

Comunicação de saúde: surgimento e consolidação da especialidade

Health communication: emergence and consolidation of specialty

Sônia Regina Schena Bertol^a

^aFaculdade de Artes e Comunicação, Universidade de Passo Fundo, Brasil

Revisiones

Resumo

A Comunicação da Saúde vem consolidando-se como uma especialidade da sub-área da Comunicação Científica e desenvolve-se a partir de idéias disseminadas por médicos europeus ainda no início do século XIX, as quais ganham embasamento epistemológico principalmente nas últimas três décadas, quando novos paradigmas surgidos na comunicação e na saúde passam a perceber a necessidade da união das duas áreas, considerando os pressupostos de novas definições conceituais que passaram a considerar principalmente a promoção e a prevenção da saúde. Neste estudo, nos valem principalmente da análise de documentos, resgatados através de duas fontes principais: livros, jornais, newsletters e revistas especializados na área e Internet, caracterizando nossa pesquisa como bibliográfica e documental, segundo as técnicas e os instrumentos de observação, encarando este material bibliográfico e documental como um veículo de observações feitas por outros pesquisadores; e monográfica, quanto ao método, já que pretende analisar verticalmente, ou seja, em profundidade, a questão do surgimento e da consolidação da Comunicação da Saúde.

Palavras-chave: Comunicação da saúde; Especialidade; Promoção; Prevenção.

Abstract

Health communication comes consolidating itself as a specialty of the sub-area of scientific communication and develops ideas disseminated by European doctors even in the early 19th century, which earn epistemological know-how especially in the last three decades, when new paradigms emerged in communication and health began to realize the need for the union of the two areas, considering the assumptions of new conceptual definitions to consider mainly the promotion and health prevention. In this study, we mainly document analysis worth, rescued by two main sources: books, newspapers, newsletters and magazines specialized in area and Internet, featuring our bibliographic and documentary research, according to the techniques and observation instruments, viewing this documentary and bibliographic material as a vehicle of comments made by other researchers; and Mon., regarding the method, since analyzes vertically, that is, in depth, the question of the emergence and the consolidation of Health Communication.

Keywords: Health communication, Specialty, Promotion; Prevention.

Introdução

A noção de que a Comunicação estrutura-se como um campo científico reconhecido e legitimado pela existência de programas de pós-graduação, publicações científicas, associações nacionais e internacionais, promoção de simpósios e eventos de grande amplitude, vem sendo confirmada por pesquisadores como Jensen (2001), Newcomb (2001) e Melo, Epstein, Sanchez, & Barbosa (2001), entre outros, que perceberam seu amadurecimento em direção ao estabelecimento de suas fronteiras bem como a necessidade de efetivamente demarcá-las, promovendo o tratamento de seus objetos de tal forma que encontrem em outras disciplinas apenas seu complemento interdisciplinar, mas, neste campo específico, o corpus teórico necessário para examiná-los sob a ótica comunicacional.

De herança nórdica, Jensen (2001) já crê na cientificidade do campo e sugere a criação de uma Faculdade de Mídia e Comunicação como o caminho mais seguro para sua legitimação, já que em seu centro estão as tecnologias da mídia, suas instituições e linguagens características. Diferentemente pensa o norte-americano Newcomb (2001), para quem a comunicação ainda não é uma disciplina; novas “circunstâncias” precisam ser levadas em conta para o desenvolvimento da pesquisa em comunicação, como as novas tecnologias, a criação de conglomerados da mídia, a política e a legislação e a situação geográfica de algumas nações, que ficam expostas a sistemas globais de mídia. Já Melo et al. (2001) que, como ele mesmo cita, tem viajado frequentemente por toda a América Latina e conhece de perto a realidade do campo, afirma ser este um “campo científico” que se enquadra na noção de “campo social” de Pierre Bourdieu, com lutas pela prevalência de determinados paradigmas, mas que precisa vincular-se com mais proximidade aos fenômenos do campo locais e desvincular-se de idéias importadas de nações que ainda detêm a hegemonia teórico-metodológica neste campo.

