

SEMINARIO: EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E SAUDE: PROTEÇÕES CONTRA A DESINFORMAÇÃO

EIXO TEMÁTICO: GT2 - Divulgação e Comunicação como Estratégia de Enfrentamento à Desinformação em Ciência e Saúde

Diálogo sobre os princípios e diretrizes do SUS: relato de experiência

Dialogue on the Principles and Guidelines of SUS: Experience Report

Carla Andrêsa Cerqueira Conceição 1; Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
Sophia da Silva e Silva 2– Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
Bianca de Oliveira Araujo 3 – Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

Modalidade: Resumo Expandido

Resumo: **Introdução:** A desinformação na saúde compromete o acesso da população aos serviços públicos, dificultando a utilização adequada do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo**: Relatar a experiência de atividades educativas sobre os princípios e diretrizes do SUS para usuários da Estratégia Saúde da Família. **Metodologia**: Este é um relato de experiência sobre duas salas de espera em duas Unidades de Saúde da Família (UFS) nas quais participaram 22 usuários da USF. **Resultados**: Os resultados indicam que a comunicação acessível fortalece o entendimento sobre o SUS e incentiva a cidadania. **Considerações finais**: As atividades educativas para os usuários ao ampliar o acesso à informação sobre o sistema público de saúde também possibilitam um maior acesso aos seus serviços.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde; Sistema Único de Saúde; Educação em saúde

Abstract: Health misinformation compromises public access to healthcare services, making it difficult for the population to properly utilize the Unified Health System (SUS). This study aims to report the experience of educational activities focused on the principles and guidelines of SUS for users of the Family Health Strategy. The methodology consists of an experience report on two waiting rooms in two Family Health Unit (USF), in which 22 users of the USF participated. The results indicate that accessible communication strengthens understanding of SUS and encourages citizenship. The final considerations highlight that educational activities, by expanding access to information about the public health system, also enhance the population's ability to utilize its services effectively.

Keywords: Health Communication; Unified Health System; Health Education

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Constituição Federal de 1988, tem como princípio garantir assistência universal e gratuita à população brasileira (Brasil, 1988). No entanto, muitas pessoas desconhecem o funcionamento do SUS e a importância da Atenção Básica à Saúde como porta de entrada para o cuidado integral à saúde.

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2017), a Atenção Básica desempenha um papel essencial na promoção, prevenção e assistência à saúde, sendo fundamental que a população tenha conhecimento sobre seus direitos e sobre como acessar esses serviços de forma adequada.

Assim, a desinformação na saúde tem sido um desafio crescente, dificultando o acesso da população a informações corretas sobre seus direitos e os serviços públicos de saúde que podem utilizar.

Segundo o artigo 5º, inciso XIV da Constituição Federal (Brasil, 1988) é assegurado a todos os cidadãos brasileiros o direito de acesso à informação, resguardando o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional, sendo assim, é direito da população brasileira o acesso a informações sobre as ações do SUS. Isso significa que os usuários do SUS têm o direito de receber informações adequadas sobre sua saúde e tratamento, sendo obrigação dos serviços públicos de saúde assegurar esse acesso.

A educação em saúde desempenha um papel fundamental na disseminação do conhecimento sobre o SUS, garantindo que a população compreenda seus direitos e saiba como acessar os serviços públicos de saúde. Segundo Pedrosa (2021), construir uma sociedade democrática envolve criar espaços onde as pessoas possam participar ativamente das decisões sobre saúde, fortalecendo seu protagonismo e evitando a passividade.

A educação sobre o SUS não deve ser unilateral. Como destaca Freire (1978), o ensino sem diálogo torna os indivíduos passivos e sem pensamento crítico. Por isso, ações educativas devem ser acessíveis e interativas, promovendo a troca entre profissionais e usuários. Isso fortalece a compreensão do sistema e estimula o uso consciente dos serviços, contribuindo para uma sociedade mais informada e ativa na saúde pública.

DOI: 10.5224/1537.2025.8002353

Considerando a necessidade da população usuária da Estratégia Saúde da Família (ESF) ter maiores informações a respeito do SUS foram realizadas atividades educativas sobre os princípios e diretrizes do SUS em Unidades de Saúde da Família (USF).

Assim, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de atividades educativas sobre os princípios e diretrizes do SUS para usuários da Estratégia Saúde da Família.

