

Comunicação e educação: processos interativos para a promoção da saúde

Maria Teresa Marins Freire

Doutoranda em Ciências da Saúde, Mestre em Educação e professora de graduação e pós-graduação (Comunicação Social)

PUCPR, PR

Guilherme Vilar

Doutor em Engenharia Biomédica, Mestre em Engenharia Biomédica e professor de graduação e pós-graduação

PUCPR, PR

Resumo

O texto apresenta uma discussão teórica sobre a interatividade dos processos de comunicação e de educação, cuja finalidade é colaborar para a promoção da saúde da população brasileira, que tem conhecimento restrito sobre doenças e formas de preveni-las, fato que gera baixa qualidade de vida e alterações de saúde irreversíveis. A comunicação pode apoiar as práticas educativas a partir da transmissão direcionada, ou *narrowcasting*, cujo foco são mídias específicas para audiências específicas, sendo possível obter-se resultados mais efetivos e analisá-los quantitativa e qualitativamente.

Palavras-chave: saber, situações de risco, tecnologias.

Introdução

O posicionamento da Comunicação em relação à saúde ultrapassa a cobertura jornalística dos fatos e acontecimentos relacionados à área, a divulgação de informações nos veículos e o apoio e a disseminação de campanhas nacionais. O potencial da comunicação pode ser direcionado para a colaboração às práticas educacionais, tanto àquelas que visam o profissional da saúde como as que objetivam atingir a sociedade em geral. A utilização dos recursos da comunicação para a veiculação de informações que contribuam para o bem estar físico e psíquico dos indivíduos deve alcançar o entendimento de que a comunicação é, também, um processo social e educativo, além de informativo, pois se constitui como fonte inesgotável se se considerar a abrangência de sua potencialidade para colaborar com o desenvolvimento de um país desde que ela seja posta a serviço de uma comunidade visando ao seu progresso. Na esteira desse conceitual, configura-se a prática comunicacional como uma forma alternativa para promover a saúde, conscientizando-se a população de que a manutenção da sua saúde depende do recebimento e da utilização da informação. É necessário que os indivíduos tenham acesso às informações e orientações e façam uso prático dessas mensagens. A comunicação direcionada, ou *narrowcasting*, se apresenta como um conceitual a fundamentar novas formas de atingir públicos específicos, possibilitando, em virtude do direcionamento informativo e da

delimitação da audiência, mensurar a efetividade das mensagens enviadas e recebidas. Dessa forma, ao contrário da transmissão geral, ou *broadcasting*, em que a comunicação de massa é o fator preponderante, tornando-se difícil a obtenção de resultados, a comunicação direcionada viabiliza não somente o levantamento dos resultados como a sua análise quantitativa e qualitativa.

O objetivo do trabalho é discutir sobre a convergência da comunicação e das práticas educativas com o intuito de colaborar para a promoção da saúde, focalizando a aplicação da transmissão direcionada, ou *narrowcasting*, pois a escolha do canal de comunicação pode ser determinante na recepção efetiva da mensagem informativa

O trabalho foi desenvolvido mediante uma pesquisa teórica que possibilitou uma coleta de dados que, nesse caso, são as idéias, os conceitos, os pontos de vista e os argumentos de autores, permitindo a fundamentação do tema, a partir de uma revisão de literatura tanto bibliográfica como eletrônica on-line, assim como uma discussão de alguns elementos que formam o cenário de saúde coletiva no país e as contribuições da comunicação para a melhoria das condições de saúde da população.

Comunicação e educação: processos interativos

Entende-se comunicação e educação como processos sociais que, atualmente, não podem caminhar dissociados e devem contribuir para o desenvolvimento da sociedade, uma vez que o saber se apresenta como fator de soberania para a nação com a qual se vincula e a comunicação é o modo pelo qual este saber se materializa na sociedade. Hoje, muito mais fortemente do que no passado, o saber tornou-se um elemento que impulsiona a força produtiva modificando a estruturação das populações ativas dos países desenvolvidos e um obstáculo, a ser vencido, para os países em desenvolvimento. Dentre as funções dos veículos de comunicação, pode-se destacar aquela que consiste em acelerar e facilitar a longa e lenta transformação social necessária para o desenvolvimento econômico.