Levando em conta as afirmações acima, iremos nos deter neste momento na especificidade da Comunicação da Saúde, com o objetivo geral de verificar quais paradigmas deram emergência à Comunicação da Saúde, procurando conhecer suas origens, seu desenvolvimento histórico e o atual estado da arte do conhecimento neste campo. Como objetivos específicos, buscamos detectar de que forma a Comunicação da Saúde relaciona-se com a Comunicação Midiática; de que forma a Comunicação da Saúde relaciona-se com a Comunicação Grupal; de que forma a Comunicação da Saúde relaciona-se com a

Comunicação Interpessoal; de que forma a Comunicação da Saúde relaciona-se com a Comunicação Organizacional; verificar se a Comunicação da Saúde já está legitimada como uma sub-área filiada às quatro grandes áreas (Midiática, Grupal, Interpessoal, Organizacional), ou se deve ser considerada como uma especificidade da Comunicação Científica; através da exploração de autores, obras, publicações científicas, resultados de pesquisas e da existência de programas de pós-graduação, verificar o estágio atual de seu desenvolvimento; analisar e interpretar os dados obtidos.

Métodos e Técnicas

Para levar a cabo esta pesquisa, estaremos nos valendo principalmente da análise de documentos, os quais serão resgatados por meio de duas fontes principais: livros, jornais, newsletters e revistas especializados na área e Internet, caracterizando nossa pesquisa como bibliográfica e documental, segundo as técnicas e os instrumentos de observação, encarando este material bibliográfico e documental como um veículo de observações feitas por outros pesquisadores a respeito de nosso objeto de estudo; e monográfica, quanto ao método, já que pretende analisar verticalmente, ou seja, em profundidade, a questão do surgimento e da consolidação da Comunicação da Saúde.

Ainda, nossa pesquisa estará utilizando como fontes dados considerados primários, colhidos diretamente pelo pesquisador, obtidos principalmente através da Internet, e dados secundários, aqueles já existentes, anteriormente colhidos por outro pesquisador ou por outra instituição, chamados de dados de segunda mão.

Para procedermos a pesquisa estaremos nos valendo de amostragens, isto é, estaremos colhendo dados de uma parte do todo, parte que se supõe representar o todo e os resultados assim obtidos são generalizados para o todo. Desta forma, nossa amostra será intencional, o que significa que suas unidades serão intencionalmente escolhidas. Nossa seleção da amostragem leva em conta que a pesquisa ora empreendida é do tipo qualitativo, ou seja, não é de nosso interesse neste momento quantificação ou dados numéricos, mas a seleção e a reflexão sobre dados que nos permitam conhecer o estado da arte do conhecimento da Comunicação da Saúde. Não estaremos centrados, por exemplo, em descobrir o número exato de publicações específicas existentes, mas em buscar nestas publicações reflexões de pesquisadores que permitam conhecer o atual estágio de desenvolvimento da mesma.

Amostragem

A amostragem selecionada tem a intenção de delimitar nosso objeto de investigação e, sendo intencional, as unidades escolhidas para fazer parte da amostra são ditas significativas ou de representatividade social, sendo os métodos de tratamento dos dados qualitativos. Nossa opção por determinadas associações nacionais ou internacionais de pesquisadores da Comunicação da Saúde, por exemplo, se fará pela sua representatividade e maturidade no contexto em foco sem, entretanto, buscar sua quantificação. Segundo Bauer e Gaskell (2003):

A amostragem garante eficiência na pesquisa ao fornecer uma base lógica para o estudo de apenas partes de uma população sem que se percam as informações – seja esta população uma população de objetos, animais, seres humanos, acontecimentos, ações, situações, grupos ou organizações. Como pode o estudo de uma parte fornecer um referencial seguro do todo? A chave para este enigma é representatividade (Bauer & Gaskell, 2003, p. 40).

