


A RÁDIO EDUCATIVA COMO MEDIADORA ENTRE COMUNICAÇÃO, SAÚDE E EDUCAÇÃO: REFLEXÕES A PARTIR DE UMA EXPERIÊNCIA REGIONAL

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.029-052>

Ieda Cristina Borges

Doutora em Ciências pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo FSP/USP, docente do curso de Comunicação Social – Habilitação em Publicidade e Propaganda do Centro Universitário de Adamantina (FAI)
E-mail: iedaborgesunifai@fai.com.br

RESUMO

Este artigo propõe uma reflexão sobre o papel dos meios de comunicação de massa (MCM), com foco nas rádios educativas, no contexto do Sistema de Saúde Brasileiro. A participação social, um dos pilares centrais do sistema, pressupõe o envolvimento da sociedade na alocação de recursos e definição de prioridades em diferentes esferas. As rádios educativas emergem como ferramentas mediadoras entre os serviços de saúde e a população, promovendo a educação e o exercício da cidadania. O estudo explora o impacto das novas tecnologias da informação e comunicação na reconfiguração dos espaços midiáticos e suas implicações para a saúde pública. Além disso, destaca a importância da disseminação de informações de saúde como direito garantido pela Constituição de 1988. Utilizando a rádio educativa Cultura FM 99,3 MHz como estudo de caso, analisamos como essa emissora atua na Nova Alta Paulista–SP, promovendo a integração social e a conscientização. A interseção entre Comunicação e Saúde, fundamentada em práticas como as da Carta de Ottawa, é abordada como estratégica para ampliar as fronteiras da saúde pública. O artigo conclui ressaltando a necessidade de um diálogo contínuo entre os campos da Comunicação e Saúde Pública, visando fortalecer ações educativas e democratizar o acesso à informação de qualidade.

Palavras-chave: Comunicação de massa. Saúde pública. Rádios educativas. Cidadania. Educação em saúde.



1 INTRODUÇÃO

A participação social é um dos pilares centrais do Sistema de Saúde Brasileiro, abrangendo todas as suas esferas de organização (municipal, regional, estadual e nacional). Essa participação pressupõe a possibilidade de influenciar as decisões sobre a alocação de recursos e a definição das prioridades em cada nível do Sistema. Além disso, envolve o reconhecimento das características socioculturais específicas de cada localidade ou região, respeitando suas particularidades "glocais", conforme a concepção contemporânea.

Nesse contexto, propõe-se uma reflexão sobre o papel dos meios de comunicação de massa (MCM), particularmente quanto às suas possibilidades de promover a educação e a saúde para grandes populações. Este trabalho considera ainda as interfaces educativas que se estabelecem entre os serviços de saúde e a população brasileira, utilizando o meio radiofônico como objeto de análise, com foco nas rádios educativas.

Essas emissoras atuam como ferramentas de mediação, contribuindo para o exercício da cidadania ao auxiliar as comunidades a compreender e interpretar suas relações sociais. Afinal, uma de suas funções é ajudar a comunidade a interpretar seu próprio contexto social.

A sociedade contemporânea, na primeira década do século XXI, torna-se cada vez mais dependente dos sistemas de comunicação e das tecnologias de informação. Integrar essas novas perspectivas ao campo da saúde pública é, possivelmente, a concretização da ideia de saúde como um bem coletivo, usando a comunicação para promover uma população mais saudável.

O direito à informação pública é garantido pela Constituição de 1988, no artigo 5º, que estabelece: “todos têm direito de receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular ou de interesse coletivo/geral, sob pena de responsabilidade” (Brasil, 2001 a, p. 20).

A promoção da saúde, incorporada após amplos debates nas conferências realizadas pela Organização Mundial da Saúde, como Alma-Ata (1977) e Ottawa (1986), ainda representa um desafio no que se refere à operacionalização das ações de comunicação e educação para a saúde, com ênfase na interação entre serviços de saúde e comunidade.

As rádios educativas têm um papel importante como ferramentas que ajudam a comunidade a compreender e interpretar suas relações sociais. O aproveitamento das potencialidades desse veículo de comunicação de massa é crucial para a divulgação de informações que podem modificar ou transformar espaços urbanos, promovendo a conscientização de cidadãos bem informados.