O processo educativo se configura como o mais importante para o indivíduo alcançar a participação plena na dinâmica social. Demo (1995) defende essa configuração esclarecendo que o ideal da sociedade é a emancipação, com base na cidadania organizada e na capacidade produtiva e que para tanto, o processo educativo deve propiciar oportunidades diferenciadas e inovadoras de expansão cognitiva, combinando a educação com conhecimento. Entretanto, a ignorância ou a pobreza política, como Demo (2000) denomina, é responsável pela falta de percepção analítica e crítica que não permite ao desprivilegiado a leitura da realidade.

O conhecimento é produzido em um mundo físico e social na visão de Moraes, que esclarece: "o social é condição para que o indivíduo desenvolva dialeticamente sua capacidade de individualização e a construção não é apenas do indivíduo, as construções são coletivas, pois também construímos e reconstruímos o mundo balizados, controlados pela mente, pelas idéias, pelos valores e pelas construções dos outros" (1997, p.205).

Levando-se em conta que as atividades, as transformações e as conquistas dos meios de comunicação ultrapassam o espaço das discussões eruditas, dos círculos culturais restritos e alcançam outras camadas da sociedade, eles são os canais adequados para a democratização e a popularização da educação, sobretudo em saúde, sendo esta última um fator decisivo na qualidade de vida dos indivíduos. Por

intermédio da comunicação a sociedade compreende o alcance das suas potencialidades e da sua força cultural. Ainda, as mudanças profundas no próprio modo de viver dos indivíduos refletem-se no conteúdo, na disponibilidade e na estrutura dos meios de comunicação, cuja utilização permite ampliar a capacidade de ação individual e coletiva que se forma por meio da educação. O objeto e o objetivo do trabalho dos meios é a massa popular, sobretudo nas áreas de saúde, educação e cultura. No campo da saúde, os meios de comunicação poder ser decisivos na disseminação de informações e torná-las acessíveis a todos, considerando-se que, mesmo que se expanda exponencialmente o atendimento médico nas regiões, não será suficiente para o controle adequado das condições de saúde. Para alcançar nível semelhante, Sozzi Moraes defende que "para tal, é preciso que cada cidadão esteja informado do que é necessário e possível saber em medicina, [...] pois a melhor maneira de evitar que a doença se propague ainda é difundir a medicina" (2002, p.41).

A possibilidade de difusão do processo educativo tornou-se mais efetivo com o surgimento das novas tecnologias que criaram outras perspectivas aos tradicionais meios de comunicação. A informação, que chegava à sociedade por meio da mídia impressa e áudio-visual apresentava aspectos amplos, entretanto, com as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) é possível gerar informações e conhecimento em escala muito mais ampla e em grande velocidade.

É notório que o rápido desenvolvimento científico e tecnológico, em todas os domínios do conhecimento, tais como medicina, genética, biologia e educação, entre outros, tem um forte impacto no cotidiano, provocando mudanças constantes no espaço de trabalho e nas formas de relacionamento entre as pessoas. Pode-se destacar a telemedicina, o atendimento do paciente a distância que, acumulando cada vez mais *know-how*, permite agregar parecer de um médico especialista distante do paciente, que servirá de consultor ao médico junto ao paciente. Sozzi Moraes explica que

é um monitoramento a distância de uma doença que também se mantém a distância, com todas as informações (inclusive, exames de imagem) necessárias ao especialista-consultor. Tudo intermediado por mensagens transformadas em bites e bytes. A Informação em Saúde nos dias atuais está intrinsecamente ligada às tecnologias que dão suporte para sua produção, disseminação e veiculação (SOZZI MORAES, 2002, p.61).

