas através de diálogos estabelecidos de forma que todos

os sujeitos se sintam imbricados no processo de construção e desconstrução de práticas, informações e saberes.

A educação popular em saúde é forjada através de um posicionamento crítico, para uma educação com bases emancipatórias.

[...] para além das prescrições a respeito de hábitos e comportamentos ditos “saudáveis”, reconhecendo e partindo do ponto de vista popular para discutir o que é ter saúde. Sob um modelo de desenvolvimento e acumulação de riquezas excludente, ter saúde é, principalmente, garantir melhores condições de vida e trabalho. Com a pandemia as desigualdades e iniquidades, reforçadas pelo capitalismo, saltam de sua paulatina invisibilização, evidenciando, entre outras tantas coisas, a importância dos sistemas públicos e universais de saúde em sua forma ampliada, abrangendo o direito à moradia, a alimentação, a renda e ao trabalho, ao saneamento, ao lazer, e segue uma longa lista negligenciada nas sociedades neoliberais (ANPED, 2022⁷).

O grande desafio, com a necessidade de distanciamento social, é atingir as pessoas para o trabalho da educação popular em saúde, as desigualdades para acesso a meios de comunicação também ficaram mais evidentes, os cursos, as reuniões, rodas de conversa tiveram que ser reinventadas. Necessário se faz a utilização de meios mais acessíveis, como redes sociais e ter a ludicidade como carro chefe, ou seja, utilizar músicas, jogos, e outras atividades em que todos os sujeitos possam ser inseridos e participantes.

4-Educação Popular: saúde e cidadania na UFRB

A Educação Popular (EP) é uma inspiração teórica e prática capaz de oportunizar o desenvolvimento de um agir com postura ética comprometida com ações de Promoção da Saúde em caráter ampliado, orientadas por dimensões críticas, sociais e políticas na compreensão do papel da saúde em comunidades populares e da intervenção social nesses espaços (Vasconcelos, Pereira & Cruz, 2008).

⁷<https://www.anped.org.br/news/educacao-popular-em-tempos-de-pandemia-todas-certezas-sao-provisorias-gt-06> acessado em 29 de janeiro de 2022

No contexto dominante atual de afastamento das realizações educacionais da realidade social e de seu tímido ou inexistente comprometimento com o sofrimento das camadas mais excluídas da população, a EP tem constituído uma oportunidade concreta de resistência e criatividade, apontando novos e prósperos rumos para a formação e seu compromisso com as lutas populares (CRUZ, p. 50-51, 2020).

Os movimentos sociais, a redemocratização e a aproximação dos técnicos da área de saúde com a população, foram elementos que aglutinaram os avanços na educação popular em saúde. A partir dessa conjuntura, a participação social e as práticas populares em saúde puderam ser percebidas sem dicotomias ou hierarquias, o saber médico é tão importante quanto o popular e ambos devem ser conectados (BRASIL, 2007).

Na atualidade, a educação popular em saúde tem contribuído expressivamente para a organização comunitária das populações; a divulgação das formas de prevenção, cuidados e combate à CoVid-19 e para combater a ignorância ideológica. Nesse sentido, a educação popular em saúde é uma estratégia de autogestão popular em um contexto no qual enfrenta-se não só a crise do coronavírus, mas também uma crise político-ideológica baseada em *fakenews* e negacionismo.

Outras articulações são importantes para a concretização da educação popular em saúde e o combate à CoVid-19, o comprometimento com a pesquisa e a divulgação científica das Instituições de Ensino Superior (IES) é indispensável para o sucesso da articulação em rede entre as políticas sociais e a população, como por exemplo, a UFRB através do "Programa de Extensão de Acompanhamento e Enfrentamento a CoVid-19" que se vincula às diretrizes da educação popular em saúde nas propostas das atividades no período pandêmico.

Com a melhora do cenário epidemiológico, o projeto foi redimensionado e iniciou as atividades presenciais, tomando as medidas cabíveis de proteção aos discentes e docentes.

