Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA SOCIEDADE DO CONHECIMENTO

THE IMPORTANCE OF COMMUNICATION FOR HEALTH PROMOTION IN THE KNOWLEDGE SOCIETY

Tanisse Paes Bóvio Barcelos Cortes
Milena Ferreira Hygino Nunes
Talita da Silva Ernesto
Analice de Oliveira Martins
Carlos Henrique Medeiros de Souza

RESUMO - Este artigo tem como objetivo principal refletir sobre a importância da comunicação para a promoção da saúde e a prevenção de doenças, em uma era tecnológica que potencializa trocas intensas de informações e conhecimentos. Trata-se de um trabalho com enfoque qualitativo, descritivo, construído a partir de pesquisa bibliográfica. Com base em autores como Vasconcelos (2016), Ribeiro *et al.* (2013), Moraes (2008), Gadotti (2000), Castells (2003), entre outros, aborda-se a concepção de saúde como direito social, fazem-se algumas ponderações sobre informação, conhecimento e comunicação, e analisam-se as interfaces da comunicação com o direito à saúde. Desta maneira, defendeu-se que a comunicação em saúde precisa ser compreendida pelo viés da integração e da interdisciplinaridade para que os atores sociais possam ser protagonistas quanto ao acesso e à seguridade dos seus direitos.

Palavras-chave: comunicação em saúde; sociedade do conhecimento; direito social.

ABSTRACT - This article has a primary purpose to reflect about the importance of communication for the promotion of health and the prevention of diseases, in a technology age that potentialize intense exchanges in the information and knowledge. This is a qualitative, exploratory work, based on bibliographic research. Based on authors such as Vasconcelos (2016), Ribeiro et al. (2013), Moraes (2008), Gadotti (2000), Castells (2003), among others, approaches the concept of health as social right, makes some reflections about information, knowledge and communication, and analyzes the interfaces of communication with the right to health. In this way, it was defended that the communication in health needs to be understood by the bias of the

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

integration and the interdisciplinarity so that the social actors can be protagonists in the access and the security of their rights.

Keywords: communication in health; society of knowledge; social law.

INTRODUÇÃO

Ao longo do tempo, sabe-se que muitas concepções foram modificadas. A de saúde foi uma delas, como se verá neste artigo. Assim como as de informação, conhecimento e comunicação, possibilitadas pelas tecnologias de informação e comunicação, também abordadas aqui, mais à frente. E todas essas áreas imbricam-se, em uma concepção ampla de saúde.

Considerando a relação intrínseca entre essas áreas, este trabalho teve o intuito de refletir sobre a importância da comunicação para a promoção da saúde e a prevenção de doenças, em uma era tecnológica que permite trocas intensas de informações e conhecimentos, devido à interação entre as pessoas, consideradas (pelo menos em parte e potencialmente) sujeitos ativos do processo.

Inicialmente, fez-se uma abordagem histórica sobre a evolução do conceito de saúde, a ampliação do atendimento à população, até a sua "democratização", que ainda é um desafio, mas que pode ser enfrentado pela participação da população brasileira, tendo como estratégia a comunicação, articulada com a informação e a educação, uma vez que as políticas sociais constituem-se por relações de poder, interesses e interações de diferentes atores sociais, o que configura processos de comunicação em essência.

Em um segundo momento, neste artigo, foram feitas algumas ponderações sobre informação, conhecimento e comunicação, termos erroneamente confundidos, principalmente com o advento da internet, já que a inserção do meio digital potencializa a relação entre esses processos.

Por último, foram analisadas as interfaces da comunicação com o direito à saúde, cujo vínculo é anterior à Constituição de 1988, e sua importância, inclusive, para a participação e o controle social, funções exercidas por meio de processos comunicacionais. Tendo como finalidade ações de intervenção social para promover a saúde e prevenir doenças, a informação é utilizada de forma estratégica, tendo por base o poder, o saber e a ética, para contribuir com as transformações nas estruturas cognitivas individual e comunitária e, assim, construir conhecimento.

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

BREVE HISTÓRICOS DA CONCEPÇÃO DE SAÚDE COMO DIREITO SOCIAL

A área de saúde no Brasil, em termos de políticas públicas, passou a ser consolidada a partir da Constituição Brasileira de 1988, que garantiu, dentre os direitos sociais (e, por isso, a solidificação da cidadania – antes os direitos eram ignorados pelo Estado), o direito à saúde para todos, reconhecido e definido pela lei como um direito do cidadão e um dever do Estado, conforme o art. 196 da Constituição:

> Art. 196 - a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

A partir da Carta Magna brasileira, a noção de saúde, até então restritiva à ausência de doença, passa a abranger também a perspectiva de promoção e proteção da saúde como estratégia para a qualidade de vida da população. Com isso, os esforços de prevenção de doenças foram revigorados com atividades que estimulavam promover a saúde com informações e mudanças de comportamento.

Antes da Constituição Federal, a saúde pública era mantida no modelo de seguro social previdenciário de acesso limitado ao trabalhador formal pela contribuição compulsória. O restante da população era excluído desse serviço. O ideal biomédico eram ações de saúde voltadas para a doença com foco reducionista à assistência médica (RIBEIRO *et al.*, 2013).

O modelo hegemônico ditatorial do regime militar no Brasil, após o golpe de 1964, impõe algumas medidas para ter um domínio ainda maior sobre a sociedade, desenvolvidas no período de 1967-1974: o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), o Sistema Financeiro de Habitação (SFH), o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e o PIS/PASEP. Políticas que, além de garantir benefícios, compreendem também um viés econômico (BRAVO, 2007).