Um enorme aparato de serviços de ponta baseados em computadores dá ensejo à formação de uma nova sociedade, a "Sociedade da Informação" ou "Sociedade do Conhecimento". A potencialidade da criação de uma sociedade intercomunicada, interativa e altamente informada deve propiciar o diálogo, a valorização do entendimento racional, a descoberta de diferentes possibilidades de criação e de autonomia. Gutiérrez considera que as novas tecnologias eletrônicas de informação constituem a fonte que nos proporciona a informação para auto-construir novas formas de vida nos seres vivos e defende o autor que se trata de uma informação dirigida totalmente aos sentidos, geradora de inter-relações e emoções propulsores do fazer pedagógico (apud Porto, 2003). Evidencia-se, portanto, as possibilidades educativas dos novos meios tecnológicos que, aliadas às suas potencialidades, podem tornar-se fatores determinantes na construção de novas abordagens aos sistemas tradicionais de educação.

Educação para a promoção da saúde: situações de risco

A construção de um conhecimento adequado que leve à compreensão de que o nível de saúde é determinante para que o indivíduo viva com qualidade encontra ambientação na perspectiva construtivista explicada por Piaget como o aparecimento de inovações, mudanças e transformações qualitativas que surgem no percurso do desenvolvimento intelectual (apud AZENHA, 2002). Defende Stein que o indivíduo aprende, constrói sua inteligência e o seu conhecimento por meio da assimilação, da acomodação e na relação com o outro, na relação com o mundo (apud GROSSI; BORDIN, 1993, p.40). O processo educativo permeado pela comunicação exige diálogo, partilha e consideração ao outro que pensa/age igual ou diferente de nós (PORTO, 2003).

Valla (1992) relaciona a educação e a saúde com a cidadania por meio da discussão dos serviços básicos e os impostos pagos pela população. Comenta o autor que quanto à definição do quadro das necessidades de saúde da população "carente" ou "favelada", verifica-se que é habitualmente o das doenças da miséria, cuja profilaxia, de baixo custo, realiza-se, no caso dos centros de saúde, por meio de medidas como a vacinação em massa. As campanhas e os programas desenvolvidos têm mais a ver com os "agentes patológicos" do que com os indivíduos sociais.

Levy et al, na 10ª Conferência Nacional de Saúde Online, postulam que a educação em saúde deve promover, por um lado, o senso de identidade individual, a dignidade e a responsabilidade e, por outro, a solidariedade e a responsabilidade comunitária. Completam os autores, esclarecendo que a educação em saúde é um dos mais importantes elos de ligação entre os desejos e as expectativas da população por uma vida melhor e as projeções e estimativas dos governantes ao oferecer programas de saúde mais eficientes.

Estudiosos demonstram suas preocupações em relação à melhoria das condições de vida da população, situação que é dependente da educação. Normalmente, a população tem conhecimento restrito sobre doenças, fato que ocasiona a demora em buscar o diagnóstico e o tratamento, sendo esse procedimento mais comum em comunidades carentes, tanto urbanas como rurais, e naquelas geograficamente distantes e dispersas. Para Uchôa et al (2004) "o conhecimento sobre a circulação da doença em determinadas áreas, assim como a percepção da mesma pela população local, é de grande valia para o estabelecimento de campanhas de controle, pois mobiliza a comunidade em ações sanitárias". É necessário que haja, como colocam Carvalho et al (apud ANDRADE et al, 2001), a participação comunitária no contexto das concepções sobre o controle social em saúde a fim de que ocorra uma intervenção efetiva na comunidade.