Outro aspecto relevante é o crescente papel atribuído à sociedade civil organizada, que desenvolve diversas atividades voltadas para diferentes públicos com o objetivo de debater temas sociais e fortalecer ações comunitárias.



2 BREVE RETROSPECTO CONCEITUAL

Embora a comunicação seja uma atividade cotidiana, sua definição precisa continua sendo um desafio. Segundo Bordenave (1986), “não é um ato isolado, ou uma série de atos individuais desconexos, mas um fluxo contínuo, de muitas origens e direções, com conteúdos e formas em constante mutação”. Nesse contexto, a comunicação é vista como um processo dinâmico e contínuo, no qual sua função mais básica – a formação da personalidade – muitas vezes é a menos mencionada, segundo o autor.

Esse processo justifica o avanço do ser humano nos campos científico e tecnológico, já que ele se comunica por meio de códigos (digitais, analógicos) e realiza a interação social através de mensagens (signos, símbolos). Embora atualmente seja estudada como disciplina específica, a comunicação continua a ser um campo de análise interdisciplinar.

Orozco (1997) argumenta que a comunicação é simultaneamente um fenômeno, uma prática, um processo e um resultado. Ele a define como

“[...] é ao mesmo tempo paradigma, campo interdisciplinar, fenômeno, prática ou conjunto de práticas, processo e resultado, parte essencial da cultura e inovação cultural, suporte simbólico e material de intercâmbio social, em seu conjunto, âmbito onde se gera, se ganha ou se perde o poder, união e registro de agentes, agências e movimentos sociais, ferramenta de interlocução, espaço de conflito, conjunto de imagens, sons e sentidos, linguagem e lógica de articulação de discursos, dispositivo da representação, ferramenta de controle a serviço de poucos e de exclusão das maiorias aos benefícios do desenvolvimento, âmbito diferenciador de práticas sociais. Tudo isso e mais é Comunicação. Compreendê-la em sua complexa dimensão é, um objetivo parcialmente acessível e sempre por atingir”. (Orozco, 1997, p.28).

3 DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS À COMUNICAÇÃO DE MASSA

Desde Aristóteles, no século III a.C., até os estudos sobre os processos de emissão e recepção no modelo de Harold Lasswell, revisto por estudiosos como Raymond Nixon e Wilbur Schramm, o campo da comunicação tem se dedicado a entender os efeitos dos meios de comunicação de massa sobre o público. No cenário latino-americano, pensadores como Mario Kaplún, Luis Ramiro Beltrán e Jesús Martín-Barbero destacaram a importância dos MCM na sociedade, defendendo uma comunicação com participação popular e incentivando a leitura crítica dos meios.

Kaplún abordava que, ao superar uma visão mecanicista das tecnologias da informação, o comunicador poderia transformar tanto as pessoas quanto as comunidades.

[...] falava em “Comunicação Educativa” tomando-a como um processo de construção de conhecimento a partir da reflexão dialética sobre a realidade vivida comunitariamente, [...] para que, superando uma visão mecanicista das tecnologias da informação, se transformasse em “comunicador”. Um comunicador voltado para a transformação da pessoa e da comunidade (Soares, 2006, p.178).



De acordo com Orozco (1997), a recepção crítica das mensagens de MCM permite várias interpretações, já que dois pressupostos guiam as análises: a atividade do receptor e a polissemia das mensagens.

4 A EVOLUÇÃO DOS CONCEITOS DE COMUNICAÇÃO E SAÚDE

O desenvolvimento histórico da inter-relação entre Comunicação e Saúde remonta ao período entre 1820 e 1840, com os estudos dos médicos William Alison, da Escócia, e Louis René Villermé, da França, que investigaram as conexões causais entre doenças e as condições socioeconômicas e culturais das populações. Essa fase marcou o início de um movimento mais amplo, como a reforma da medicina na Alemanha em 1848, alicerçada nas observações do patologista alemão Rudolf Virchow (1821–1902), que relacionou a epidemia de febre tifóide em 1847 às condições sociais da época.

