

CONHECENDO O PRINCÍPIO DA EQUIDADE ATRAVÉS DAS REDES SOCIAIS: UM ESPAÇO DE APRENDIZAGEM

FERNANDA FERREIRA E SILVA¹, HELENA PORTES SAVA DE FARIAS², LAÍS BRITO³, HUGO VILHENA⁴, FERNANDA DE ARAÚJO⁵, RAFAELA LIMA⁶

¹Acadêmico do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta- UNISUAM- Email:nandafergust@yahoo.com.br

²Enfermeira, Orientador e Docente do Centro Universitário Augusto Motta-UNISUAM.

³Acadêmico do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta-UNISUAM.

⁴Acadêmico do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta-UNISUAM.

⁵Acadêmico do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta-UNISUAM.

⁶Acadêmico do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta-UNISUAM.

INTRODUÇÃO: O termo equidade é de uso relativamente recente. Foi incorporando posteriormente á promulgação da Constituição de 1988 que se refere ao direito de todos e dever do Estado em assegurar acesso universal e igualitário ás ações e serviços. A noção de igualdade só se completa com a noção de equidade. As desigualdades sociais no acesso e utilização de serviços de saúde são a expressão direta das características do sistema de saúde. Sendo assim equidade é tratar cada usuário do serviço segundo suas necessidades de saúde, priorizando nos atendimentos os mais necessitados, por critérios clínicos, ou epidemiológico-sociais, depois de garantir acesso igualitário. Com base na equidade a como entender muito da operacionalização do sistema, que visa prover o acesso igualitário de assistência à saúde para todos os brasileiros. “Se o Sistema Único de Saúde (SUS) oferecesse exatamente o mesmo atendimento para todas as pessoas, da mesma maneira, em todos os lugares, estaria provavelmente oferecendo coisas desnecessárias para alguns, deixando de atender necessidades de outros, mantendo as desigualdades”. A partir dessa lógica é possível perceber a importância dos critérios e objetivos para tomar decisões na priorização de serviços e ações de saúde. Desse modo, é necessário desenvolver políticas públicas de saúde para atender as necessidades de cada população, em sua determinada área geográfica. As condições de saúde de uma população estão fortemente associadas ao padrão de desigualdades sociais existentes na sociedade. Torna-se fundamental a compreensão dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença, utilizando a epidemiologia como seu instrumento, assim como a valorização da experiência cotidiana de profissionais de saúde e usuários, para definir prioridades em saúde. Os critérios epidemiológicos apontam as necessidades de atenção a saúde e definição da situação de saúde da população. Foram analisados os variados conceitos