Na visão de Aerts et al (2004) a promoção da saúde passou a ser vista como uma estratégia mediadora entre pessoas e ambiente, visando aumentar a participação dos sujeitos e da coletividade na modificação dos determinantes do processo-saúde, como emprego, renda, educação, cultura, lazer e hábitos de vida. Promover a saúde, no conceito dos autores, é oferecer um contexto de apoio que proporcione a saúde física, intelectual e mental. A educação deve ser a grande facilitadora dessa situação abrangente. Esse aspecto se confirma no estudo de Schall et al (1999) sobre a prevenção da AIDS por meio do entretenimento educativo, em que os autores constatam a que a pesquisa empírica realizada e a revisão bibliográfica apontam para a importância de se criar recursos pedagógicos relacionados à prevenção da

AIDS a fim de fomentar o conhecimento e o debate sobre os aspectos sociais e simbólicos da epidemia. Essa constatação se aplica a outras doenças que apresentam características epidêmicas.

Destaque-se, também, no cenário da epidemiologia, a doença renal, que atinge um grande número de pessoas, que não têm conhecimento sobre o risco da doença. É necessário alertar a população sobre essa situação, pois de acordo com a Sociedade Brasileira de Nefrologia quase um milhão de brasileiros têm problemas renais e 70% deles não sabem disso. As doenças renais matam pelo menos 15 mil pessoas por ano no Brasil. Os gastos com esses doentes são de R\$ 1,4 bilhão ao ano, 10% de toda a verba destinada a hospitais, clínicas, médicos e remédios. Sessenta mil brasileiros fazem diálise no País, mas pelo menos 150 mil deveriam ser submetidos ao tratamento, segundo pesquisas da SBN. Vinte e cinco mil brasileiros iniciam programa de diálise a cada ano. Somente 3 mil são transplantados por ano no Brasil e 25 mil transplantados estão em acompanhamento. Trinta e quatro milhões sofrem de diabetes e/ou hipertensão; 6,6% são doentes renais. Nos últimos anos, o número de pacientes com insuficiência renal crônica tem crescido assustadoramente em todo o mundo, inclusive no Brasil. Alguns já se referem à doença como a "nova epidemia do século XXI". O aspecto mais preocupante é que o indivíduo pode ter a doença renal e não apresentar sinais ou sintomas que o alertem para o problema e só vir a descobrir a doença numa fase muito avançada, em que as alterações são irreversíveis.

Outros aspectos a serem considerados são a gravidade e a complexidade da DRC; a insuficiência de informação sobre a DRC na população brasileira e seus efeitos negativos na sobrevivência do indivíduo; os altos custos dos tratamentos da DRC e a exigência de pessoal técnico especializado, equipamentos sofisticados e procedimentos de transplante renal. Além disso, o efeito do processo de conscientização pode levar alguns anos, dependendo do nível instrucional e da motivação da comunidade, conseqüentemente o quanto esse processo for implementado o quanto antes o resultado poderá ser observado.

Como a doença atinge a população, sem escolher nível social, é necessário que se busque beneficiar a população como um todo, atingindo grupos populacionais de modo a disseminar as informações numa ação multiplicadora, pois os prejuízos sociais e econômicos gerados pelo problema são vários:

os indivíduos Doentes Renais Crônicos, dependendo do grau de gravidade da doença, tem diminuição significativa da sua qualidade de vida, assim como da sua sobrevivência;

os efeitos da doença restringem o convívio social do indivíduo;

em caso da necessidade de transplante surge uma situação crítica pela busca do doador;

no âmbito econômico, as perdas podem ser consideradas em duas abordagens:

▸ O indivíduo DRC, muitas vezes, precisa afastar-se das suas atividades profissionais, gerando perda de renda familiar e necessitando de recursos da Previdência Social;

▸ de forma aditiva, os recursos da Previdência social são canalizados para o tratamento da doença, quando poderiam ser utilizados em programas de prevenção.

Em vista desse quadro, não há dúvidas de que os processos de comunicação e educação podem ser efetivos na busca de uma melhoria da qualidade de vida da sociedade brasileira.