Avançando para 1940, o trabalho do médico Henry E. Sigerist, reconhecido como um dos principais historiadores da medicina, consolidou a ideia de que a promoção da saúde está vinculada não apenas a fatores biológicos, mas também às condições de vida, trabalho, educação, cultura e lazer. Sigerist, que era mentor de George Rosen (1910–1977), outro importante nome no estudo das origens e desenvolvimento da Saúde Pública, baseou suas ideias no movimento de reforma sanitária do Estado Liberal inglês do século XIX.

Outro destaque nesse campo foi Charles-Edward Amory Winslow (1877–1957), um líder mundial em Saúde Pública, cujas contribuições abarcaram áreas como a prática da Saúde Pública, a educação em saúde e sua história.

Segundo Rosen (1994),

A educação em saúde é hoje uma das mais importantes expressões da moderna ação em saúde comunitária. E seu valor aumentará quando se souber mais sobre a natureza humana e sua capacidade de mudar. Parece que o finado C- E. A Winslow atingiu o cerne da questão quando afirmou ser a educação em saúde, para nós, o que a teoria microbiana da doença foi para os sanitaristas de quarenta anos atrás (Rosen, 1994, p. 292).

5 UM SALTO PARA 1974: O RELATÓRIO LALONDE

Em 1974, o Relatório Lalonde, intitulado *A New Perspective on the Health of Canadians*, trouxe uma nova abordagem sobre saúde pública. Marc Lalonde, então ministro da saúde do Canadá, apresentou o conceito inovador de que a saúde também dependia de mudanças de comportamento individuais. Essa perspectiva foi fundamental para identificar desigualdades em saúde e introduzir a ideia de promoção da saúde por meio de ações educativas e recreativas, apontando a comunicação como uma estratégia essencial para a mudança de hábitos da população.

Logo após, a Declaração de Alma-Ata (1978) estabeleceu novas diretrizes, com a realização de conferências internacionais promovidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A partir dessas discussões, a comunicação foi definida como uma ferramenta estratégica para as políticas de saúde



pública, sendo vista não apenas como uma necessidade humana, mas também como uma competência que os profissionais de saúde devem desenvolver para melhor atender a sociedade.

Nesse sentido, Beltrán (2001) observa que

por definição, a promoção da saúde deve alcançar seus fins por persuasão, não por coerção, e por isso a comunicação é universalmente reconhecida como um instrumento essencial para materializar essa política. [...] Articular essa conversa universal para o melhoramento da saúde é o delicado compromisso assumido pelos comunicadores ao serviço da promoção (Beltrán, 2001, p. 355).

6 A COMUNICAÇÃO E A SAÚDE NA CONTEMPORANEIDADE

Com a revolução dos meios de comunicação e a chegada das novas tecnologias da informação, houve uma profunda necessidade de reconfigurar os espaços midiáticos. Esse movimento tornou-se prioritário, especialmente nas interações sociais, abrangendo diversas áreas do conhecimento e fornecendo subsídios importantes para atender aos interesses globais.

No Brasil, a Saúde Pública consolidou-se como uma política nacional no século XX. Durante esse período, o país estruturou práticas sanitárias em busca de uma assistência mais eficaz, com destaque para a criação e regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme Borges e Japur (2005), “desde sua conquista legal (Brasil, 1990), uma profunda reorganização vem ocorrendo e visa operacionalizar as diretrizes e princípios estabelecidos para seu pleno funcionamento” (p. 508).

Também é importante reconhecer o crescente papel da sociedade civil organizada, que tem sido responsável por uma série de iniciativas voltadas para diferentes públicos. O objetivo dessas ações é debater questões sociais e fortalecer as atividades comunitárias, em consonância com os cinco princípios da Carta de Ottawa: políticas públicas saudáveis, ambientes favoráveis à saúde, ação comunitária, habilidades pessoais e reorientação do sistema de saúde.