A unificação da previdência social, em 1967, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que permitiu benefícios como aposentadoria e pensão, requisitou do governo a delimitação de estratégias para utilizar os recursos públicos com a finalidade de atendimento às necessidades de contribuintes e

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

beneficiários. Em 1974, o Ministério da Previdência e Assistência Social foi criado para fornecer empréstimos financeiros aos hospitais privados para reformas e ampliações, mas muitas dessas dívidas não foram quitadas. No ano seguinte, 1975, o modelo econômico capitalista entra em crise e tem a diminuição de entrada do capital estrangeiro que movia a economia nacional (RIBEIRO *et al*., 2013).

Nesse cenário, o modelo de saúde previdenciário começou a demonstrar problemas, como: baixos salários da população, desemprego, aumento das moradias precárias, da mortalidade infantil, da marginalidade, dentre outros – apesar de o Brasil ter índices elevados de renda, se comparado a outros países. Assim, a medicina curativa (que entende a saúde como ausência de doença) vigente à época tornou inviável a solução de problemas de saúde coletiva: epidemias, endemias e até intervenções em questões sociais e culturais presentes em práticas cotidianas.

A alternativa do governo para essa situação de crise da manutenção da saúde previdenciária foi o Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária (CONASP), ligado ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), para prestar atendimento médico aos contribuintes da previdência social (empregados de carteira assinada). O INAMPS mantinha estabelecimentos próprios, mas quem realizava a maior parte dos atendimentos eram empresas privadas. Neles foram consolidadas a função de cuidar da doença pelo convênio e estabelecer o pagamento por procedimentos – não havia ações de promoção à saúde (RIBEIRO *et al*., 2013).

A reforma sanitária (1970) deu outro fôlego às políticas de saúde, com o início de participação da sociedade. A reforma surgiu no meio acadêmico pelas insatisfações com o regime militar, tendo apoio de outros setores. Em 1979, veio a promessa de abertura política pelo general João Baptista Figueiredo, então presidente, compromisso percebido com a realização do I Simpósio sobre Política Nacional de Saúde, promovido pela Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados. O evento teve participação dos integrantes do movimento da reforma sanitária.

O INAMPS, diante da crise de manutenção da saúde, passou por diversas mudanças, com a universalização do atendimento. O movimento e a eleição de Tancredo Neves marcaram, em 1985, o término do regime militar, o que fortaleceu os movimentos de lutas coletivas inclusive pela saúde pública. Esse momento foi favorável para o estabelecimento de conselhos, como: Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS).

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Nesse período, foi realizada a VIII Conferência Nacional de Saúde (1986), que apresentou a reforma sanitária e o Sistema Único Descentralizado de Saúde (SUDS). O evento reafirmou o processo de redemocratização, sendo a primeira conferência aberta ao público.

O processo da Constituinte em 1988 consolidou a cidadania, com a expansão e a garantia dos direitos sociais, ignorados até então pelo Estado. A participação da população possibilita um "novo" Estado democrático de direitos estendidos a todos os brasileiros. Essa fase é um reflexo dos direitos humanos, que têm por base os princípios de liberdade, igualdade e dignidade humana.

A Carta Magna configurou um importante marco pela criação do sistema unificado, integral e gratuito de saúde: o Sistema Único de Saúde (SUS), na qual a saúde passa a ser compreendida pelo modelo de medicina preventiva com ênfase no trabalho multidisciplinar. O Estado deixa de investir apenas em medidas para combater doenças e/ou preveni-las para ações que promovam a saúde.

Antes da Constituição Federal, o Governo restringia-se às políticas de saúde sob os moldes seletivos e excludentes, favorecendo as desigualdades sociais e a cidadania regulada. O modelo de seguro social previdenciário limitava o acesso aos serviços de saúde pública aos trabalhadores formais, através da contribuição compulsória.

Assim, o SUS representou uma proteção social garantida na concepção de seguridade social delimitada no art. 194 da Constituição – acontecimento importante na história da saúde pública nacional. O sistema regulamentado pela Lei Orgânica de Saúde (Lei 8080, de 1990, que define princípios, diretrizes e modelo de gestão) compõe uma complexa rede de atenção à saúde com serviços conduzidos de forma humanizada e integrada para suprir as demandas da sociedade.

Apesar desse ideal de execução do sistema, e de avanços políticos como a universalização do direito à saúde, a política neoliberal, a partir de 1990, dificulta a consolidação do SUS como política social. A assistência médica passou a ser privatizada, com redução de gastos e políticas de ajuste econômico, principalmente na área social. Serviços de saúde, educação, investimentos em pesquisa, entre outros, ficam em planos secundários do Governo, que amplia os processos de privatização e terceirização com a prerrogativa de que eles não são responsabilidades exclusivas do Estado (RIBEIRO *et al*., 2013).

Esses desafios podem ser enfrentados pela participação da população brasileira. A comunicação em saúde pode ser uma estratégia para a seguridade e efetivação do direito à saúde para todos os cidadãos. Com propagandas e programas nacionais de saúde, o SUS tem por objetivo a atenção primária na promoção à saúde e na prevenção

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

de doenças, que direciona o atendimento pela aproximação e vínculo entre os profissionais de saúde e os usuários, construindo canal de comunicação entre eles (RIBEIRO *et al*., 2013).