A realização dessas atividades educativas, são importantes, pois a comunicação clara e acessível fortalece o entendimento da população sobre o SUS, promovendo engajamento e valorização dos serviços públicos de saúde. Além disso, a comunicação na área da saúde evidencia que estratégias educativas e digitais são fundamentais para combater a desinformação, fortalecer a cidadania e garantir o acesso consciente aos direitos de saúde.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Referencial teórico

No Brasil a saúde foi garantida como direito de todos e um dever do Estado por meio da Constituição Federal Brasileira de 1988 (Brasil, 1888), que instituiu o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde e para tanto criou o Sistema Único de Saúde (SUS), que foi regulamentado pelas Leis Orgânicas da Saúde 8.080 e 8.142, ambas de 1990 (Brasil,1990a; Brasil,1990b).

A Lei 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços (Brasil, 1990a) enquanto que a Lei 8.142/90 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde (Brasil, 1990b).

Ainda de acordo com a Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988) os serviços do SUS devem ser integrados em uma rede regionalizada e hierarquizada organizados através da descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.

Nesse sentido, segundo Paim e outros (2011) os serviços desenvolvidos pelo SUS abrangem a promoção à saúde, vigilância epidemiológica e sanitária, garantia ao atendimento e continuidade do cuidado em todos os níveis de atenção, primária (atenção básica), secundária (ambulatorial especializada) e terciária (hospitalar).

DOI: 10.5224/1537.2025.8002353

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2017), a Atenção Básica em Saúde representa o alicerce essencial do sistema de saúde, abrangendo uma ampla gama de intervenções voltadas tanto para indivíduos quanto para comunidades. Suas atribuições englobam desde a promoção, proteção, prevenção e diagnóstico até o tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. O principal objetivo da Atenção Básica é oferecer cuidados holísticos que promovam a saúde das comunidades, funcionando como o ponto de acesso inicial ao SUS (Brasil, 2017)

O modelo proposto para a Atenção Básica está alinhado aos princípios básicos do SUS, tais como universalidade, acessibilidade, continuidade, integralidade, responsabilidade, humanização e equidade. Neste contexto, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017 orienta as equipes de atenção básica (eAB) a seguir os princípios e diretrizes da Estratégia Saúde da Família (ESF), uma abordagem que visa reestruturar a Atenção Básica em Saúde, focando na construção de laços sólidos e confiáveis com as famílias, fomentando uma relação próxima entre profissionais de saúde e a população (Brasil, 2017).

Além disso, de acordo com Facchini e outros (2018) a Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil tem experimentado avanços notáveis nas últimas décadas, especialmente com a expansão da ESF e a implementação do Programa Mais Médicos (PMM) que resultou em um aumento significativo no acesso aos serviços de saúde, redução da mortalidade infantil e hospitalizações evitáveis.

No entanto, para Facchine e outros (2018) os desafios persistem, desde problemas estruturais e de gestão até lacunas na qualidade dos serviços. Para os autores a infraestrutura melhorou, mas ainda há desigualdades regionais. Além disso, a integração das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) nos cuidados de saúde precisa ser aprimorada. Em suma, enquanto a APS no Brasil avançou consideravelmente, a busca por maior equidade e qualidade no atendimento continua sendo um desafio essencial a ser enfrentado (Facchine et al, 2018).

Ademais, o Sistema Único de Saúde (SUS) enfrentou uma série de desafios e avanços, fundamentado em valores como igualdade e democracia, possuindo uma base sólida na Constituição e sendo apoiado por organizações como o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco). No entanto, obstáculos ideológicos, interesses econômicos e

DOI: 10.5224/1537.2025.8002353

políticas de austeridade ameaçam o SUS, exigindo a mobilização de forças progressistas para a defesa do sistema. Apesar dos desafios, a extinção do SUS é improvável, mas é essencial adotar estratégias políticas e sociais para fortalecer e consolidar o sistema de saúde universal no Brasil (Paim, 2018).

Desse modo, concordamos com Thiede e McIntyre (2008) que a garantia do acesso verdadeiramente equitativo não se limita apenas à disponibilidade e acessibilidade dos serviços de saúde, mas também à capacitação das pessoas por meio da informação. Portanto, como apontado pelos autores é fundamental que as políticas de saúde enfatizem a comunicação e a ação comunicativa como ferramentas essenciais para capacitar indivíduos e comunidades, expandindo suas escolhas subjetivas e promovendo a utilização adequada dos serviços de saúde.