6.1 COMUNICAÇÃO, EDUCAÇÃO E SAÚDE: UM DIÁLOGO NECESSÁRIO

Compreende-se, portanto, que muitas das questões relacionadas à saúde também são questões de educação e comunicação, o que exige uma integração mais profunda entre esses campos. Esse processo de aproximação é fundamental para expandir as fronteiras da produção teórica e prática da área da Saúde Pública. No entanto, essa interlocução ainda enfrenta desafios. Donato e Gomes (2010) apontam que “[...] a pouca presença, nos estudos disciplinares da Saúde e da Educação, dos conhecimentos e práticas próprios do campo da Comunicação” é uma lacuna que precisa ser preenchida.

De acordo com Marques de Melo (2005),

[...] há uma dicotomia latente, difícil de ser superada. Os profissionais de saúde querem respostas imediatas, no plano empírico, para equacionar seus problemas de comunicabilidade. Enquanto isso, os pesquisadores de comunicação ainda assumem uma postura teórica mais preocupados com a dimensão político-ideológica da questão do que com o encaminhamento



de soluções concretas para as dificuldades em convencer as populações periféricas (carentes de educação formal) a engajar-se em projetos de prevenção sanitária”.

6.2 REFLEXÕES SOBRE AS PRÁTICAS DE COMUNICAÇÃO NA SAÚDE

Na atualidade, o impacto provocado pela revolução dos meios de comunicação, juntamente com a introdução das novas tecnologias da informação, trouxe a necessidade de reconfiguração e redefinição dos espaços midiáticos. Tornou-se uma prioridade estudar essas mudanças no contexto das interações sociais, ampliando as várias áreas do conhecimento e oferecendo os subsídios necessários para atender às demandas globais.

No Brasil, a Saúde Pública vem sendo consolidada como política nacional desde o século XX, período em que houve a sistematização de práticas sanitárias com o intuito de fornecer uma assistência eficaz à coletividade. Um marco importante desse processo foi a criação e regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme observado, “desde sua conquista legal (Brasil, 1990), uma profunda reorganização vem ocorrendo e visa operacionalizar as diretrizes e princípios estabelecidos para seu pleno funcionamento” (Borges; Japur, 2005, p. 508).

Outro aspecto relevante é o papel cada vez mais ativo da sociedade civil organizada, que tem se envolvido em diversas atividades voltadas para diferentes públicos, com o objetivo de discutir questões sociais e fortalecer ações comunitárias. Esse movimento alinha-se às práticas internacionais de saúde, fundamentadas nos cinco princípios da Carta de Ottawa: políticas públicas saudáveis, ambientes favoráveis à saúde, ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação do sistema de saúde.

Compreende-se, dessa forma, que as questões relacionadas à saúde também podem ser vistas como questões de educação e comunicação, permitindo a ampliação dos limites do campo e uma maior integração com a vasta produção teórica e prática da Saúde Pública.

Essa interlocução entre os campos, no entanto, enfrenta desafios constantes. Como destacam Donato e Gomes (2010), [...] há pouca presença, nos estudos disciplinares da Saúde e da Educação, dos conhecimentos e práticas próprios do campo da Comunicação.”

Marques de Melo (2005) também observa que a interação entre os campos da Comunicação e Saúde no Brasil tem sido lenta:

Há uma dicotomia latente, difícil de ser superada. Os profissionais de saúde querem respostas imediatas, no plano empírico, para equacionar seus problemas de comunicabilidade. Enquanto isso, os pesquisadores de comunicação ainda assumem uma postura teórica mais preocupados com a dimensão político-ideológica da questão do que com o encaminhamento de soluções concretas para as dificuldades em convencer as populações periféricas (carentes de educação formal) a engajar-se em projetos de prevenção sanitária” (Marques de Melo, 2005).

Desde a década de 1980, surgem inúmeros questionamentos sobre as práticas de comunicação no campo da saúde, tornando-se um tema de reflexão recorrente. No Brasil, a 8ª Conferência Nacional



de Saúde, realizada em 1986, já destacava a comunicação, juntamente com a educação e a informação, como um pré-requisito essencial para o exercício da cidadania e para o direito à saúde.

Assim, é evidente que o ser humano sempre demonstrou interesse e capacidade para compreender o que ocorre nas suas relações sociais. Informar e ser informado é um requisito fundamental para a sociabilidade. Como ressalta Cajueiro Santos (2006), “pensar a comunicação, procurando entendê-la a partir da época em que vivemos é uma tarefa árdua, especialmente quando esta é movida pelo império da velocidade, da constante renovação tecnológica e da reinvenção de modos de vida e de crenças”.