Coleta de dados

Estaremos utilizando a técnica da observação indireta, ou seja, a consulta bibliográfica e documental nos instrumentalizará para coletarmos dados sobre a pesquisa. Assim, estaremos nos valendo de livros, jornais, revistas científicas e sites da Internet para nossa observação e investigação, atendendo aos objetivos traçados para a execução de nossa pesquisa.

Procedimentos

Para a consecução da pesquisa, foram tomadas medidas que, em sintonia com os objetivos propostos, nos guiaram na execução dos mesmos, sempre com o intento de compreendermos do ponto de vista da Taxionomia das Ciências da Comunicação, em que lugar devemos situar nosso campo de estudos emergente, que é a Comunicação da Saúde. Para tanto, foram seguidos determinados passos:

- Revisão da literatura acerca da legitimação do campo da Comunicação como um campo científico;
- revisão da literatura acerca das quatro grandes áreas da Comunicação, a saber: Midiática, Interpessoal, Grupal e Organizacional;
- revisão da literatura que versa sobre Comunicação Científica e Comunicação da Saúde, para compreender que a primeira vem sendo considerada pelos autores como uma sub-área da Comunicação e a segunda como

sua especialidade;

- pesquisa documental, com a finalidade de explorar, através da busca em sites da Internet, como vem se desenvolvendo e se sedimentando a Comunicação da Saúde, nacional e internacionalmente;
- utilizando o site de busca Google, foi possível localizar a ICA (International Communication Association), através da qual foram apreendidos inúmeros dados e conceitos relativos à Comunicação da Saúde ;
- da mesma forma, localizou-se a NCA (National Communication Association), cuja Health Communication Division apresenta uma newsletter própria;
- na newsletter acima citada, a referência a um artigo de Teresa L. Thompson possibilitou que se chegasse ao Journal of Health Communication, publicação paradigmática desta especialidade;
- no primeiro número do Journal of Health Communication, pudemos dispor do sumário do artigo escrito pelo pesquisador norte-americano Everett Rogers, intitulado “The field of Health Communication today: an up-to-date report”, o qual nos possibilitou o contato com dados históricos e pesquisas que vêm legitimando a especialidade da Comunicação da Saúde;
- também buscamos as associações de pesquisadores da comunicação latino-americana e brasileira, como ALAIC (Asociación Latinoamericana de Investigadores de la Comunicación) e INTERCOM (Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação), no intento de verificar como está situada a Comunicação da Saúde nas mesmas;
- no que se refere aos programas de pós-graduação, verificamos, através de uma listagem oferecida pela NCA, os seguintes programas:
 - programa da Boston University;
 - programa da James Madison University;
 - programa da Universidade de New Jersey;
 - programa da Michigan State University ;
 - programa da Universidade do Minesotta ;
 - programa da Johns Hopkins University.
- também foram localizados vários links relativos à especialidade da Comunicação da Saúde, fornecidos pela Universidade de Iowa;
- no Brasil, encontramos como excelente exemplo de publicação científica a Revista publicada pela Fundação Oswaldo Cruz, do Rio de Janeiro, intitulada História, Ciências, Saúde;
- finalmente, também através do Google encontramos um grande número de redes européias de divulgação da ciência.

Parece-nos pertinente lembrar novamente que todos

os procedimentos acima convergem no sentido de esboçar um panorama do estado da arte do conhecimento da especialidade da Comunicação da Saúde, sem entretanto esgotá-lo.