O SUS, amplamente reconhecido no âmbito internacional como um paradigma de sistema público universal de saúde, tem conquistado sucessos notáveis ao longo de suas três décadas de existência. No entanto, ainda é pouco conhecido e malvisto pelos brasileiros (BARROS, 2015; MACINKO; HARRIS, 2015).

2.2 Metodologia

Este estudo é um relato de experiência sobre duas atividades educativas realizadas em duas USF que ficam localizadas na zona urbana do município de Feira de Santana no mês de setembro de 2024, em que foram discutidos nas duas atividades sobre os princípios e diretrizes do SUS. A primeira sala de espera teve a participação de 8 usuários e a segunda 14 usuários da USF.

Essas atividades educativas foram realizadas por uma estudante do Curso de Graduação em Farmácia da Universidade Estadual de Feira de Santana extensionista voluntária e sua professora orientadora, ambas integrantes do Programa de Extensão “DIVULGASUS: divulgação do Sistema Único de Saúde na promoção da saúde enquanto direito de cidadania”. A exposição dialogada foi utilizada como estratégia central para a realização das atividades educativas.

O desenvolvimento das salas de espera seguiu três etapas principais. Primeiro, foi realizada uma preparação teórica, envolvendo leituras e discussões de textos científicos, artigos acadêmicos e documentos oficiais sobre o SUS e a Atenção Básica. Essa fase foi essencial para garantir que as informações transmitidas fossem precisas e confiáveis.

Na segunda etapa, foi desenvolvido um panfleto que foi o material educativo utilizado na sala de espera.

DOI: 10.5224/1537.2025.8002353

A terceira etapa consistiu na realização das salas de espera nas USF, seguindo uma estrutura dinâmica e participativa. As atividades abordaram a definição e os objetivos do SUS, seus princípios e diretrizes fundamentais como descentralização e hierarquização, participação da comunidade, equidade, integralidade e universalidade. Além disso, foram discutidos o funcionamento do SUS e os avanços alcançados ao longo dos anos, para embasar a discussão foram distribuídos panfletos contendo informações claras e acessíveis sobre os temas discutidos.

2.3 Resultados

As atividades educativas foram realizadas nas salas de espera das USF e revelaram um influenciar na forma como os usuários compreendem o SUS. Para dar início a atividade foi questionado o que os participantes já conheciam sobre o SUS, direcionando a atividade conforme as respostas. Durante a exposição, eles compartilharam suas experiências, incluindo relatos de períodos anteriores ao SUS.

Durante as intervenções, foi observado que muitos participantes tinham dúvidas sobre o funcionamento do SUS e da Atenção Básica e os serviços disponíveis, demonstrando a necessidade de uma comunicação mais acessível e detalhada. Ao longo das discussões, essas dúvidas foram esclarecidas, permitindo que os usuários identificassem a importância do SUS para o acesso à saúde pela população.

A participação dos usuários foi muito importante para o desenvolvimento das discussões. No início, alguns demonstraram receio em se envolver, mas à medida que as conversas avançaram, eles se tornaram mais participativos, compartilhando experiências e fazendo perguntas sobre os serviços oferecidos pelo SUS. Alguns usuários expressaram seus questionamentos de maneira espontânea, enquanto outros demonstraram curiosidade por meio da linguagem corporal e expressões faciais. Esses elementos foram essenciais para identificar os temas que despertaram maior interesse e os aspectos que exigiam esclarecimentos adicionais. Essa troca contribuiu para ampliar a percepção sobre o SUS e evidenciou a importância de espaços como as salas de espera para disseminação de informações de forma acessível.

A recepção do material educativo foi positiva, indicando que os usuários valorizam conteúdos que possam ser consultados posteriormente. Muitos

DOI: 10.5224/1537.2025.8002353

demonstraram interesse em levar os folders para casa, reforçando a necessidade de fornecer informações claras e de fácil entendimento sobre o SUS.

Percebeu-se que as salas de espera das unidades de saúde são espaços estratégicos para disseminar conhecimento, tornando a informação mais acessível. Além de facilitar o entendimento sobre saúde, promovem a troca entre profissionais e usuários, permitindo reflexão e desmistificação de crenças e mitos (Henriques, Pinheiro e Martins, 2020). A experiência relatada confirma que as salas de espera são um ambiente estratégico para a educação em saúde, possibilitando que os usuários tenham acesso a informações corretas e ampliem sua compreensão sobre o sistema público de saúde.