No que diz respeito ao SUS como política social de certa maneira avançada e suas estratégias de comunicação, o sistema necessita de integração em seus serviços para atendimento à sociedade, como fundamenta RIBEIRO *et al*. (2013, p. 9):

> Observa-se que o SUS encontra-se em constante processo de construção, mas necessita de um salto qualitativo, no que diz respeito ao acesso de qualidade, à promoção da saúde e a prevenção de doenças, pois comumente o usuário deste sistema se depara no dia a dia com filas, superlotação nos hospitais. Diante disso pode-se dizer que o processo de comunicação instaurado ainda é ineficaz, tendo em vista que os cidadãos desconhecem os níveis de atenção à saúde, enfraquecendo a porta de entrada do SUS, a atenção primária, reforçando o modelo hospitalocêntrico de atendimento, pois muitas pessoas buscam os níveis secundários e terciários, por desconhecerem o potencial da atenção básica, o que reafirma o descompasso entre a comunicação difundida e a efetivação de direitos.

Mas de que maneira as políticas de saúde vem sendo conduzidas? Prevalecem ações que preconizam a promoção da saúde ou a prevenção de doenças?

O estudo desenvolvido por Vasconcelos *et al.* (2016) fundamenta que há confusão nos conceitos de promoção e prevenção (com questões diversas: epistemológicas às linguísticas e culturais), além de serem considerados erroneamente sinônimos. Talvez os motivos sejam a ênfase na mudança do comportamento individual e a redução dos fatores de risco para determinadas doenças em programas que se intitulam para promoção da saúde.

Para atender em nível de medicina preventiva, e também como reação aos usos abusivos de medicamentos, o termo promoção da saúde foi apresentado por Sigerist (por volta de 1946), chamando a atenção que condições de vida, de trabalho, cultura física e formas de lazer e descanso são condições para a saúde.

Reflexões a respeito do tema foram desenvolvidas com mais frequência a partir da década de 1980, com a realização da I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Ottawa, Canadá (1986). No Brasil, a promoção da saúde ganha fôlego com o lançamento da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), em 2006. O documento apresenta diretrizes e atribuições para os governos federal, estadual e

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

municipal, com o objetivo de promover a qualidade de vida e minimizar a vulnerabilidade e os riscos da saúde, relacionados aos determinantes, como: modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais. O texto também delimita ações para a divulgação e mobilização com relação à promoção da saúde.

Após a análise de 14 campanhas do Ministério da Saúde, no período de 2006 a 2013, Vasconcelos *et al*. (2016) constatou que os materiais apresentam conteúdos mais direcionados para a prevenção de doenças específicas do que de promoção à saúde. O resultado não invalida as ações do órgão, mas aponta imprecisão e certa confusão quanto aos termos promoção e prevenção, o que questiona a conquista efetiva de medidas para a saúde e para a qualidade de vida da população, bem como para a melhoria de indicadores da saúde pública brasileira.

A perspectiva da comunicação em saúde é articulada com a informação e a educação como processos para a ampliação da participação, articulação e controle social. Por isso, a forma como a comunicação é desenvolvida é determinante para a eficácia da política de saúde em sua plenitude de participação e transformação da vida dos cidadãos. Nesse sentido, a comunicação na área de saúde configura-se como um processo conflituoso, segundo Araújo e Cardoso (2007, p.21): "quando o lugar de fala é o da saúde, temos um campo de intersecção e, mais que isto, um contexto a definir a abordagem: o SUS, com seus dinamismos, contradições, lutas específicas, movimentos sociais e políticos, estruturas, instituições".

Desta maneira, o modelo de comunicação disponibilizado à população pode favorecer ou não a efetivação dos direitos, como o direito à saúde, já que, pelas trocas simbólicas, a sociedade pode ser: informada para possíveis mudanças de comportamento; prevenida para evitar doenças; estimulada para a promoção da saúde; e pode requerer o cumprimento dos seus direitos – considerando que as políticas sociais constituem-se por relações de poder, interesses e interações de diferentes atores sociais, o que configura processos de comunicação em essência.

INFORMAÇÃO, CONHECIMENTO, COMUNICAÇÃO: ALGUMAS PONDERAÇÕES

Os processos de interligações mundiais, propiciados pelos meios de comunicação eletrônicos, principalmente os digitais, bem como pela globalização,

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

atenuam as distâncias, transformam a noção de tempo e promovem certa democracia para o acesso à informação.

Burch (2005) questiona se o momento social que se vive trata-se de mais uma etapa da revolução industrial ou pode ser considerado uma nova era, chamada por alguns de "aldeia global", "era tecnotrônica", "sociedade pós-industrial", "era - ou sociedade - da informação" e "sociedade do conhecimento". Todos estes nomes são tentativas de compreender a sociedade atual e permitir situar, através de uma nomenclatura, as características do atual momento de mudanças.

A Cimeira Mundial da Sociedade da Informação (CGI, 2014) traz, em seu contexto, dois termos que ocuparam o cenário: sociedade da informação e sociedade do conhecimento, com suas respectivas variantes. A sociedade da informação, considerada, pela CMSI, um termo criado em um período da globalização neoliberal, teve como objetivo acelerar a instauração de um mercado mundial aberto e "autorregulado". Eis o advento da informação enquanto objeto de busca pelos órgãos ou organizações, sociedade e o próprio governo. Esta então sociedade em ascensão caracterizou-se pela difusão da informação à maior parte da população, sem, contudo, ensiná-la a utilizar a informação transmitida.

Nesta linha, Giddens (1994) alerta que a capacidade de pensar é que diferencia os povos e as pessoas, de modo que aqueles que, através de uma informação, conseguem transformá-la em conhecimento têm grande destaque na atual conjuntura mundial.