de equidade através de artigos científicos, servindo de estudo e base para compreender e transmitir a abrangência do sistema de saúde brasileiro e suas necessidades em formato de vídeo educativo. **OBJETIVO:** Instruir a população aos conceitos de Equidade utilizando as Redes Sociais, objetivando um nível de proximidade da comunidade a fim de transformar realidades e possibilitar igual acessibilidade aos cuidados de saúde. **MÉTODO:** Relato de experiência sobre a elaboração de um vídeo educativo sobre equidade em saúde realizado pelos alunos do 1º período do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta veiculado pelo *Whatsapp*, no site *YouTube* e na rede social *Facebook*. **ANÁLISE DOS RESULTADOS:** A influência social no adoecer resulta no fato de que os grupos sociais apresentam demanda diferenciada para assim construir a programação de oferta de serviços adequada a cada população. Foi observado o interesse da população e profissionais de saúde em conhecer os conceitos de equidade e sua aplicação no Sistema Único de Saúde. Embora variações biológicas determinem diferenças de morbidade e mortalidade, a maior parte das condições de saúde é socialmente determinada e não decorre de variações naturais, ou de livres escolhas pessoais por estilos de vida mais ou menos saudáveis. Os pobres, grupo social e economicamente vulnerável, pagam o maior tributo em termos de saúde acumulando a carga de maior frequência de distribuição de doenças, sejam estas de origem infecciosa, sejam crônico-degenerativas, ou ainda originadas de causas externas. Essa é a dimensão mais importante da equidade em saúde. Os mecanismos de financiamento dos serviços e sua organização representam características que podem facilitar ou dificultar o acesso aos serviços de saúde. É cediço que para construir um sistema de saúde equânime esses fatos precisam ser levados em consideração. O Sistema Único de Saúde filia-se à tradição de políticas públicas, uma rede de serviços destinados não apenas aos pobres, mas ao conjunto da sociedade, já que objetiva protegê-la de agravos sanitários e garantir fatores de proteção a todos os cidadãos. Nos documentos oficiais da Federação, o termo equidade aparece explicitamente na Norma Operacional Assistência à Saúde de 2001 (NOAS-01) e no capítulo da Seguridade Social da Constituição Brasileira de 1988, relacionando-se, assim, com o financiamento e a distribuição de recursos na saúde. No Brasil as ações de promoção de saúde, desenvolvidas no contexto da implementação de uma Política Nacional, recolocam em destaque os princípios da equidade, universalidade e integralidade, norteadores do Sus. Visando a reflexão fica a pergunta: O Sus estaria produzindo equidade? **CONCLUSÃO:** Equidade é um processo permanente em transformação, que vai mudando seu escopo e abrangência na medida em que certos resultados são alcançados. O termo

equidade em saúde está relacionado também a qualidade dos serviços, a sua eficácia e a capacidade de resolver problemas. É urgente definir caminhos e promover condições necessárias para desenvolver o mais alto nível de saúde possível, com justa oportunidade de acesso aos serviços. Faz-se necessário a criação de materiais educativos audiovisuais a fim de orientar a população às diversas problemáticas enfrentadas no dia a dia. É necessário também a busca por novas formas de relação entre o Estado e a sociedade promovendo a autonomia dos sujeitos para praticarem suas próprias escolhas, reduzindo os danos para este na condição de usuário e consumidor dos serviços providos pelo Estado.

DESCRITORES: SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, EQUIDADE EM SAÚDE, EDUCAÇÃO EM SAÚDE

REFERÊNCIAS:

1. TRAVASSOS, Claudia. Equidade e o Sistema Único de Saúde: uma contribuição para debate. CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA, Rio de Janeiro, vol.13, n.2, p.7, junho 1997. Disponível em <http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/682>. Acesso em 15 de maio de 2015-01:30.
2. GASTÃO, Wagner de Sousa Campos. Reflexões Temáticas sobre equidade e saúde: O caso do SUS, SAÚDE E SOCIEDADE/USP, São Paulo, vol.15, n.2, p.8-9, maio/agosto 2006. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-129002006000200004>. Acesso em 10 de maio de 2015.
3. ESCOREL, Sarah., Equidade em Saúde, DICIONÁRIO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2ed., 2009. Disponível em sites.epsjv.fiocruz.br. Acesso em 09 de maio de 2015.
4. FERREIRA, Gabriela Granja. CAMPOS, Elma Lourdes Pavone Zoboli. CARVALHO, Paulo Antônio Fortes. FRACOLLI, Lislaine Aparecida. Equidade no Sistema de Saúde Brasileiro: uma teoria fundamentada em dados. REVISTA BAIANA DE SAÚDE PÚBLICA, São Paulo, vol.34, n.1, p.7-14, janeiro/março 2010. Disponível em <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/14/19>. Acesso em 12 de maio de 2015.
5. DUARTE, Cristina Maria Rabelais. Equidade na legislação: um princípio do sistema de saúde brasileiro? CIÊNCIA DA SAÚDE COLETIVA, Petrópolis/RJ, vol.5, n.2, p5-8, julho 2000. Disponível em www.scielo.br/pdf/csc/v5n2/7107.pdf. Acesso em 11 de maio de 2015.