

## Eixo I - Políticas de informação, comunicação e inovação em serviços de sistema de saúde

O processo de comunicação e a criação de conteúdos gerenciais nos serviços de atenção à saúde

Ana Valéria Machado Mendonça

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

MENDONÇA, AVM. O processo de comunicação e a criação de conteúdos gerenciais nos serviços de atenção à saúde. In: CUNHA, FJAP., LÁZARO, CP., and PEREIRA, HBB. orgs. *Conhecimento, inovação e comunicação em serviços de saúde* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014, pp. 67-80. ISBN: 978-85-7541-556-6. Available from: doi: [10.7476/9788575415566](https://doi.org/10.7476/9788575415566). Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/6hks3/epub/cunha-9788575415566.epub>.

---



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

**O PROCESSO DE COMUNICAÇÃO E A  
CRIAÇÃO DE CONTEÚDOS GERENCIAIS NOS  
SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE**

*Ana Valéria Machado Mendonça*

São 15 anos de dedicação ao estudo das interações que se tem estabelecido na sociedade a partir de modelos comunicacionais mediados por tecnologias e, por conseguinte, a aplicação desses à comunicação social ou comunitária, à comunicação científica e à comunicação para tomada de decisão, em particular junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), e de suas estratégias organizativas. Entre elas, figura a Atenção Básica à Saúde (ABS) como ordenadora das redes de atenção integral e da Estratégia Saúde da Família (ESF), criada em 1994, com a finalidade de contribuir nos processos de mudança no modelo de atenção à saúde dos indivíduos, famílias e comunidades, segundo afirma Sousa (2007).

Este movimento de mediação entre as três áreas de atuação da comunicação (a saber: social ou comunitária, científica e para tomada de decisão) e a saúde tem envolvido os já conhecidos emissores, receptores, seus canais e mensagens em uma espiral de produção da informação e circulação do conhecimento em rede, a partir de mídias convergentes, linguagens descentralizadas e fluxos de informação associados a processos constituídos por sujeitos, produtores e mobilizadores sociais. (TORO; WERNECK, 2004)

Pensando nesse “hibridismo” e nas influências que as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) têm provocado nos processos de comunicação estabelecidos, optou-se por sugerir uma reflexão a este movimento considerado complexo pela diversidade dos contextos, pela pluralidade dos saberes e pelos mobilizadores dos interesses daqueles que, na opinião de Henriques (2004), viabilizam, aos que estão ao seu redor, a capacidade de refletir sobre os conteúdos das mensagens

produzidas pelo grupo *em* rede e *para* a rede, ancorado nas ideias de Toro e Werneck (2004), sobre a essência fundamental da circulação de informações para o funcionamento e crescimento de uma rede de apoio à gestão nos serviços de atenção à saúde, em especial.

Desse modo, após estudo sistematizado quanto à pluralidade das diversas modelagens de processos de comunicação feito por Mendonça (2007), formulou-se uma proposta teórico-metodológica que vislumbrava muito mais do que a conexão dos integrantes dos processos de comunicação clássicos como nos apresenta Shannon (1948), DeFleur e Ball-Rokeach (1993), entre outros. É essa proposta, denominada Modelo de Comunicação Todos-Todos, que será abordada a seguir, considerando a possibilidade de análise do que ora se propõe a discutir sob o prisma dos conteúdos destinados à gestão dos serviços de atenção à saúde.