Crawford diferencia informação de conhecimento do seguinte modo: "Um conjunto de coordenadas da posição de um navio ou o mapa do oceano são informações, a habilidade para utilizar essas coordenadas e os mapas na definição de uma rota para o navio é conhecimento" (1994, p. 186). Crawford (1994) ainda salienta que a informação é encontrada em inúmeros lugares; ao contrário do conhecimento, que somente pode ser produzido pelo homem. Somente o ser humano pode refletir, pensar, criar sobre algo e, enfim, gerar conhecimento - elemento este capaz de empreender modificações na sociedade. Entretanto, a informação sem o aprimoramento humano é inútil, visto que somente a utilização produtiva da informação atribui-lhe utilidade.

Markl tece as seguintes considerações neste sentido: "O caminho da sociedade da informação para a sociedade do conhecimento é o caminho da informação para o significado, da percepção para o julgamento" (1998, p. 76). Deste modo, vislumbra-se que a transição da sociedade da informação para a sociedade do conhecimento se opera quando o conhecimento ganha *status* de objeto de busca, enquanto a informação passa a ser coadjuvante deste.

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Foi no final da década de 90 que surgiu a ideia de "sociedade do conhecimento". Os meios acadêmicos utilizavam este termo como alternativa à "sociedade da informação". A UNESCO, em particular, adotou o termo "sociedade do conhecimento" ou sua variante "sociedades do saber" dentro de suas políticas institucionais. A reflexão feita pela UNESCO era a de incorporar uma concepção mais integral, não ligada apenas à dimensão econômica. O subdiretor-geral da UNESCO para Comunicação e Informação, Abdul Waheed Khan, destaca:

> A Sociedade da Informação é a pedra angular das sociedades do conhecimento. O conceito de "sociedade da informação", a meu ver, está relacionado à ideia da "inovação tecnológica", enquanto o conceito de "sociedades do conhecimento" inclui uma dimensão de transformação social, cultural, econômica, política e institucional, assim como uma perspectiva mais pluralista e de desenvolvimento. O conceito de "sociedades do conhecimento" é preferível ao da "sociedade da informação", já que expressa melhor a complexidade e o dinamismo das mudanças que estão ocorrendo. [...] O conhecimento em questão não só é importante para o crescimento econômico, mas também para fortalecer e desenvolver todos os setores da sociedade (*apud* BURCH, 2005, p. 3).

Castells (2003), dissertando sobre a sociedade do conhecimento, assim afirma:

> O que caracteriza a revolução tecnológica atual não é o caráter central do conhecimento e da informação, mas a aplicação deste conhecimento e informação a aparatos de geração de conhecimento e processamento da informação/comunicação, em um círculo de retroalimentação acumulativa entre a inovação e seus usos (2003, p. 7).

Para Castells (2003), a sociedade do conhecimento põe seu foco no conhecimento e em como este pode ser aplicado para criar, aprimorar ou revolucionar a sociedade. Em complementação, ainda assevera:

> A difusão da tecnologia amplifica infinitamente seu poder ao se apropriar de seus usuários e redefini-los. As novas tecnologias da informação não são apenas ferramentas para se aplicar, mas processos

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

> para se desenvolver. [...] Pela primeira vez na história, a mente humana é uma força produtiva direta, não apenas um elemento decisivo do sistema de produção (2003, p. 7).

De acordo com Castells (1999), a sociedade do conhecimento busca um patamar superior, no qual a mente humana ganha *status* de elemento decisivo, visto que o objeto de busca, o conhecimento, só é alcançado quando a mente humana é aliada à determinada informação. Portanto, para Manuel Castells (1999), a sociedade do conhecimento

> [...] trata-se de uma sociedade na qual as condições de geração de conhecimento e processamento de informação foram substancialmente alteradas por uma revolução tecnológica centrada no processamento de informação, na geração do conhecimento e nas tecnologias da informação (1999, p. 25).

Delineando uma comparação, tem-se que a então sociedade da informação passa a ser denominada de sociedade do conhecimento, na qual esta é uma evolução daquela, visto que a informação deixa de ser personagem principal para se tornar coadjuvante do conhecimento - objeto de busca desta nova configuração social, visando sempre à aplicação do conhecimento em benefício da sociedade.

Desta maneira, a informação é adquirida por meio de uma rede complexa e abrangente de veículos de comunicação, ou seja, por filtros e mediações, estando dotada de intenções. Porém, é preciso lembrar que o acesso não garante a construção de conhecimento. Para isto, é preciso elaboração, reconstrução. A aprendizagem acontece quando o indivíduo está envolvido no processo de sua construção, quando ele se sente tocado com aquela informação. A tecnologia pode até ajudar, mas é o sentido que gera a aprendizagem (SOARES, 2002).

Assim, a informação é constituída como conhecimento quando o sujeito agrega valor à informação recebida de modo a dar significância a ela, integrando o conhecimento prévio ao "novo". O ambiente cultural que o indivíduo está inserido influencia esse processo de significância, já que as dimensões da percepção para agregar valor à informação recebida são também fruto desse meio (SCHIAVONI, 2007).

Moacir Gadotti (2000), pedagogo e filósofo, alerta que a ampliação de acesso à informação não significa acesso ao conhecimento.

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

> [...] Pode ser que, de fato, já se tenha ingressado na era do conhecimento, mesmo admitindo que grandes massas da população estejam excluídas dele. Todavia, o que se constata é a predominância da difusão de dados e informações e não de conhecimentos. Isso está sendo possível graças às novas tecnologias que estocam o conhecimento, de forma prática e acessível, em gigantescos volumes de informações, que são armazenadas inteligentemente, permitindo a pesquisa e o acesso de maneira muito simples, amigável e flexível.
> [...] Nos últimos anos, a informação deixou de ser uma área ou especialidade para se tornar uma dimensão de tudo, transformando profundamente a forma como a sociedade se organiza. Pode-se dizer que está em andamento uma Revolução da Informação, como ocorreram no passado a Revolução Agrícola e a Revolução Industrial (GADOTTI, 2000, p.7).