Essa interface entre a Comunicação e a Saúde Pública permite aos pesquisadores desenvolverem atitudes que se afastem de uma visão etnocêntrica, ao se depararem com a diversidade de discursos e comportamentos de outros grupos, muitas vezes distantes das práticas tradicionais analisadas pelo campo comunicacional.

6.3 O MEIO RADIOFÔNICO: UM ESPAÇO PARA A CIDADANIA

O rádio, como meio de comunicação de massa, possui características singulares que o tornam adequado para atividades educativas e de promoção da cidadania. Beltrão e Quirino (1986) nas discussões sobre as funções e desempenho da comunicação de massa aportam para o informe preparado pela Unesco sobre o desenvolvimento dos meios de ensino, entre eles, o rádio:

[...] a terceira geração, que começa em fins do século XIX e se estende à metade da atual centúria, utilizam-se fotografias, diapositivos, películas fixas, cinema mudo, gravações (primeiro em discos e, mais tarde, em fitas), o rádio (a partir da década de 20), o cinema sonoro (década de 30) e a televisão educativa (na década de 50)”. (Beltrão & Quirino, 1986, p. 158).

Para esta proposta de pesquisa, entre as várias utilizações da tecnologia da educação, interessa a que envolve séries de mensagens preparadas de acordo com os princípios da instrução programada e a rádio educativa possui as características necessárias para a análise em questão.

As emissões radioeducativas iniciam-se na Europa, na década de 20, a experiência inglesa em 1924, British Broadcasting Corporation (BBC). Destacando-se pelo formato novo e, consegue o apoio de entidades pedagógicas, órgãos públicos federais e demais associações com uma programação educativa diferenciada. Era o princípio da utilização dos meios de comunicação como oportunidades de participação nos destinos da comunidade.

No caso brasileiro, as emissoras com programas educativos surgiram na década de 1920, chegando simultaneamente com as transmissões radiofônicas,

O rádio, em oito décadas, contabiliza expressivas realizações, marca seu compromisso com a nossa cultura, mantém um certo padrão da língua portuguesa, passando informalmente aos ouvintes norma culta, sem negar ou desprezar a diversidade regional num país continente. Segue sua vocação de meio que tem na construção da cidadania o seu principal fim. Com

propostas educativas, já provou que pode ser eficiente, eficaz e democrático (BLOIS, 2003, p. 9).

Na abordagem Comunicação/Educação os precursores no cenário latino-americano foram o educador Paulo Freire (1974) e do radialista Mario Kaplún (1978). Ponderam a comunicação como fundamental nas relações humanas e a inter-relação de seus elementos ao processo de comunicação com finalidade educativa.

Neste pensamento, a função social do rádio deveria priorizar seus públicos, respeitando suas culturas. “O rádio pode ser útil para aqueles que o concebem como um instrumento de educação, de cultura popular e de promoção de um autêntico desenvolvimento a partir de sua função social”. (Kaplun, 1978. p. 17).

A legislação brasileira para as rádios educativas data de 15 de abril de 1999, Portaria Interministerial nº 651. Estabelece critérios para outorgas de concessões, permissões e autorizações para execução dos serviços de radiodifusão sonora e de sons e imagens, com finalidade exclusivamente educativa, “Art.1º Por programas educativo-culturais entende-se aqueles que, além de atuarem conjuntamente com os sistemas de ensino de qualquer nível ou modalidade [...]”.

Dados revelados pelo Panorama da Comunicação e das Telecomunicações (Castro, Marques de Melo & Castro, 2010), retratam que o número de emissoras radiofônicas em operação aumentou de 2001 a 2009 em torno de 44%, sendo o maior crescimento registrado até meados da primeira década deste século.

O estudo apontou ainda que a distribuição das emissoras por estado seguindo tendências dos meios impressos, há um maior número de canais operando na região Sudeste do país, seguido pelas regiões: Sul e Nordeste. “Todavia se considerada a densidade populacional das cidades dessas regiões, há maior equilíbrio com o número de estações de rádio”.(Castro, Marques de Melo, Castro, 2010, p. 197).