Comunicação como suporte às práticas educativas: *narrowcasting* e *broadcasting*

Para a devida manutenção de um nível condizente de vida, é necessário atingir a maior causa que inviabiliza esse fato, ou seja, a ignorância, que promove a indignidade humana e anula o sujeito político. O problema não se restringe somente aos analfabetos, mas também à parcela da população que está excluída ao acesso às informações, aos programas e ao próprio progresso. Como Demo (2000) enfatiza, é a exclusão de cunho político que se acentua, ao lado das carências materiais. O autor caracteriza duas formas de ignorância no desprivilegiado: “aquela inconsciente – o pobre sequer consegue saber e é coibido de saber que é pobre; aquela imposta – o pobre é coibido de poder lutar, num processo de obstaculização sistemática das oportunidades” (2000, p.22). Nesse caso, o cerne da questão não é a cultural, pois todas as pessoas possuem saberes específicos considerando-se que pertencem a um contexto histórico e cultural que lhes foi legado pela própria vivência em permuta com o mundo. A questão é a ignorância produzida que mantém a percepção analítica e crítica nula ou submissa às opiniões de outros, dos mais privilegiados, formando massa de manobra, para não conseguir fazer a leitura da realidade.

Para Demo (2002), ser excluído é sobretudo estar excluído do conhecimento, daí a sua exclusão da sociedade do conhecimento. Por sua vez, a escola continua na contramão da “economia baseada em conhecimento” como destaca Demo, pois iguala crescer e aprender, ou seja na nova economia a riqueza é crescimento criado pelo trabalho do conhecimento – cérebro mais que músculo. A escola persiste no instrucionismo, que o autor chama de “*broadcasting learning*” por que está fundamentada na mera transmissão, uma abordagem de ensino tipicamente autoritária, de cima para baixo, centrada no instrutor (2002, p.127). Nesse caso, o estudante, também receptor, recebe e armazena a informação por meio do ensino.

É o caso tradicional de transmissão nos meios de comunicação, *broadcasting*, que visa a atingir a maior audiência possível. Esse tipo de transmissão objetiva repassar uma informação geral, sem levar em conta especificidades ou particularidades. O aspecto opinativo fica por conta do indivíduo, que deve formar a sua opinião com base no relato dos fatos e acontecimentos. Entretanto, esse desdobramento nem sempre acontece e, assim como o aluno, o indivíduo recebe e armazena a informação, comportando-se como um membro de uma sociedade de massa, sem perceber que os conteúdos dos meios de comunicação servem para apoiar os pontos de vista individuais.

As novas tecnologias da informação permitiram um redirecionamento na indústria de mídia e conforme Straubhaar & LaRose (2004) os primeiros usos da tecnologia de computação oportunizaram as pesquisas de audiência, tornando possível a definição mais precisa da audiência e conseqüentemente a reformulação de programas. A especificidade fica por conta do público, que não é mais homogêneo e tem preferências, retirando-se da conceituação genérica de massa e elevando-se ao nível de grupo com necessidades e exigências diferenciadas.

Straubhaar & LaRose (2004) esclarecem que as mudanças na indústria editorial aliada ao desenvolvimento da televisão por cabo ocasionaram a proliferação de ofertas de mídia e originaram o conceito de *narrowcasting*, transmissão específica, que se opõe ao tradicional conceito de *broadcasting*, transmissão

geral. A internet utiliza tanto a transmissão geral como a transmissão direcionada, como é o caso da maioria dos *web sites* para que qualquer pessoa, com acesso à internet, possa visualizá-los. Todavia, sites que requerem *log-in* antes de conhecer o conteúdo estão baseados no modelo *narrowcasting* e as tecnologias do impulso (*push technologies*) também são outras formas de *narrowcasting*.