Revisão de literatura

Ao se pensar em “pesquisa”, pensa-se imediatamente em “problemas de pesquisa”. Tomando como ponto de partida uma indagação que queira fazer dentro de sua área de interesse, o pesquisador lança-se na tarefa de desenvolver cientificamente uma temática que lhe motive. Considera-se que aí se localiza o início do processo no qual se insere o pesquisador, ou seja, a focalização de questões que despertem sua inquietude intelectual, sobre as quais ele pretenda se aprofundar e que geralmente não nascem espontaneamente de uma hora para outra, mas são fruto de experiências, de leituras e de estudos que fazem parte da vida do pesquisador. De certa forma, quando é definido um “problema de pesquisa”, isto ocorre em virtude de um certo grau de amadurecimento que já se tem sobre o mesmo. “Não há a possibilidade de destacar temas para estudo se não há estudo de temas”, diz Moura, Ferreira e Paine (1998, p. 21). “[...] aprendemos a formular um projecto de investigação sob a forma de uma pergunta de partida apropriada. Até nova ordem, esta constitui o fio condutor do trabalho”, esclarecem Quivy e Campenhoudt (1998, p. 49).

“Ler é um ato absolutamente seletivo” advertem Fadul, Dias e Kuhn (2001). Nesse sentido concordam Quivy e Campenhoudt (1998, p. 51), para quem “A escolha das leituras deve ser realizada com muito cuidado. Qualquer que seja o tipo e a amplitude do trabalho, um investigador dispõe sempre de um tempo de leitura limitado.” Priest (1996, p. 74) também enfatiza a importância de ler seletivamente após a definição do problema de pesquisa: “In any event, the first step in any research project (after identifying a general direction) is reviewing the academic literature on the issue”; Alves-Mazzotti e Gewandsnajder (2001, p. 180) que, ao lembrar que a revisão da bibliografia deve estar a serviço do problema de pesquisa, afirmam: “O exame dos ‘estados da arte’ serve fundamentalmente para situar o pesquisador, dando-lhe um panorama geral da área”; e Moura et al. (1998, p. 25), dizendo que “O contato com a literatura, ou seja, com os trabalhos que vêm sendo desenvolvidos numa área, sub-área ou tema, é fundamental em todas as etapas de realização de um projeto e mesmo na preparação que o antecede.”

Pela leitura dos textos indicados, pode-se afirmar que uma definição mais clara possível do problema de pes-

quisa também nos encaminhará de forma mais produtiva para a etapa da revisão de literatura. Segundo os autores, há diversas formas de nos encaminharmos de maneira organizada e segura para tanto. Moura et al. (1998) apontam algumas alternativas: ler periódicos científicos; contar com a ajuda de pesquisadores experientes e com o próprio orientador na indicação de publicações importantes; a identificação de boas bibliotecas, fazendo a elas visitas planejadas, nas quais explorará também temas correlatos ao seu próprio; a leitura de dissertações, teses e artigos; uma busca eletrônica em bases de dados; o uso da Internet; a participação em eventos científicos na área de interesse.

Seguindo as premissas prescritas pelos autores acima citados, percorremos alguns caminhos que nos auxiliaram na elucidação de nosso problema de pesquisa, bem como na consecução de nossos objetivos. Neste sentido, foi muito esclarecedor o panorama traçado pelo pesquisador boliviano Beltrán (2001), conselheiro regional do Centro para Programas de Comunicação da Universidade Johns Hopkins, acerca da formação do campo da Comunicação da Saúde.

Neste cenário apresentado por Beltrán (2001), ele remonta à Europa do início do século XIX, entre 1820 e 1840 quando os médicos William Alison, escocês, e Louis René Villermé, francês, estabeleceram relações entre pobreza e enfermidade. Na experiência do médico francês, pôde-se comprovar que as duras condições de vida e trabalho sob as quais viviam operários têxteis causavam sua morte prematura. Nestes estudos estaria centrada, segundo Beltrán (2001), a noção extremamente atual de promoção da saúde, na qual a Comunicação se engaja como um instrumento indispensável. O conceito de saúde empregado então por estes médicos europeus desencadeou uma nova maneira de encarar a saúde.