## O MODELO DE COMUNICAÇÃO TODOS-TODOS

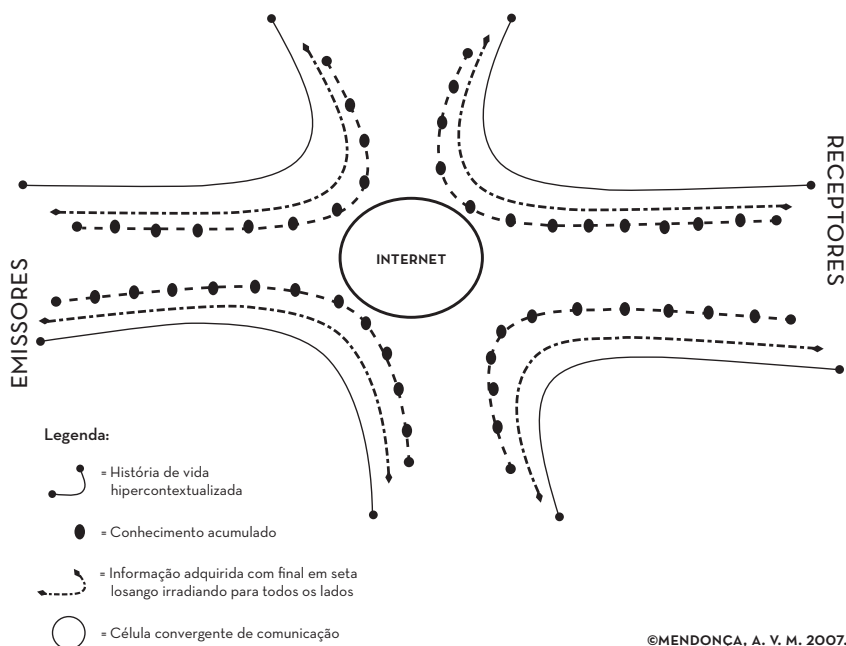
Quando formulado, o conceito do Modelo de Comunicação Todos-Todos teve como estímulo o amadurecimento do uso crescente das TICs por seus emissores e receptores, independentemente de suas relações, porém, avaliando intimamente seus contextos, o que considero essencial à produção dos conteúdos e seus sentidos representados pelos canais em uso.

A partir da análise de modelos de comunicação referenciados e aplicados na literatura internacional de 1948 a 2003, foi desenvolvido um estudo dirigido à aplicabilidade social de cada um deles, bem como os processos de recepção e mediação das mensagens à luz teórico-conceitual e seu entendimento metodológico pelos sujeitos envolvidos no processo, aqui subentendidos como indivíduos, famílias e comunidades atendidos na atenção básica no Brasil pelo SUS.

Identificada a existência de interferências/filtros internos e/ou externos aos contextos de emissores e receptores, observou-se, em seguida, que o ciclo se retroalimenta e interage com os antigos e novos saberes. Firmou-se, então, a necessidade de sugerir um novo ambiente que também teria as TICs como mediadoras do conhecimento, uma vez que o maior volume de propostas surgidas até então destinava-se somente à chamada mídia convencional e suas ferramentas subsequentes (rádio, televisão e impressos).

Com o Todos-Todos, possibilitaríamos aos seus integrantes o exercício direto de múltiplas identidades: o mesmo agente informante também seria comunicador, receptor e mediador. Vejamos modelo e seus componentes para melhor observarmos a proposta na Figura 1:

Figura 1. Modelo de Comunicação Todos-Todos



Fonte: MENDONÇA, 2007.

Entendida a localização teórica desse modelo, devemos avançar para a compreensão das entradas e saídas abertas e influenciadas pelos emissores e receptores. Esses agem como filtros naturais do processo de elaboração das mensagens, mas são livres para que “sofram” interferências e ruídos. Pela convergência dos canais, os conteúdos que participam do processo aportam para a *célula* do modelo – a internet, responsável neste contexto, pela *convergência midiática*.

Nesse âmbito, podemos aplicar o modelo nos estudos e análises inerentes à comunicação em saúde desde a observação dos participantes e os níveis de suas contribuições, sua autonomia, liberdade e consciência de suas histórias de vida, os contextos sociais, bem como as expectativas do processo saúde-doença-cuidado.

Por exemplo, ao procurar uma Unidade Básica de Saúde (UBS), o indivíduo leva informações construídas ao longo da vida, influenciadas ou não por relações familiares, profissionais ou culturais; hábitos; crenças; interferências positivas ou negativas na comunicação entre o indivíduo e o profissional de saúde e este com o gestor de saúde. Os diálogos se estabelecem entre os participantes do Modelo de Comunicação Todos-Todos e interagem pela confiança e pela importância dos significados das informações trocadas entre ambos ou entre múltiplos sujeitos. Os fluxos de informação desenvolvidos no acompanhamento desse indivíduo, família ou comunidade pelo profissional e pelos gestores de saúde ao profissional, significam uma expectativa de comunicação saudável, ou seja, uma comunicação promotora da saúde para todos os integrantes do ciclo.

Em pesquisa feita por Ferreira (2012), foi observada uma aplicação direta do modelo junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), em Brasília, Distrito Federal. Na ocasião, foram realizados grupos focais com 22 ACS para observar a percepção destes quanto ao conceito de comunicação em saúde, ações de comunicação aplicadas à promoção da saúde, entre outras questões.