Nota-se que o veículo rádio é transversal a toda a população, independente de classe social, nível cultural, sexo ou idade. E demonstra que o ouvinte ainda prefere o antigo hábito de escutar rádio em casa, não desprezando-se as audiências no carro e no trabalho.

Segundo a pesquisadora Gomes (2007), diante dos indicadores populacionais divulgados pelo IBGE, com o ainda elevado índice de analfabetismo no país, legitimam o rádio como meio de comunicação ainda mais importante na vida dos brasileiros, especialmente pela atuação educacional.

Entretanto, esse valor educativo e cidadão atribuído ao veículo carece de ser esculpido no repertório dos próprios radialistas. Elevar o nível de conhecimento e conscientização dos comunicadores para que eles estejam também habilitados para conversas mais consistentes com o seu público é ressignificar o rádio para atuação cooperante e concomitante nos muitos espaços educativos que se propõe ao serviço da democracia. É devolver ao rádio seus ouvidos, que aos poucos foram ensurdecendo-se, e convocar de seus microfones outras palavras, agora musculadas por sua consciência crítica”. (GOMES, 2007, p.174).



Sendo assim, valendo-se dos paradigmas que norteiam uma rádio educativa no tocante à participação social, estes possam assim promover um diálogo com os paradigmas da Educação em Saúde podendo ser utilizados como ferramenta de gestão na área da Saúde Pública.

O universo da pesquisa da mídia radiofônica ocorre no contexto regional da área da Nova Alta Paulista, região Centro Oeste do Estado de São Paulo, por meio da programação e audiência da rádio educativa, Cultura FM 99,3 Mhz , localizada na cidade de Adamantina, no estado de São Paulo, Brasil.

A emissora tem potência de transmissão de 1000 watts e antena de 60 metros, e sua frequência atinge um raio de 100Km, atendendo Adamantina e região. Trata-se de uma emissora educativa a serviço da comunidade, sendo que por sua característica educativa, a rádio Cultura FM oferece uma grade de programação diferenciada das demais rádios que atuam no mercado.

Segundo dados, disponibilizados no site da emissora, a prioridade é pela veiculação da música popular brasileira (MPB), além de outros estilos musicais, entre os quais: jazz, blues, música instrumental, rock, sertaneja, pop, entre outros ritmos. Com o objetivo de transmitir programas informativos, educativos e culturais, buscando sempre a integração social, a emissora também desenvolve outras atividades, como o radiojornalismo e prestação de serviços à comunidade.

A população de estudo são dos diretores, jornalistas, radialistas (técnicos e locutores) e estagiários da rádio educativa Cultura FM 99,3 Mhz, da cidade de Adamantina, estado de São Paulo, Brasil. Busca-se assim, investigar os pressupostos teóricos que norteiam, os sentidos dos objetos de investigação: a administração, a emissora, a programação.

6.4 COMUNICAÇÃO, SAÚDE, EDUCAÇÃO: UM ESPAÇO PARA O DIÁLOGO

A despeito destas considerações iniciais justificam-se, pois, as diversas conferências de saúde e promoção da saúde que destacam o papel dos meios de comunicação de massa (MCM) em promover a educação e a saúde de grandes populações (BRASIL, 2001 a).

Desta forma, passam a representar uma das interfaces de relação educativa entre os serviços de saúde e a população. Para Penteadó et al. (2002) “[...] cada vez mais, as áreas da saúde valem-se dos recursos da comunicação midiática como suporte para a abordagem e veiculação dos temas e ações de educação e promoção da saúde pública e/ou coletiva” (p. 49).

Promoção da Saúde na concepção de um “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. [...] não é responsabilidade exclusiva do setor de saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global. (Brasil, 2001 b, p.19).

Sendo assim, é necessário que as ações e atividades sejam realizadas e orientadas pela perspectiva do empoderamento comunitário, participação e exercício da cidadania pelos atores sociais envolvidos nesta área temática da comunicação e educação em saúde.