Com este autor concorda a pesquisadora Pintos (2000) ao considerar que:

La Salud ha sufrido un cambio sustancial de paradigma en los últimos años. De una perspectiva que privilegiaba la medicina como único factor de protección sanitaria se ha llegado a una visión que trasciende el problema médico para implicar el entrono físico-ambiental y la situación económico-social Del individuo. La Salud, como concepto, ha ido desarrollando nuevos sentidos; ha trascendido la esfera enfermedad/curación (ausencia de enfermedad), para abarcar aspectos más globales: alimentación, vivienda, seguridad civil, educación, nivel sócio-económico, ecosistema, justicia social, equidad y paz (Pintos, 2000, p. 123).

Em seguida Beltrán (2001) situa o ano de 1848 como de suma importância dentro desta mesma visão, quan-

do se promoveu um movimento de reforma no conceito tradicional da medicina praticada na Alemanha, que preconizava sua atuação como ciência social e difundia uma visão da saúde como algo da responsabilidade de todos, não apenas do médico, cabendo ao Estado o papel de assegurá-la. Um dos seguidores destes preceitos foi o médico e ativista russo Rudolf Virchow, que associa a ocorrência de epidemias a problemas sócio-econômicos. De suas reflexões resultaram três premissas:

1) que la salud pública concierne a toda la sociedad y que el Estado está obligado a velar por ella; 2) que las condiciones sociales y económicas tienen un efecto importante en la salud y en la enfermedad y que esas relaciones deben someterse a la investigación científica, y 3) que, em consecuencia, deben adoptar-se medidas tanto sociales como médicas para promover la salud y combatir la enfermedad (Beltrán, 2001, p. 356).

Mas somente um século depois estas ideias tiveram eco, quando o médico francês Henry Sigerist, então fixado nos Estados Unidos, despontou como historiador da medicina, revalorizando-as, reafirmando a noção de promoção da saúde e acrescentando as noções de prevenção e de cura. De seus ideais difundidos no início da década de 1940, repercutiram influências sobre a OMS – Organização Mundial da Saúde, que passa a adotar o conceito segundo o qual a saúde é um estado de bem-estar físico, mental e social e não simplesmente a ausência de dores ou enfermidades.

Beltrán (2001) aponta ainda a reafirmação da importância dos conceitos de promoção e de prevenção da saúde quando representantes de 134 países reuniram-se na União Soviética no ano de 1978, em evento promovido pela OMS do qual derivou a Declaração de Alma-Ata, conceitos que também seriam adotados pelo governo dos Estados Unidos no ano seguinte e que ganharam grande amplitude no ano de 1986, quando a OMS promove a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, no Canadá. Desta Conferência resultou um documento denominado Carta de Ottawa, “que definiu a la promoción de la salud como el proceso que consiste em proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma” (Beltrán, 2001, p. 358). Tanto a reunião de Alma-Ata quanto a de Ottawa tiveram a preocupação de demonstrar também a importância da Comunicação dentro deste novo paradigma de promoção da saúde: “Puesto que por definición la promoción debe alcanzar sus fines por persuasión, no por coerción, se atribuye universalmente a la comunicación la calidad de instrumento clave para materializar dicha política de salud” (Beltrán, 2001, p. 361).

Para Beltrán (2001), o essencial diálogo entre povos e governos, experts e leigos, pobres e ricos, com vistas à promoção da saúde, é um compromisso que deve ser articulado pelos comunicadores, utilizando-se de diversas estratégias e de múltiplos meios, interpessoais e massivos, e tendo em mente que os públicos que devem ser atingidos compõem um espectro muito amplo e por isso demandam dos comunicadores a segmentação: “En principio, la promoción aspira a llegar a toda a población, pero tiene que hacerlo dirigiéndose, en varias formas y en distintos grados, a diversas sub-audiencias con distintos propósitos específicos” (Beltrán, 2001, p. 363).