Entre suas categorias de análise e conclusões, o estudo apurou que:

[...] entre as ações desenvolvidas pelos ACS para promoção da saúde que mais aparecem nas respostas apresentadas, em 30% dos casos são as 'Atividades em grupo', como palestras, oficinas, reuniões e grupos desenvolvidos pela equipe de Saúde da Família junto à população [...]. (FERREIRA, 2012, p. 109)

Trata-se de conteúdos produzidos e tratados por sujeitos pluraes em benefício de indivíduos, famílias e/ou comunidades. Representam, ainda, sujeitos que se relacionam com profissionais de saúde que, por sua vez, atendem às demandas de suas gerências a partir das ações promotoras de saúde. Assim, conseguimos visualizar uma possibilidade prática de análise do Modelo de Comunicação Todos-Todos focado nos conteúdos e seus efeitos.

Efeitos que podem ser expressos na redução das brechas de desigualdade social e de saúde. Essas compreendidas à luz das formulações de Amartya Sen (2001, 2000), que conceitua desigualdade tomando como referência a concepção do desenvolvimento<sup>1</sup> centrado na liberdade<sup>2</sup> e nas oportunidades sociais, portanto, na justiça social. Esse conceito, por sua vez, está baseado na distribuição de renda, no acesso a terra, educação, saúde, emprego, moradia, transporte, lazer e a outros bens de consumo, sobretudo ao poder de participação e decisão política, social e econômica da comunidade. (SOUSA, 2007)

Portanto, o Modelo de Comunicação Todos-Todos pode contribuir nas mudanças desses paradigmas, sobretudo, revisão dos conceitos e sentidos que a sociedade tem sobre qualidade de vida e saúde. Conceitos amplos e complexos, o que muitas vezes dificulta suas

---

1 Desenvolvimento está relacionado com a melhoria da qualidade da vida que levamos e com os processos de expansão das liberdades reais que as pessoas desfrutam. Deve ir muito além da acumulação de riqueza e do crescimento do Produto Nacional Bruto e de outras variáveis relacionadas à renda.

2 Liberdade é vista como o principal fim e meio do desenvolvimento. Este consiste na eliminação de privações de liberdade que limitam as escolhas e as oportunidades das pessoas exercerem ponderadamente sua condição de gente.

precisões e ou medições. As tentativas de submetê-las a uma unidade de “medida” podem, às vezes, ocultar mais do que revelar suas distribuições no espaço e no tempo, e principalmente suas inter-relações com os fatores socioeconômicos, culturais, ambientais e subjetivos.

Assim, desigualdade social em saúde refere-se às diferenças produzidas socialmente na qualidade de vida e na capacidade de ser e agir dos grupos sociais e individuais, porque estas diferenças são moralmente injustas.

Dessa forma, podemos afirmar que os recursos privados e os padrões de prestação de serviços públicos afetam essa capacidade de escolha, ao passo que a estrutura política e social incide sobre a possibilidade de participar de modo significativo na sociedade, de influenciar nas decisões ou de viver com dignidade e liberdade. E com isso, reconhecemos que a questão da desigualdade social, em seus diferentes determinantes, afeta, diretamente, o desenvolvimento do setor saúde. E que os processos de informação e comunicação comprometidos com outras formas de pensar e fazer saúde, podem ser caracterizados como um encontro de saberes e práticas renovadas de cidadania.

## PRODUÇÃO DE CONTEÚDOS

O apelo a participar dessa reconstrução conceitual de valores, na qual o atual sujeito consumidor de conteúdos assume o novo papel de produtor e, a partir dessa transformação, acompanha as inovações políticas, econômicas, ambientais, sociais e tecnológicas da humanidade, vem acontecendo em todo o mundo, assim nos convida a pensar Morin (2013).

No campo tecnológico, Castells (1999) conceitua de TICs a esse movimento de aplicação imediata no próprio desenvolvimento da tecnologia gerada por uma sociedade que ampliou gradativamente, ao longo dos últimos 20 anos, seu potencial de consumo.



Para além da confiabilidade processual entre o ser humano e a tecnologia, e sua intersecção nas atividades diárias das pessoas, está a apropriação do sujeito para com o mundo com o qual se relaciona. Não basta apenas que ele se perceba produtor de conteúdos, mas que ele também se veja e consiga enxergar, da mesma forma, o que é visto pelo outro que está ao seu lado ou ao seu redor.

Lievrouw (apud WARSCHAUER, 2006, p. 64) afirma:

[...] que o conceito de conteúdo abrange o acesso físico ao equipamento e a um canal de informação, junto com dois elementos adicionais: fontes institucionais de informação e suficiente capacidade individual do usuário para utilizar essa informação, envolvendo-se em discurso e ação social

Assim, acredito que espirais de conhecimentos múltiplos e convergentes compartilham, entre si e entre os sujeitos, certezas relacionadas com a produção de conteúdos midiáticos. Por isso, faz-se necessário entender, preliminarmente, de que comunicação se fala nesta discussão no campo da saúde.