No caso da transmissão geral, *broadcasting*, os canais de comunicação dedicam-se aos segmentos de mercado, montados de acordo com categorias como as características demográficas (sexo, idade e renda familiar) ou com outras mais sofisticadas, de acordo com a proposta de novos canais de mídia, focalizando estilos de vida, interesses de lazer cada vez mais detalhados. Com a transmissão específica, *narrowcasting*, os meios de comunicação perpassam o conceito tradicional de uniformizar gostos e culturas e, ao contrário, buscam servir grupos especializados e até mesmo servir novos grupos (STRAUBHAAR & LAROSE, 2004, p.13). Esse novo conceito de transmissão não se aplica somente a grupos específicos de pessoas, mas também pode se aplicar a tipos de localidades específicas incluindo consultórios médicos e escolas, entre outros.

Ao considerarmos que, de modo geral, a escola ainda se utiliza de uma pedagogia instrucionista, com uma transmissão geral de conhecimento, *broadcasting learning*, deve-se, então propor a utilização do conceito de *narrowcasting*, ou seja, mídias específicas para audiências específicas, a fim de proporcionar a melhoria do nível de conhecimento da população sobre condições de saúde e qualidade de vida. Com as Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC), que apóiam a sociedade do conhecimento, torna-se possível repassar informações às comunidades específicas por meio de canais de mídia direcionados, completados por mecanismos de controle e avaliação.

Desde o século XIX, há nos EUA a idéia de que os meios de comunicação também servem para educar, inclusive pela sua própria potencialidade. Atualmente, essa idéia agregou vários adeptos e inúmeros estudiosos defendem o posicionamento de que a mídia informa, entretém, mas também educa. Esse último aspecto deve ser expandido e explorado, utilizando todas as possibilidades técnicas e as características próprias dos meios, a fim de colaborem com a sociedade da informação e do conhecimento, em que o indivíduo não vale pela força do trabalho mas, pela abrangência do seu conhecimento.

Discussão

A argumentação sobre a convergência da comunicação e da educação enfoca a situação-problema que diz respeito à falta de informação e conhecimento sobre saúde, aspecto que tem preocupado os especialistas da saúde, e que é conseqüência da precariedade de recursos físicos, financeiros e de pessoal no serviço público de saúde do Brasil, além de outros fatores, como a ausência de políticas públicas sistematizadas e contínuas.

O fundamental é que todo cidadão brasileiro tenha acesso a todos os níveis de assistência na área da saúde pública, desde os recursos básicos até a moderna tecnologia. Entretanto, a realidade mostra uma insuficiência entre os recursos tecnológicos existentes e os disponibilizados pelo sistema de saúde à população em geral. Esse quadro é grave tanto em relação às comunidades do entorno dos centros urbanos como em relação às comunidades geograficamente distantes dos centros urbanos.

Vários fatores têm concorrido para essa situação como, por exemplo, os medicamentos que, cada vez mais complexos, apresentam custos elevados, dificultando aos serviços públicos suprir a necessidade da população carente em decorrência de sua limitação orçamentária; também, equipamentos sofisticados e modernos, ficam inacessíveis para a população menos favorecida por conta dos altos investimentos para aquisição, manutenção e operacionalização, e ainda a saturação da utilização dos serviços que oferecem essa aparelhagem aos indivíduos mais privilegiados; igualmente, em virtude do avanço tecnológico, novas técnicas cirúrgicas são desenvolvidas que demandam equipes, equipamentos e instrumentos adequados, fato que concorre para a elevação dos seus custos, limitando, naturalmente, a oferta para a população em geral; igualmente, o transporte de pacientes onera as despesas de atendimentos, sobretudo quando há necessidade de veículos aparelhados.