Para o Melo et al. (2001), “a interface entre as capacidades para a comunicação e os temas de saúde têm adquirido importância crescente.” Apontam como fatores desta importância que vem sendo atribuída à comunicação da saúde, de um modo geral, a crescente necessidade que o público tem de receber informação para melhor compreender os programas de saúde pública, que os indivíduos têm no sentido de informarem-se sobre patologias que os afetam diretamente e que os médicos têm para se atualizarem profissionalmente. Além disso, enfatizam contrastes entre a medicina clínica, que opera ao nível individual, a pesquisa biomédica que analisa o nível subindividual e a saúde pública, que adota uma perspectiva baseada em grupos de pessoas ou populações.

Presente de forma cada vez mais decisiva na vida cotidiana do homem contemporâneo, também está a ciência. Suas benesses facilitam a jornada dos que podem desfrutá-las, também através do efetivo conhecimento dos avanços científicos pelo público, principalmente pelos meios de comunicação: “Redigir ciência também abrange temas como a aplicação da ciência através da engenharia e tecnologia e, especialmente as ciências-arte da medicina e cuidados com a saúde” (Burkett, 1990, p. 5).

O contrário, ou seja, não poder desfrutar daquilo que a ciência nos proporciona, acaba trazendo prejuízos ao homem, “no sentido de se constituírem em obstáculos para o exercício efetivo da cidadania” (Epstein, 1998, p. 9).

Torna-se fundamental conhecer os avanços científicos, não apenas nas grandes causas, mas também naquelas que estão diretamente vinculadas ao dia-a-dia do homem moderno, como a saúde. Se hoje o grande público começa a se interessar cada vez mais pela informação científica trazida pelos periódicos e por diversos produtos editoriais que têm se preocupado exclusiva ou complementarmente com a divulgação da ciência e da medicina, então é hora também de qualificar sua cobertura, surgindo neste quadro a importante presença do comunicador, suscitando interesse e curiosidade, promovendo programas de promoção da saúde pública e de prevenção de

doenças coletivas na agenda midiática: “Cidadãos saudáveis, nutridos e felizes podem desencadear mecanismos de desenvolvimento capazes de sustentação autônoma, tornando factíveis, estáveis e duradouras as sociedades onde vivem”. (Melo et al., 2001, p.18).

A importância da divulgação científica e, dentro dela, de temas correlatos à saúde, vem referendando a consolidação da especialidade da Comunicação da Saúde. Com esta premissa também concorda a pesquisadora Pintos (2000), do Uruguai, ao afirmar que a relação entre Comunicação e Saúde veio se afirmando paulatinamente nos últimos anos; profissionais destes campos reconheceram e provaram que eles constituem dimensões da vida cuja articulação (ou ausência de) afeta de maneira direta a saúde e, em um sentido mais amplo, a qualidade de vida dos indivíduos, as famílias e as sociedades:

La Comunicación para Salud (o Comunicación em Salud) refiere no solo a la difusión y análisis de la información – actividad comúnmente denominada periodismo científico o periodismo especializado em salud -, sino que refiere también a la producción y aplicación de estrategias comunicacionales –masivas y comunitarias – orientadas a la prevención, protección sanitaria y a la promoción de estilos de vida saludables, así como al diseño e implementación de políticas de salud y educación más globales. (Pintos, 2000, p.122).

Segundo Pintos (2000), é assim que o encontro destas duas disciplinas foi constituindo uma área profissional específica com intenções concretas:

- assegurar uma adequada cobertura dos temas da Saúde por parte dos meios massivos;
- diminuir a brecha existente entre avanços da medicina e a incorporação destes pela população;
- estudar as estratégias e os meios necessários para conseguir que as temáticas da saúde alcancem os públicos objetivos e produzam neles efeitos concretos;
- motivar a população para temas como políticas de saúde e qualidade de vida;
- gerar ações efetivas em favor da prevenção da enfermidade, da proteção e promoção da saúde integral.