Na "revolução da informação", outros "espaços do conhecimento" são criados. Além da escola, a casa, a empresa e o espaço social tornaram-se educativos via possibilidade de acessos do ciberespaço para formação e aprendizagem a distância. A sociedade civil (ONGs, associações, sindicatos, igrejas, etc.) tem se organizado para atuar também como espaço para difusão de conhecimentos e formação continuada. Gadotti (2000) defende que a sociedade precisa participar de maneira intensa e organizada, porque a tecnologia sozinha não basta para garantir o acesso à informação, sendo esse acesso um direito fundamental e primário, "o primeiro de todos os direitos, pois sem ele não se tem acesso aos outros direitos" (GADOTTI, 2000, p. 7).

A internet pode ser uma via de integração e de acesso mais democrático às informações, de acordo com o que Gadotti comenta.

> [...] O ciberespaço não está em lugar nenhum, pois está em todo o lugar o tempo todo. Estar num lugar significaria estar determinado pelo tempo (hoje, ontem, amanhã). No ciberespaço, a informação está sempre e permanentemente presente e em renovação constante. O ciberespaço rompeu com a ideia de tempo próprio para a aprendizagem. Não há tempo e espaço próprios para a aprendizagem. Como ele está todo o tempo em todo lugar, o espaço da aprendizagem é aqui – em qualquer lugar – e o tempo de aprender é hoje e sempre. A sociedade do conhecimento se traduz por redes, "teias" (Ivan Illich), "árvores do conhecimento" (Humberto Maturana), sem hierarquias, em unidades dinâmicas e criativas, favorecendo a conectividade, o

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

> intercâmbio, consultas entre instituições e pessoas, articulação, contatos e vínculos, interatividade. A conectividade é a principal característica da Internet.
> O conhecimento é o grande capital da humanidade. Não é apenas o capital da transnacional que precisa dele para a inovação tecnológica. Ele é básico para a sobrevivência de todos e, por isso, não deve ser vendido ou comprado, mas sim disponibilizado a todos. Esta é a função de instituições que se dedicam ao conhecimento apoiado nos avanços tecnológicos. Espera-se que a educação do futuro seja mais democrática, menos excludente. Essa é ao mesmo tempo nossa causa e nosso desafio. Infelizmente, diante da falta de políticas públicas no setor, acabaram surgindo "indústrias do conhecimento", prejudicando uma possível visão humanista, tornando-o instrumento de lucro e de poder econômico (GADOTTI, 2000, p. 8).

Outra ponderação necessária é a diferença de comunicação e informação. Conforme Drucker (2002), a comunicação envolve percepção, é interpessoal, requer que o receptor-usuário se torne alguém, faça alguma coisa, acredite em alguma coisa. A informação é "puramente" formal, não tem significado, é impessoal e quanto mais ela se distancia do "componente humano" (emoções, valores, expectativas e percepções), mais válida e confiável ela é; mais informativa. Desta maneira:

> A informação pressupõe a comunicação. A informação é sempre codificada. Para ser percebida e usada, o código deve ser conhecido e entendido pelo receptor. Isso exige um acordo prévio, ou seja, algum tipo de comunicação.
> A comunicação pode não depender da informação. De fato, as comunicações mais perfeitas podem ser puramente "experiências compartilhadas", sem qualquer lógica. A percepção tem primazia sobre a informação (DRUCKER, 2002, p.129).

A inserção do meio digital potencializa a relação entre ambas, ampliando o acesso à informação e as possibilidades de interação e produção de conteúdo. Manuel Castells (2003) faz a ressalva de que, na década de 80, o uso da internet apresenta-se como o advento de uma nova era da comunicação livre e da realização pessoal nas comunidades virtuais mediadas por computador. E reafirma que a internet não se constitui apenas como uma tecnologia; ela é também um meio de comunicação com

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

uma "forma organizativa concreta": a rede. Para ele, a internet é, antes de tudo, uma criação cultural, sendo indispensável para os "movimentos" que estão surgindo na sociedade em rede.

COMUNICAÇÃO E AS INTERFACES COM O DIREITO À SAÚDE

A relação entre a comunicação e a saúde é uma interface em diálogo intenso, principalmente a partir da constituição de 1988. Entretanto, de acordo com o que elucida Vasconcelos *et al.* (2016), o vínculo entre as áreas é anterior ao documento, porque a comunicação e a saúde são importantes, por exemplo, para a participação e o controle social, funções exercidas por meio de processos comunicacionais. Por isso, nessa relação intrínseca, a participação dos sujeitos na vida social e política também se dá pelo acesso às informações em saúde. Assim:

> A comunicação se encontra com a saúde em várias dimensões, tanto acadêmicas (na criação de modelos teóricos e de alternativas para subsidiar a política de saúde) quanto práticas (técnicas para acesso às informações, diálogos entre os prestadores de serviços de saúde e a população etc.). A comunicação traz a saúde como objeto para produção do discurso (nos jornais, nas campanhas) e a saúde usa o saber comunicacional como ferramenta para prevenção e promoção, mas não só; é importante salientar que a relação entre comunicação e saúde é complexa e tem nuances para além do aspecto instrumental entre um campo e outro. A interface entre a comunicação e a saúde é equivalente e complementar, cada campo com suas especificidades, ou seja, discursividade, historicidade, agendas, lutas, agentes. Equivalência, porque são campos autônomos; complementaridade porque, uma vez conectados, um passa a ser condição de existência do outro (VASCONCELOS *et al.*, 2016, n.p.).