Para diminuir a gravidade desse quadro, a utilização dos recursos das tecnologias de informação e comunicação permite uma agilização do sistema de saúde, no que diz respeito a um melhor aproveitamento dos recursos disponíveis, à facilidade de acesso aos dados de produção, de consumo e de disponibilidade financeira, para a promoção da saúde global, educação e controle de doenças. Chega-se, então, ao contexto da Telesaúde orientado para a gestão de saúde pública e ao contexto da Telemedicina orientado aos aspectos clínicos. Um cenário que vem se configurando para a Telemedicina, mais recentemente, é a assistência primária a pequenas comunidades em regiões em desvantagem geográfica ou sócio-cultural, cujo objetivo é educar e conscientizar a população sobre a responsabilidade com a saúde pessoal e coletiva, assumindo um papel importante para a assistência remota e disseminação de informação. A aplicação da Telemedicina baseia-se na transmissão direcionada, narrowcasting, e tem sido útil na resolução de problemas comunitários.

Com a finalidade de alcançar estes resultados, é possível empregar-se desde sistemas de comunicação simples e aplicações de baixo custo, até o uso intensivo de tecnologia muito sofisticada, como, por exemplo o uso da rede convencional de telefonia, rádio, serviço de pager, correio eletrônico, internet, satélites, vídeo-conferências, ambientes de realidade virtual, entre outros, de tal forma que pequenas comunidades possam ser beneficiadas pelos programas de saúde via comunicação direcionada. Assim, busca-se a aplicação interdisciplinar dos recursos tecnológicos, contemplando a informação em saúde, os processos de educação em saúde, a comunicação, as tecnologias da informação, a engenharia biomédica e a análise de dados, ponderando a viabilidade técnica e a viabilidade social, observando as condições locais, percebendo que se trata de uma alteração a longo prazo que deve contar com o apoio dos atores do processo, tanto emissores como receptores, e sobretudo disponível para tantas pessoas quanto possível, com vistas à melhoria dos indicadores de saúde na população.

Considerações

A democratização e a popularização da educação, sobretudo na área da saúde, além dos limites formais da escola, podem ser apoiadas e operacionalizadas pelos meios de comunicação, com a utilização das Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC) gerando informações e conhecimento em escalas amplas e de modo rápido. O acesso às novas tecnologias ainda é uma questão polêmica, pois grande parte da população ainda tem dificuldade para lidar com computadores, tanto por não possuir o equipamento ou

por não ter facilidade de contar com um local que lhe ofereça essa facilidade, como no aspecto técnico por não saber como utilizar os recursos da máquina. É preciso encontrar soluções que facilitem o acesso aos benefícios da informática e da telemática e uma das opções pode ser trabalhar com as lideranças populares das comunidades, com base no conceito de líderes de opinião que disseminam informações e conhecimento como uma função multiplicadora, configurando-se como uma contribuição decisiva. Além da disseminação das informações, os líderes podem ser intermediadores no processo educativo, ou seja auxiliando para que os membros da comunidade possam ter acesso às mensagens.

As situações epidemiológicas, graves e preocupantes, podem ser minimizadas por meio de um processo educativo, mediado pela comunicação. Verifica-se que as informações insuficientes e a ignorância popular maximizam o cenário negativo da saúde coletiva no país, levando os indivíduos a contrair doenças que poderiam ser evitadas a partir de intervenções educacionais e comunicacionais planejadas, sistemáticas, e de impacto na população. A aplicação de estratégias de comunicação com base na transmissão direcionada, ou narrowcasting, poderia alcançar resultados mais efetivos, pois é possível adaptar as estratégias ao perfil da comunidade, obtendo-se melhor aceitação e, conseqüentemente, participação mais consciente.

As potencialidades da comunicação ampliaram-se com as novas tecnologias e estão sendo largamente utilizadas na área da saúde. O Programa de Pós- Graduação da Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR (mestrado e doutorado) em Ciências da Saúde tem demonstrado interesse e preocupação em propiciar uma discussão teórica sobre educação e comunicação na área da saúde que fundamente ações práticas. Além disso, trabalha-se no fortalecimento de uma rede de universidades para o intercâmbio de experiências e conhecimento na área da saúde, ou seja, a formação de uma comunidade com interesses enfocados na educação, em tecnologias de informação e comunicação, em telemedicina e telesaúde com a finalidade de desenvolver o saber compartilhando, utilizando o conceitual de transmissão direcionada, ou narrowcasting. Essa iniciativa tem o propósito de beneficiar a população, trabalhando com grupos populacionais, também com base na transmissão direcionada, ou narrowcasting, a fim de criar uma cultura de prevenção de problemas de saúde para a melhoria da qualidade de vida da população.