O curso proposto neste projeto de extensão e que se encontra formação das turmas, contatos prévios com equipe (docentes e discentes); realização de reuniões de mobilização junto à comunidade do Colégio Estadual da Cachoeira e de São Félix⁸, tem como proposta as seguintes fases:

8Os municípios de Cachoeira e de São Félix são separados pelo Rio Paraguaçu, possuem

Primeiro Encontro - apresentação do curso, dos discentes e equipe envolvida, estabelecimento de pactos de condução das atividades, indicação de filmes e leituras para acompanhar os trabalhos - construção de história de vida

Segundo Encontro - Módulo I: A história da política de saúde no Brasil - Resgatar o processo de construção das políticas de saúde a partir do conhecimento dos participantes

Terceiro Encontro - Módulo II: Sistema Único de Saúde (SUS) - Conhecer as diretrizes do SUS, contextualizando-as à realidade de sua comunidade.

Quarto Encontro - Módulo III: Controle social no SUS - Discutir a percepção de participação popular que os integrantes do grupo têm de acordo com sua vivência

Quinto Encontro - Módulo V: SUS e COVID-19 - debater acerca da importância do SUS e aprofundar conhecimentos acerca da prevenção da COVID - 19.

Sexto Encontro - Avaliação final e encontro de fechamento do curso

Não obstante, além da equipe ter estes encontros pré-definidos, vale salientar que eles podem ser modificados e adequados a depender da dinamicidade dos sujeitos envolvidos, ou seja, a base de todos os debates e dos conteúdos serão as histórias de vida e os cotidianos de cada participante.

Todos os encontros serão feitos semanalmente, sendo que todas as ações a serem desenvolvidas serão pactuadas com os envolvidos. Os conteúdos serão transmitidos pelos discentes (bolsistas e voluntários), com a coordenação dos professores envolvidos.

5-Considerações Finais

O projeto Comunica SUS, que deu origem ao projeto do curso - saúde e cidadania, teve como objetivo estipular diálogo por meio dos instrumentos da características social, econômica e cultural muito parecidas. Algumas pessoas quando chegam em uma das duas cidades pensam que é um município só, tamanha é a proximidade.

educação popular em saúde, em direção ao direito à saúde e práticas saudáveis de vida, fortalecendo assim, a percepção da consciência sanitária crítica, em especial no nesse período que se apresenta através de demandas contemporâneas acentuada pela pandemia da Covid-19.

Desta forma, o minicurso visa extrapolar as barreiras da universidade, e se aproximar principalmente dos jovens estudantes do ensino fundamental II e do nível médio da cidade de Cachoeira-Ba. Temos como princípio a construção coletiva de nossos encontros, a partir do conhecimento de todos os presentes, da leitura dos textos e visualização de documentários, fomentando assim o debate e o aprendizado coletivo, tornando-se ao mesmo tempo, material e produto do nosso trabalho.

Este projeto demonstra a importância da extensão universitária na UFRB, que contribui não somente para formação acadêmica dos discentes, mas também para sua formação social e humana, adentrando ainda espaços fora da academia, servindo como uma forma de integração com a comunidade e como devolutiva ao acolhimento que nós recebemos dela, sendo assim, a extensão é um dos elos entre a universidade e a comunidade, estabelecendo uma relação mútua com a mesma.

Este projeto, que nasce de um outro, chamado Comunica SUS, tem como objetivo formar multiplicadores sobre a política de saúde brasileira e reforçar a saúde como direito de todos e dever do estado, além da defesa do SUS. Trata-se, portanto, de uma atividade, ainda em fase de execução, e os resultados e considerações ora apresentados são preliminares.

No decorrer de todo o projeto, a equipe vivenciou a prática da produção coletiva, em uma atividade de extensão onde os envolvidos estão na condição de sujeitos ativos e não meros receptores de informações ou executores de atividades pré-determinadas pelo professor, todos os saberes são respeitados. O envolvimento e motivação de todo o grupo tem sido fundamental para a execução dos dois projetos, que possuem ações interligadas.