De acordo com Alice Moraes (2008), a comunicação em saúde tem por finalidade ações de intervenção social para promover a saúde e prevenir doenças, por intermédio de informações em saúde, para gerar conhecimento à população com possíveis mudanças de comportamentos. Nesse sentido, a informação é utilizada de forma estratégica, tendo por base o poder, o saber e a ética, para contribuir com as

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

transformações nas estruturas cognitivas individual e comunitária e, assim, construir conhecimento.

Esse processo de transferência de informações permite que o indivíduo amplie sua percepção, de modo que a informação contextualizada seja percebida pela capacidade cognitiva, podendo se tornar conhecimento, dada a significância conferida pelo indivíduo àquela informação. Desta maneira, o conhecimento é um elemento integrador entre a comunidade e os profissionais de saúde (MORAES, 2008), bem como as políticas de saúde e prevenção de doenças, já que a comunidade inteirada sobre as patologias, suas possíveis causas e medidas preventivas pode ser mais consciente e cuidadosa com a vida.

A comunicação, atividade intrínseca ao modo de viver do ser humano, compõe fator importante para a escolha de uma vida saudável com prevenção de doenças. Na raiz etimológica da palavra, comunicar vem do latim *communicare* que significa "tornar comum, partilhar, repartir, associar, trocar opiniões, conferenciar. Comunicar implica participação (*communicatio* tem o sentido de participação) em interação, em troca de mensagens, em emissão ou recebimento de informações novas" (RABAÇA e BARBOSA, 1987, p.151).

Assim, a comunicação é uma técnica que envolve emissão e recepção de mensagens nas quais as pessoas percebem, compreendem e partilham significados de ideias, intenções, pensamentos, desejos, propósitos, conhecimentos. Para que a comunicação se efetive e se estabeleça um elo de comunhão, de partilha a quem se dirige a informação, no sentido de com ele/ela passar a ter algo em comum, é preciso conhecer o contexto sociocultural que o público-alvo está inserido para delimitar estratégias eficazes.

As diretrizes direcionadas à saúde (SUS, PNPS) preconizam ações de promoção, proteção e prevenção direcionadas aos usuários de serviços de saúde, tendo como enfoque não somente doenças passíveis a determinados grupos da sociedade, mas o estímulo de promover a saúde de acordo com o contexto de vida dos diferentes grupos. Nessas articulações, as estratégias de comunicação são percebidas como instrumentos que podem contribuir para articulações que priorizem as principais necessidades dos indivíduos e para auxiliar a seguridade dos direitos desses indivíduos (MARTINS *et al.*, 2009).

As estratégias são usadas para facilitar o processo de informar e construir conhecimentos para os atores sociais. No contexto da saúde, conforme Moraes (2008), elas são utilizadas para informar principalmente sobre doenças passíveis de a população contrair, atendo-se sobre suas causas e hábitos que evitam o adoecimento. No entanto,

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

além de informar para a prevenção de doenças, é necessário compreender o contexto histórico, social, cultural, econômico dos indivíduos para práticas efetivas de auxílio informativo, de acordo com as necessidades daquele grupo para a promoção da saúde.

Em nível micro, as estratégias de comunicação referem-se ao diálogo e à escuta entre os doentes e os profissionais de saúde, tendo a finalidade de que o paciente seja notado como um ser social, a partir de suas singularidades e diversidades, para facilitar o diálogo entre os envolvidos e proporcionar conhecimento e colaboração para os tratamentos propostos.

Em sentido mais amplo, as ações comunicativas podem ser orais, escritas, visuais e tecnológicas. Independentemente do suporte utilizado, o interesse e a necessidade do público são elementos que vão nortear os programas de comunicação. Afinal, as informações que são facilmente dispensadas e que não se mostram adequadas não chamarão atenção do receptor. Quanto maior for a aceitação do material informativo utilizado, maior será a chance de interesse e assimilação do receptor (MORAES, 2008).

Com isso, considerando que dentre os direitos fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988 está o direito à saúde, fundamenta-se que a efetividade dele pode ser também garantida pela informação da população. Essa perspectiva assumida pelas políticas e leis de saúde (Constituição de 1988, SUS, PNPS), mas com foco principal na prevenção de doenças, conforme estudo de Vasconcelos *et al*. (2016). Assim, enfatiza-se que a informação pode ser um meio para a prevenção e para a promoção da saúde, visto que uma população informada está munida de saber que pode gerar mudanças de estilo de vida e aumento de qualidade e expectativa de vida. A informação gera o saber e o saber gera o poder simbólico transformador, além de ser um direito reconhecido em uma sociedade democrática: o direito à informação, previsto na Constituição de 1988.

Além disso, a fase digital dos processos comunicativos pode propiciar outro estágio para a comunicação em saúde. Nesse sentido, a comunicação, em seu papel fundamental para a vida do ser humano, torna-se ainda mais intensa na sociedade da informação (ou pós-industrial) (BRASIL, 2010). As mediações foram atualizadas e potencializadas com a internet pelas possibilidades de comunicação, dada a interconexão das diversas mídias. Com o acesso e o excesso de informação, o ciberespaço inaugura outro estágio, até então limitado a uma pequena parcela da população: a produção de comunicação (BRASIL, 2010).