Desse modo, ficam então eleitas as palavras de Schiavo (2007, p. 4-5, tradução da autora):

Tal como acontece com outras formas de comunicação, a comunicação em saúde deve ser baseada em uma troca bidirecional de informações que utiliza um 'sistema comum de sinais e comportamentos'. Ela deve ser acessível e criar 'sentimentos mútuos de compreensão' e solidariedade 'entre os membros da equipe de comunicação e público alvo (todas as audiências que o programa de comunicação de saúde tenta influenciar e fazer participar do processo de comunicação, também conhecido como público alvo). Finalmente, os canais de comunicação (o meio ou o caminho utilizado para atingir o público alvo com mensagens e materiais de comunicação em saúde, como a mídia de massa) e as mensagens são as 'portas de ligação' que permitem intervenções de comunicação em saúde para atingir o público pretendido.

Essas orientações valem como princípios para o entendimento do sentido que a comunicação em saúde possui nesta reflexão. Além disso, auxiliam para que possamos efetuar as conexões necessárias ao Modelo de Comunicação Todos-Todos e a gestão de conteúdos em saúde.

## ALFABETIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO PARA APOIAR A GESTÃO EM SAÚDE

Quando associei o Modelo de Comunicação Todos-Todos ao processo de alfabetização informacional, vislumbrei um cenário ideal para dar concretude às possibilidades de apoio à comunicação em saúde para a tomada de decisão dos gestores. Segundo Bundy (2003, p. 3):

[...] a alfabetização em informação é a capacidade de compreensão e um conjunto de habilidades, que possibilitam ao indivíduo reconhecer quando necessita de alguma informação, podendo então localizá-la e utilizá-la de forma eficaz.

Ele diz, ainda, que uma pessoa capaz de localizar e utilizar a informação desejada deve ter habilidade para:

1. Reconhecer uma necessidade informacional;
2. Determinar qual a dimensão da informação que necessita;
3. Localizá-la com eficiência;
4. Avaliar a informação e suas fontes;
5. Incorporar a informação selecionada à sua própria base de conhecimentos;
6. Utilizar a informação de maneira eficaz para realizar tarefas específicas;

7. Compreender a problemática econômica, legal e social em torno do uso da informação;
8. Ter acesso à informação, utilizando-a de forma ética e legal;
9. Classificar, organizar, manipular e reelaborar a informação obtida ou gerada;
10. Reconhecer o processo de Alfabetização em Informação como pré-requisito para a aprendizagem ao longo da vida.

Encontramos nos dizeres de Menou (2004, p. 252, tradução nossa) que:

Não podemos restringir a alfabetização informacional ao mero aprender a encontrar e utilizar a informação sob qualquer forma e, possivelmente produzir informação básica como objeto. Tem que tratar o conceito de informação e suas funções nas sociedades humanas.<sup>3</sup>

Assim, o elemento alfabetização passa a apoiar o elemento gestão da informação por intermédio de conceitos que envolvem os sujeitos e suas instituições, sejam familiares, comunitárias ou organizacionais. Para Mendonça (2009, p. 18), “Gestão do Conhecimento só se faz possível mediante a pré-existência de conteúdos produzidos e circulantes entre os sujeitos, instituições ou organizações que delas se originem informações, saberes e fazeres.”

À compreensão de que a produção de conteúdos em rede integra o processo de Gestão da Informação e do Conhecimento, associa-se que a partir do Modelo de Comunicação Todos-Todos, a informação e a comunicação interagem, revisitando os processos de produção do conhecimento, viabilizando novas formas de saberes, estes mediados pelas tecnologias de informação e comunicação.

---

<sup>3</sup> No podemos restringir la alfabetización informacional al mero aprender a encontrar y utilizar información bajo cualquier forma y posiblemente a producir información básica como objeto. Tiene que tratar el concepto mismo de información y sus funciones en las sociedades humanas.