O educador brasileiro Paulo Freire (2002), na obra - Extensão ou Comunicação -, reforça o sentido de que “a educação é comunicação, é diálogo, na medida em que não é a transferência de saber, mas um encontro de sujeitos interlocutores que buscam a significação dos significados”.

O meio de comunicação local tem a possibilidade de mostrar melhor do que qualquer outro a vida em determinadas regiões, municípios, cidades, vilas, bairros, zonas rurais etc. [...]. As pessoas acompanham os acontecimentos de forma mais direta, pela vivência ou presença pessoal, o que possibilita o confronto entre os fatos e sua versão midiática de forma mais natural”. (PERUZZO, 2005, p. 78).

Conforme Beltrão e Quirino (1986), os problemas gerados pela comunicação de massa podem ser reduzidos quando o comunicador entende profundamente sua função na sociedade, tem conhecimento técnico adequado, sólida formação teórica e participa ativamente das questões sociais. Esses aspectos permitem que ele compreenda melhor as demandas do público para o qual comunica suas mensagens.

Na sociedade atual, especialmente na primeira década do século XXI, há uma crescente dependência dos sistemas de comunicação e das tecnologias de informação. Aplicar essas novas abordagens ao campo da saúde pública pode representar a realização da ideia de saúde como um bem comum, promovendo uma população mais saudável por meio do uso estratégico da comunicação para sua difusão e conscientização.

Afinal, o direito à informação pública está expresso na Constituição de 1988 (Brasil, 2001 b, p.20), no artigo 5º: “todos têm direito de receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular ou de interesse coletivo/geral, sob pena de responsabilidade”.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os meios de comunicação de massa oferecem amplas oportunidades de atuação, tanto como ferramentas de mediação nos processos educativos entre os serviços de saúde e a população, quanto no fortalecimento da cidadania. Dado o envolvimento da Comunicação em todos os processos sociais, é impensável analisar a complexidade das sociedades urbanas sem considerar a influência dos meios de comunicação de massa. Nesse contexto, o papel do comunicador social vai além da simples transmissão de informações, sendo crucial que ele priorize o interesse público e também tenha a responsabilidade de instruir o público sobre os temas em discussão.

No Brasil, a Saúde Pública tem um histórico de conquistas significativas, consolidando-se como política nacional no século XX, principalmente com a criação e regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir dessa institucionalização, surgiu a necessidade de um diálogo mais profundo entre a Saúde Pública e a Comunicação, uma vez que a disseminação de informações de saúde para a população, especialmente por meio dos meios de comunicação, tornou-se essencial para a promoção da saúde como direito universal.



Esse diálogo entre os campos do conhecimento reforça a importância dos meios de comunicação na construção de uma sociedade mais consciente e saudável. O viés histórico da Saúde Pública no Brasil, com suas bases em políticas de bem-estar coletivo, aliadas às transformações tecnológicas da comunicação, permite uma reflexão sobre as limitações e potencialidades da comunicação democrática. Assim, compreender essa interseção entre Comunicação e Saúde Pública é fundamental para continuar avançando na construção de uma sociedade informada, participativa e em busca de melhores condições de vida para todos.



REFERÊNCIAS

BELTRÃO, L. & QUIRINO, N. O. (1986) Subsídios para uma Teoria da Comunicação de Massa. São Paulo: Summus.

BELTRAN, L. R. La importância de la comunicación em la promoción de la salud. In: ESPTEIN, Isaac et al. *Mídia e Saúde*. Adamantina/SP, Unesco/Umesp/FAI, 2001, p. 355 – 368.

PENTEADO, R.Z, GIANNINI, S. P.P & BERLAMINO, C.G. (2002). A campanha da voz em dois jornais brasileiros de grande circulação. *Saúde e Sociedade*. São Paulo. v. 11, nº 2, p. 49-64, ago.dez.

BLOIS, M. M. (2003). Rádio Educativo no Brasil. Uma História em Construção. In: XXVI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, Belo Horizonte/MG, 2 a 6 set. 2003. *Anais eletrônicos... Belo Horizonte*. Disponível em: http://intercom.org.br/papers/nacionais/2003/www/pdf/2003_NP06_blois.pdf

BORDENAVE, J. E. D. (1986). Além dos meios e mensagens: introdução à comunicação como processo, tecnologia, sistema e ciência. 3 ed. Petrópolis/RJ: Vozes.