O grande desafio tem sido o distanciamento social, imposto pela pandemia do novo Coronavírus pois, sabe-se que a condição de acesso à informação e mesmo as atividades acadêmicas tem sido prejudicado em função de equipamentos

necessários à comunicação. Os discentes, na sua maioria, possuem poucos equipamentos e mesmo os que possuem utilizam de forma compartilhada, o que impede a plena participação em atividades, sejam acadêmicas, de pesquisa ou de extensão, por isso a necessidade de se respeitar os tempos, saberes e condições de vida dos envolvidos.

Assim, com o intuito de garantir maior alcance das informações essenciais no que diz respeito à sua saúde, a utilização de estratégias lúdicas e audiovisuais permitiram o sucesso da realização das postagens referentes a assuntos e temas relevantes à saúde da população, em tempo de distanciamento social. Isso possibilitou que os usuários estivessem mais envolvidos, participando de todo o processo de troca de informações e tendo a oportunidade de interagir.

Com a realização/execução deste projeto de extensão, espera-se fortalecer a defesa do SUS; criar uma consciência sanitária, entre os jovens envolvidos e fortalecer as ações de extensão na UFRB.

Referências

AROUCA, A. S. O dilema preventivista. São Paulo: Unesp: Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM n. 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19) [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2020 mar 12 [citado 2020 abr 7];Seção 1:185. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>.

Data de acesso: 26 de janeiro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2761, de 19 de novembro de 2013. Institui

a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - PNEPS-SUS. Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html Data de acesso: 26 de janeiro de 2022.

BRASIL. Caderno de Educação Popular e Saúde. Ministério da Saúde. Brasília, 2007.

BRAVO, M. I; MATTOS, M. C. A saúde no Brasil: Reforma Sanitária e ofensiva neoliberal. In: BRAVO, Maria Inês Souza; PEREIRA, Potyara Amazoneida (Orgs.). Política Social e Democracia. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

CRUZ. P. J. S. C. org. Educação Popular em Saúde: desafios atuais / organização Pedro José Santos Carneiro Cruz – 1 ed. – São Paulo : Hucitec, 2018

CRUZ, P. J. S. C., SILVA, M. R. F. & PULGAa, V. L. Educação Popular e Saúde nos processos formativos: desafios e perspectivas. Interface (Botucatu). 2020.

SCOREL, S. BLOCH, R R de. As conferências nacionais de saúde na construção do SUS. In: LIMA, Nísia Trindade (org.). Saúde e Democracia: histórias e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro. ed. Paz e Terra, 1978.

FREIRE, P. Educação e atualidade brasileira. 3. ed., São Paulo, Cortez/Instituto Paulo Freire, 123p. 2003.

LIMA, N. T. e colaboradores. orgs. Saúde e Democracia: história de perspectivas do SUS. Editora Fiocruz, Rio de Janeiro, 15 - 59p. 2005.

SANTOS, M, A. LUTAS SOCIAIS PELA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL FRENTE AOS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS. Associação Brasileira de Ensino Universitário (ABEU-RJ), Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 233-240, jul./dez. 2013.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/sk3wMnW6NFQWWWNjQ3YNNrB/?format=pdf&lang=pt#:~:text=1%20O%20movimento%20sanit%C3%A1rio%20nasce,%C3%A0%20quest%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde%20coletiva.>

Acesso em: 27 de janeiro de 2022, 10:25 h.

GOMES, L.B; MEHRY, E.E. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na gestão participativa das políticas de saúde. *PHYSIS. Revista saúde coletiva*. V14. N.1, P.67-83. 2011.

VIACAVA F, OLIVEIRA RADD, Carvalho CDC, et al. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. *Ciênc. Saúde Colet.* [internet]. 2018 [acesso em 28 de agosto de 2022 (6):1751-1762. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n6/1751-1762/>

UFRB. Resolução CONAC, N.25, 13 de agosto de 2021.

UFRB - [1] <https://www.ufrb.edu.br/portal/extensao> Acessado em 26 de janeiro de 2022.

,