A educação em saúde tem um papel essencial no fortalecimento das comunidades. Ao oferecer informações claras e fáceis de entender, ela ajuda as pessoas a tomarem decisões mais conscientes sobre sua saúde e a buscarem melhorias em seu dia a dia. Além disso, contribui para diminuir desigualdades na saúde, garantindo que todos tenham acesso aos cuidados de forma justa e igualitária (Almeida et al., 2019).

Além do impacto observado na população atendida, a experiência das atividades educativas teve um reflexo direto na trajetória pessoal e profissional das estudantes voluntárias. Para a futura profissional de saúde, essa vivência proporcionou uma compreensão mais profunda sobre a importância da educação em saúde e da escuta ativa no atendimento à população.

Ao final de cada ação, foram realizadas discussões entre a estudante extensionista e sua orientadora sobre o engajamento do público, os desafios enfrentados e possíveis melhorias para futuras intervenções. Foi possível observar que, além da transmissão de conhecimento, as atividades educativas proporcionam conexões reais entre os usuários e o sistema público de saúde.

Assim, a comunicação clara e empática é essencial para fortalecer o vínculo entre usuários e o sistema público de saúde. A troca de experiências nas salas de espera permitiu enxergar a realidade da Atenção Básica de uma perspectiva mais humanizada, reforçando o compromisso com uma atuação baseada na acessibilidade, no respeito e na promoção da saúde como um direito de todos.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades educativas realizadas nas USF permitiram a disseminação de informações essenciais sobre os princípios e diretrizes do SUS, bem como seu

DOI: 10.5224/1537.2025.8002353

funcionamento e avanços na assistência à saúde após sua criação. Durante as atividades, observou-se o engajamento dos participantes, que passaram a demonstrar maior interesse e participação ativa com o decorrer das discussões.

Entre os principais aspectos identificados, destaca-se a grande quantidade de dúvidas iniciais dos usuários, evidenciando a necessidade de fortalecer a comunicação sobre o SUS. Também foi observada uma evolução na compreensão dos participantes ao longo das atividades, demonstrando que o acesso à informação contribui para uma relação mais consciente e participativa com o sistema de saúde.

Diante dos resultados observados, recomenda-se a expansão de atividades educativas que discutam sobre o SUS, aproveitando o espaço da USF como um meio estratégico para a disseminação de informações sobre saúde pública.

A experiência demonstrou a importância da comunicação acessível na promoção da saúde e no fortalecimento do vínculo da população com o SUS. A troca de informações e a distribuição de materiais educativos facilitaram a compreensão dos usuários a respeito da temática abordada. Fica evidente que as salas de espera são espaços estratégicos para ações educativas e que iniciativas como essa devem ser ampliadas para promover o acesso à informação de forma clara e participativa.

As limitações deste estudo estão relacionadas ao fato de terem sido realizadas apenas em duas USF, entretanto seus resultados demonstram a importância da realização de atividades educativas com a temática proposta trazendo a necessidade da realização de mais discussões sobre o SUS com a população.

REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, M. S.; et.al. A Educação Popular em Saúde com grupos de idosos diabéticos na Estratégia Saúde da Família: uma pesquisa-ação. **Revista Ciência Plural**, v.5, n.2, p. 68-93, 2019.

BRASIL. [Constituição (1988)]. C**onstituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 20 set. 1990a.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 31 dez. 1990b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 22 set. 2017.

FACCHINI, L. A.; TOMASI, E.; DILÉLIO, A. S. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, set. 2018.

Freire P. **Pedagogia do oprimido**. 6a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1978.

HENRIQUES, S.; PINHEIRO, D.; MARTINS, P. A Importância das salas de espera na Literacia e Comunicação em Saúde – instrumento de avaliação e análise da perspetiva dos utentes. **Comunicação Pública**, Lisboa, v. 15, n. 29, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.4000/cp.11337. Acesso em: 30 jul. 2025.

PAIM, J. S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1723–1728, jun. 2018.

PEDROSA, J. I. S. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde em debate: (re) conhecendo saberes e lutas para a produção da Saúde Coletiva. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu**, v. 25, e200190, 2021.

THIEDE, M.; MCINTYRE, D. Information, communication and equitable access to health care: a conceptual note. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 1168–1173, maio 2008.