BORGES, C. C & JAPUR, M. (2005). Promover e recuperar saúde: sentidos produzidos em grupos comunitários no contexto do Programa de Saúde da Família. *Interface – comunicação, saúde, educação*. Botucatu/SP. v. 9, nº 8, p. 507-518, set. dez.

BRASIL (2001 a). Promoção da Saúde: Declaração de Alma-Ata, Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall, Declaração de Santa Fé de Bogotá, Declaração de Jacarta, Rede de Megapaíses e Declaração do México. Brasília: Ministério da Saúde.

_____ (2001 b). Constituição da República Federativa do Brasil: atualizada até a emenda constitucional n 32. OLIVEIRA, Dulce Eugênia (org.). 3 ed. São Paulo: Iglu.

BULIK, L. (2001). Comunicação e teatro. São Paulo: Arte & Ciência.

CAJUEIRO SANTOS, T. (2006). Teoria da comunicação e suas interfaces com o corpo e cultura. *Comunicação Midiática*. Bauru/SP. nº 6, p. 113-126, dez.

CASTRO, D; MARQUES DE MELO, J. & CASTRO, C. (Orgs.) (2010). Panorama da comunicação e das telecomunicações no Brasil. Brasília: Ipea, v. 3.

DONATO, A. F. & GOMES, A. Z. (2010). O estudo da comunicação na formação dos profissionais de saúde: algumas questões e aproximações. *Boletim do Instituto de Saúde – BIS*. Comunicação e Saúde. v. 12. nº 1, p. 37- 43. abr.

FERREIRA, G. M. (2001). As origens recentes: os meios de comunicação de massa pelo viés do paradigma da sociedade de massa. In: HOHLFELDT, Antonio et al. *Teorias da Comunicação de Massa: conceitos, escolas e tendências*, Petropolis/ RJ: Vozes, p. 99 - 116.

FREIRE, P. (2002). Extensão ou Comunicação? 12 ed. São Paulo: Paz e Terra.

GEERTZ, C. (1989). A Interpretação das Culturas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

GOMES, A. L. Z. (2007). Na boca do rádio – o radialista e as políticas públicas. São Paulo: Aderaldo & Rothschild: Oberé.



KAPLÚN, M. (1978). Producción de Programas de Radio. El guión. La realización. Quito: CIESPAL, Colección Initiyán.

MARQUES DE MELO, J. (2005). Grupo Comunicacional de São Bernardo: o diálogo interdisciplinar como estratégia para corresponder às demandas sociais. In: MARQUES DE MELO (org) et al. Anais da VI Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde: Mídia, Mediação e Medicalização. 2004, Salvador/BA. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2005, p. IX – XI.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2001). Promoção da saúde, Brasília.

OROZCO, G. (1997). La investigación de la comunicación dentro y fuera de America Latina: tendencias, perspectivas y desafios del estudio de los medios. La Plata: Univ. Nacional del Plata.

PERUZZO, C. M. K. (2005). Mídia regional e local: aspectos conceituais e tendências. Comunicação & Sociedade. Universidade Metodista de São Paulo, n. 43, 1º sem. São Bernardo do Campo/SP.

ROSEN, G. (1994). Uma história da saúde pública. Trad. Marcos Fernandes da Silva Moreira. 2 ed. 1994. São Paulo: Hucitec: Editora da Universidade Estadual Paulista: Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em saúde Coletiva.

SOARES, I. O (2006). Educom.rádio, na trilha de Mário Kaplún. In: Educomídia, alavanca da cidadania: o legado utópico de Mário Kaplún. MARQUES DE MELO, José (org) et al. São Bernardo do Campo, SP: Cátedra UNESCO: Universidade Metodista de São Paulo, p. 167 - 188.

VICTORIA, C. G. et al.(2011). Condições de saúde e inovações nas políticas de saúde no Brasil: o caminho a percorrer. Revista Lancet - Saúde no Brasil. Nova York, USA, p. 90 – 102. mai. 2011.