Aceito o desafio de refletir sobre o processo de comunicação e a criação de conteúdos gerenciais nos serviços de atenção à saúde, entendi que para além do conjunto teórico, metodológico e prático, o momento induz à provocação para a revisão das práticas gerenciais de atenção à saúde junto aos serviços básicos; a renovação do diálogo entre gestores e profissionais e entre estes e a comunidade; e uma repactuação dos objetivos do uso das ações de comunicação pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Mediar tecnologicamente o Modelo Todos-Todos não significa restringir as ações às TICs, no entanto, ela foi observada como um elemento de apoio ao Projeto de Inclusão Digital dos ACS desenvolvido em Brasília, e em municípios de Sergipe e da Região Integrada para o Desenvolvimento do Entorno do Distrito Federal (RIDE-DF).

O projeto, desenvolvido desde 2007 até o momento, após os processos de inclusão digital dos ACS, oficinas de Alfabetização Informacional (ALFIN), uso de produção de conteúdos, tecnologias móveis e oferta de módulos livres de cursos a distância moderados pela plataforma Moodle, tem perseguido a promoção da saúde e a qualidade da informação e da comunicação nos processos de gestão. Talvez assim, possamos encontrar, futuramente, ambientes comunicacionais saudáveis, processos de comunicação autônomos e democráticos, comprometidos com os novos saberes e fazeres promotores de saúde dos indivíduos, famílias e comunidades brasileiras.

## REFERÊNCIAS

BERLO, D. K. *O processo de comunicação: introdução à teoria e à prática*. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

BUNDY, A. El marco para la alfabetización informacional en Australia y Nueva Zelanda. Principios, normas y práctica. *Boletín de la Asociación Andaluza de Bibliotecarios*. Año 18, n. 73, p. 109-120, 2003.

CASTELLS, M. *A era da informação: economia, sociedade e cultura*. São Paulo: Paz e Terra, 1999. (v. 1)

DEFLEUR, M. L.; BALL-ROKEACH, S. *Teorias da comunicação de massa*. 5. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993.

FERREIRA, A. S. F. *Análise dos processos de comunicação nas práticas dos Agentes Comunitários de Saúde no Distrito Federal*. (Dissertação em Gestão de Saúde) - Faculdade de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Brasília. Brasília, 2012.

HENRIQUES, M. S. (Org.). *Comunicação e estratégias de mobilização social*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

MENDONÇA, A. V. M. *Os processos de comunicação e o modelo todos-todos: uma relação possível com o Programa Saúde da Família*. Brasília: Editora do Departamento de Ciência da Informação e Documentação da UnB, 2007.

\_\_\_\_\_. O processo de comunicação Todos-Todos e a produção de conteúdos: desafios à Gestão do Conhecimento. In: MOYA, J.; SANTOS, M. E.; MENDONÇA, A. V. M. (Org.). *Gestão do Conhecimento em Saúde no Brasil: avanços e perspectivas*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2009. p. 18-24. (Cap. 3)

MENOU, M. *La alfabetización informacional dentro de las políticas nacionales sobre Tecnologías de la Información y Comunicación (TICS): la cultura de la información, una dimensión ausente*, 2002. Informe preparado para la UNESCO y para la National Commission on Libraries and Information Science y el National Forum on Information Literacy de los Estados Unidos, para uso en. In: REUNIÓN DE EXPERTOS EN ALFABETIZACIÓN INFORMACIONAL DE PRAGA, REPÚBLICA CHECA, 7, 2004. Praga. *Anales...* Praga, 2004. p. 241-261. Disponível em: <<http://www.um.es/fccd/anales>>. Acesso em: abr. 2013.

MORIN, E. *A via para o futuro da humanidade*. Rio de Janeiro: Bertrand, 2013.

SCHIAVO, R. *Health communication: from theory to practice*. São Francisco: Jossey-Bass, 2007.

SOUSA, M. F. Saúde da Família e os Conceitos Necessários. In: \_\_\_\_\_. *Programa Saúde da Família no Brasil. Análise da desigualdade no acesso à atenção básica*. Brasília: Editora do Departamento de Ciências da Informação e Documentação da Universidade de Brasília, 2007. v. 1.

SEN, A. *Desigualdade reexaminada*. São Paulo: Record, 2001.

\_\_\_\_\_. *Desenvolvimento como liberdade*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SHANNON, C. A mathematical theory of communication. Reprinted with corrections from *The Bell System Technical Journal*, v. 27, p. 379-423, 623-656, jul./out. 1948. Disponível em: <<http://cm.bell-labs.com/cm/ms/what/shannonday/shannon1948.pdf>>. Acesso em: abr. 2013.

TORO, J. B.; WERNECK, N.M.D. *Mobilização social: um modo de construir a democracia e a participação*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

WARSCHAUER, M. *Tecnologia e inclusão social: a exclusão social em debate*. São Paulo: Senac, 2006.