A esse respeito, o Ministério da Educação (MEC), no caderno: *Comunicação e uso das mídias,* da série Cadernos Pedagógicos, do Programa Mais Educação (BRASIL,

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

2010), ressalta a influência dos meios de comunicação na produção de sentidos e nas representações sociais e o quanto a internet tornou o processo mais complexo. Por outro lado, o meio digital abre espaços para o exercício do direito à comunicação, ou seja, "a possibilidade de cada um [indivíduos, grupos, setores sociais, países] expressar suas ideias e divulgar as informações que considerar pertinentes, com chances reais de ser ouvido" (BRASIL, 2010, p. 9).

Os direitos relacionados à expressão e à imprensa são conhecidos da população. Consistem no direito de as pessoas expressarem livremente suas opiniões, pensamentos e ideias. A liberdade de expressão consta nos direitos humanos de primeira geração, que recebem essa designação por se referirem à vida e à liberdade das pessoas e por serem os primeiros inscritos em textos constitucionais (a partir da independência norte-americana - 1776 - e da Revolução Francesa - 1789). A liberdade de imprensa é o direito de expressão que se aplica aos meios de comunicação. O direito à comunicação foi conquistado em 1970, conforme informações do Ministério da Educação (BRASIL, 2010):

> O Direito à Comunicação é um conceito muito mais recente, pois nasceu no final da década de 1970, no seio da Organização das Nações Unidas para a Educação e a Cultura (UNESCO). Essa instituição criou uma comissão para mapear a realidade da mídia no mundo, cujo relatório final, intitulado *Um Mundo e Muitas Vozes* (1980), tornou-se um marco, ao evidenciar que a produção de informações está dominada, em nível mundial, por grandes grupos de comunicação localizados nos países ditos "centrais" (Europa e América do Norte). Assim, a comunicação transforma-se em um instrumento de dominação, que beneficia aqueles que controlam a mídia e os interesses geopolíticos e econômicos com os quais estão associados.
> [...] O Direito à Comunicação busca equilibrar a comunicação, dentro de uma perspectiva igualitária, contrapondo-se à situação de concentração e controle que se constata universalmente. Eis o motivo pelo qual a expressão Direito à Comunicação, contrariamente à Liberdade de Imprensa e Liberdade de Expressão, é, raramente, mencionada nos meios de comunicação (BRASIL, 2010, p. 9).

Assim, o ato comunicativo e suas decorrentes trocas de informação, além de possíveis construções de conhecimento, mudança de comportamento, de vida e

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

efetividade em ser cidadão, conferem um ato de poder em que o saber assimilado pode ser um meio de transformação. Com isso, defende-se que:

> [...] a preocupação com a transferência da informação não abrange apenas o processo cognitivo, mas, também, os aspectos éticos, políticos e sociais, tendo como objetivo diminuir o abismo que existe entre uma parte da sociedade que conhece e outra que não conhece ou conhece pouco. Em outras palavras, há uma preocupação em amenizar o poder conferido pelo saber, que é um instrumento de dominação e de promoção da hierarquia social, que causa as discriminações e que promove injustiças sociais (MORAES, 2008, n.p.).

A comunicação e a saúde, nas vertentes de promoção da saúde e prevenção de doença, devem provocar trocas intensas de informações e conhecimentos, e não apenas uma transmissão linear unidirecional. Há também de se considerar o diálogo entre comunicação e educação como processos de emancipação dos atores sociais, de aprendizagens que colaboram para o engajamento em formulações de políticas e de defesa dos direitos comuns a todos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Viu-se que a informação, a comunicação e o conhecimento sempre fizeram parte integrante da sociedade, independentemente de sua classificação emergente. No entanto, na sociedade do conhecimento, a informação passou a ser utilizada enquanto instrumento de modificação dos próprios processos de comunicação e de obtenção da informação. O que se quer dizer é que a sociedade do conhecimento não se interessa somente pela informação, mas em como esta informação pode modificar e impactar, positivamente, a sociedade como um todo. O foco deixa de ser o processo de obtenção da informação, passando a ser o alcance de conhecimento, passível de ser utilizado pela sociedade, aprimorando processos, criando organizações/organismos mais eficientes e, consequentemente, beneficiando a humanidade.

Com relação às compreensões sobre saúde, perceberam-se desenvolvimentos importantes no que diz respeito às políticas públicas e aos projetos legislativos. A Constituição de 1988, com a criação do SUS, inseriu outro capítulo na área da saúde por superar a perspectiva restritiva de noção da saúde como ausência de doença. Assim,

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

começou-se um processo para instituir o modelo de medicina preventiva com ênfase no trabalho multidisciplinar. A saúde passou, então, a ser considerada pelo viés da promoção e da proteção como estratégia para a qualidade de vida da população. Com isso, os esforços de prevenção de doenças foram revigorados com atividades que estimulassem promover a saúde com informações, conhecimentos e mudanças de comportamento.

Por isso, a comunicação em saúde precisa ser compreendida pela integração e pela interdisciplinaridade que a constituem, em que os sujeitos envolvidos são percebidos com suas necessidades, anseios e dificuldades, e não meros receptores passivos de informações técnicas, "rebuscadas" de saúde. Nesse ideário, a informação deve ser meio para os atores sociais entenderem a dinâmica do sistema de saúde, para que possam ser protagonistas quanto ao acesso e à seguridade dos seus direitos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e Saúde.** (Coleção Temas em Saúde). Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Comunicação e Uso de Mídias. **Caderno Pedagógico** n.º 9. Série cadernos pedagógicos do Programa Mais Educação. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <http://educacaointegral.mec.gov.br/images/pdf/pme/ comunicacao_midias.pdf> Acesso em: 12 jan. 2017.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: **Senado Federal**, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constitui cao/constituicao.htm>. Acesso em: 05 jul. 2018.