Referências Bibliográficas

ANDRADE, S.M. et al. 2001. *Bases da Saúde Coletiva*. Londrina: Ed. UEL.

AZENHA, M. da G. 2002. *Construtivismo, de Piaget a Emília Ferreiro*. 7 ed. São Paulo: Ática.

DEMO, P. 1995. *Cidadania tutelada e cidadania assistida*. Campinas, SP: Autores Associados.

DEMO, P. 2002. *Educação & conhecimento*. Petrópolis, RJ: Vozes.

GROSSI, E.P.; BORDIN, J. (orgs). 1993. *Construtivismo pós-piagetiano: um novo paradigma sobre aprendizagem*. Petrópolis, RJ: Vozes.

GUTIÉRREZ, F. 2003. *Dimensão pedagógica das novas tecnologias de informação e comunicação apud PORTO, T.M.E. Redes em construção: meios de comunicação e práticas educativas*. Araraquara: JM Editora.

MORAES, M. C. 1997. *O paradigma educacional emergente*. Campinas, SP: Papirus.

STRAUBHAAR, J.; LAROSE, R. 2004. *Comunicação, Mídia e Tecnologia*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

PORTO, T.M.E. 2003. *Redes em construção: meios de comunicação e práticas educativas*. Araraquara: JM Editora.

SOZZI MORAES, 2002. *H.I. Política, tecnologia e informação em saúde. A Utopia da emancipação*. Salvador, BA: Casa da qualidade.

VALLA, V.V. Educação, saúde e cidadania: investigação científica e assessoria popular. Cadernos de Saúde Pública. Disponível: www.scielo.br [vol.8 nº1 Rio de Janeiro, 1992]. Acesso em 07/10/2005

On-line

AERTS, D. et al (2004). Promoção da saúde: a convergência entre as propostas da vigilância da saúde e da escola cidadã. Cadernos de Saúde Pública [online]. Disponível: : www.scielo.br [vol.20 nº 4 Rio de Janeiro.Jul/Ago 2004]. Acesso em 07/10/2005.

LEVY, S. N. et al (ano). Educação em saúde: histórico, conceitos e propostas. 10ª Conferência Nacional de Saúde [online]. Disponível: <http://www.datasus.gov.br/cns>. Acesso em 07/10/2005.

PEREIRA, A.L.de F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. Cadernos de Saúde Pública, 2003, v.19, nº 5; <http://www.scielo.br>, acesso em 07/10/2005.

SCHALL, V. T. et al (1999). Avaliação do jogo Zig-Zaids – um recurso lúdico-educativo para informação e prevenção da AIDS entre pré-adolescentes. Cadernos de Saúde Pública [online]. Disponível: www.scielo.br [vol.15 supl.2 Rio de Janeiro. 1999]. Acesso em 07/10/2005.

UCHÔA, C.M.A., et al. Educação em saúde: ensinando sobre a leishmaniose tegumentar americana. Cadernos de Saúde Pública, 2004, v. 20, nº 4; <http://www.scielo.br>, acesso em 07/10/2005.

Sites:

www.sbn.org.br, acesso em 20/08/2005.

<http://www.techweb.com/wire/story/TWB19991108S0009> , acesso em 19/03/2006.

<http://www.museum.tv/archives/etv/N/htmlN/narrowcasting/narrowcasting.htmn>, acesso em 19/03/2006.

<http://www.researchchannel.org/prog/displayevent.asp?rid=2718>, acesso em 19/03/2006.