_____. Lei Orgânica de Saúde. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 05 jul. 2018.

BRAVO, Maria Inês Souza. **Serviço Social e reforma sanitária**: lutas sociais e práticas profissionais. Rio de Janeiro: Cortez, 2007.

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

BURCH, Sally. Sociedade da informação/sociedade do conhecimento. In: Ambrosi, A.; Peugeot, V.; **Pimenta, D. Desafios das palavras**. Ed. VECAM, 2005. Disponível em: <https://vecam.org/archives/article519.html> Acesso em: 22 jun. 2018.

CASTELLS, Manuel. **A Era da Informação: economia, sociedade e cultura**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

_____. **A Galáxia da Internet: Reflexões sobre a Internet, os Negócios e a Sociedade**. Tradução de Maria Luiza X. de A. Borges. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.

CGI. Documentos da Cúpula Mundial sobre a Sociedade da Informação [livro eletrônico]. Genebra 2003 e Túnis 2005. São Paulo: **Comitê Gestor da Internet no Brasil**, 2014. Disponível em: <https://www.cgi.br/media/docs/publicacoes/1/CadernosCGIbr_Documentos CMSI.pdf> Acesso em: 30 jun. 2018.

CRAWFORD, Richard. **Na Era do Capital Humano**. Tradução de Luciana Bontempi Gouveia. São Paulo: Atlas, 1994.

DRUCKER, Peter Ferdinand. **O melhor de Peter Drucker**: obra completa. Tradução de Maria L. Leite Rosa, Arlete Simile Marques e Edite Sciulli. São Paulo: Nobel, 2002. Disponível em: <https://books.google.de/books?id=ClAZfIUn7kcC&pg=PA303&lpg=PA303&dq=administra%C3%A7%C3%A3o+em+tempos+de+grandes+mudan%C3%A7as+peter+drucker+era+da+informa%C3%A7%C3%AA7%C3%A3o&f=false>. Acesso em: 04 jan. 2017.

GADOTTI, Moacir. **Perspectivas atuais da educação**. In: São Paulo Perspectiva. v. 14. n. 2. 2000. pp.03-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/ pdf/spp/v14n2/9782> Acesso em: 22 jun. 2018.

GIDDENS, Anthony. **A transformação da intimidade**. São Paulo: Ed. Unesp, 1994.

MARKL, Hubert. InterNationes, 1998. Humboldt 76. **Revista Veja** nº 35 de 05/09/2001.

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

MARTINS, Cláudia C. F.; SOUZA, Greice K. G. de; MEDEIROS, Suzane G. de; NUNES, Tatiana de P.; MORAIS, Fátima R. R. A comunicação como estratégia de promoção à saúde na atenção básica: desafio para a enfermagem. In: **Portal de Eventos da ABEN – Associação Brasileira de Enfermagem**. 2° Seminário Nacional de Diretrizes para Enfermagem na Atenção Básica em Saúde. (Re) construção de cenários na atenção básica em saúde. 20, 21 e 22 de agosto. Recife, 2009. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/2senabs/cd_ anais/pdf/id18r0.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2018.

MORAES, Alice Ferry de. Informação estratégica para as ações de intervenção social na saúde. In: **Ciência & Saúde Coletiva**. vol. 13. supl. 2. Rio de Janeiro, 2008. n.p. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext& pid= S1413-81232008000900008>. Acesso em 03 jul. 2018.

RABAÇA, Carlos Alberto; BARBOSA, Gustavo. **Dicionário de Comunicação**. São Paulo: Ática, 1987.

RIBEIRO, Camila Beatriz; CRUZ, Ana Paula Correia Neves da; MARÍNGOLO, Aline Cristina do Prado. Comunicação em saúde: conceitos e estratégias, rumo à efetivação de direitos sociais. In: **Anais III Simpósio Mineiro de assistentes sociais**. 7 a 9 de junho. Belo Horizonte: CRESS 6ª região, 2013. Disponível em: <http://www.cress-mg.org.br/arquivos/simposio/COMUNICA%C3%87%C3%83O%20EM%20SA%C3%9ADE_CONCEITOS%20E%20ESTRAT%C3%89GIAS,%20RUMO%20%C3%80%20EFETIVA%C3%87%C3%83O%20DE%20DIREITOS%20SOCIAIS.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2018.

SCHIAVONI, Jaqueline E. Mídia: o papel das novas tecnologias na sociedade do conhecimento. In: CARDOSO, Clodoaldo M. (Org). Diversidade e Igualdade na Comunicação – **coletânea de textos do fórum da Diversidade e Igualdade: cultura, educação e mídia**. Bauru: FAAC/Unesp, SESC, SMC, 2007. Disponível em: <http://www2.faac.unesp.br/ publicacoes/anais-comunicacao/textos/01.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2018.

Temas em Saúde
Volume 18, número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

SOARES, Ismar de Oliveira. Gestão comunicativa e educação: caminhos da educomunicação. In: **Revista Comunicação & Educação**. n. 23. jan./abr. São Paulo: ECA/USP, 2002. pp. 16-25. Disponível em <http://www.revistas.usp.br/comueduc/article/view/37012/39734>. Acesso em: 24 jun. 2018.

VASCONCELOS, Wagner R. M. de; OLIVEIRA-COSTA, Mariella S. de; MENDONÇA, Ana V. M. Promoção ou prevenção? Análise das estratégias de comunicação do Ministério da Saúde no Brasil de 2006 a 2013. In: RECIIS – **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**. abr.-jun. 10(2). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2016. pp. 1-11. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1019/pdf_10 19> . Acesso em: 04 jul. 2018.