Para a pesquisadora “esta validación del campo se ha manifestado en el terreno académico: el número de áreas, programas de especialización y proyectos de investigación asociados al tema Comunicación y Salud ha venido incrementándose progresivamente en el último decênio” (Pintos, 2000, p. 121). Neste sentido, encontramos diversos programas e escolas que oferecem cursos de Comunicação da Saúde, em nível de pós-graduação. Através do site da NCA (<https://www.natcom.org> recuperado em 14 de agosto, 2017), localizamos programas ofere-

cidos por escolas filiadas à associação, tomando como exemplos os da Boston University, James Madison University, New Jersey University, Michigan State University, University of Minnesota e Johns Hopkins University.

No Department of Mass Communication, Advertising, and Public Relations do College of Communication da Boston University (<https://www.bu.edu/academics/com/departments/mass-communication-advertising-public-relations/> recuperado em 17 de agosto, 2017), é oferecido um programa de mestrado de quarto semestres, “[...] considered ‘the model’ by others [...]”. São ressaltadas as mudanças percebidas pelos cidadãos americanos no sistema de cuidados da saúde, que hoje passa por uma grande sofisticação, sendo que estes cuidados, outrora providos por médicos e hospitais independentes, hoje mudou para companhias de seguro, organizações de manutenção da saúde e uma grande escala de organizações: “Health Communication, a professional field, has emerged in response to these changes.” No currículo deste programa, aparecem disciplinas como Teoria da Comunicação, Políticas e Serviços de Saúde, Interação com o Sistema Midiático, Aplicação de Novas Tecnologias, Relações Públicas, Métodos de Pesquisa, Comunicação Escrita e Oral e Marketing de Cuidados com a Saúde. Na definição de “saúde” adotada, aparece bem clara a noção de promoção: “health communication as the crafting and delivery of messages and strategies, based on consumer research, to promote the health of individuals and communities.” (<https://www.bu.edu/academics/com/departments/mass-communication-advertising-public-relations/> recuperado em 17 de agosto, 2017).

Este conceito de promoção da saúde, como foi lembrado neste texto por Beltrán (2001), também é compartilhado pelos cursos oferecidos pelo Health Communication Institute da James Madison University (<http://www.jmu.edu/commstudies/healthcomm.shtml> recuperado em 17 de agosto, 2017). São oferecidos cursos Major e Minor in Health Communication, sendo que no Major “Students study communication interaction between health professionals and patients/clients and health promotion strategies.”

Diversos cursos de mestrado em Comunicação da Saúde também são co-patrocinados pelo College of Communication Arts and Sciences and the College of Human Medicine da Michigan State University (<http://comartsci.msu.edu/> recuperado em 18 de agosto, 2017), “to educate students in both the theory and practice of health communication.”

Já o programa de mestrado da University of Minnesota (<https://twin-cities.umn.edu/> recuperado em 18 de agosto,

2017), apresenta a particularidade de aproximar a School of Journalism & Mass Communication – na qual localiza-se a Association of Health Care Journalists, e a School of Public Health, para oferecer um programa de estudos que reúne disciplinas de jornalismo e de saúde pública.

Cursos de mestrado e de doutorado na especialidade da Comunicação da Saúde são oferecidos pela School of Public Health da Johns Hopkins University (<https://www.jhsph.edu/> recuperado em 18 agosto, 2017). Mas os programas incluem tópicos de múltiplas disciplinas e dirigem-se à formação de especialistas em diversas carreiras, porém também utilizam conteúdos de comunicação em programas associados, como por exemplo Master of Health Science ou Doctor of Public Health.

No caso brasileiro, localizamos o Departamento de Comunicação e Saúde da Fundação Instituto Oswaldo Cruz (<https://www.icict.fiocruz.br/> recuperado em 18 agosto, 2017), que produz vídeos de comunicação e saúde e mantém cursos de especialização, projetos e pesquisas na especialidade. Também publica a revista História, Ciências, Saúde, uma publicação quadrimestral da Casa Oswaldo Cruz, uma unidade da Fundação Oswaldo Cruz dedicada à documentação, pesquisa e museotecnia em história das ciências e da saúde.

Pelo perfil dos cursos oferecidos, pode-se perceber que o campo de ação da Comunicação da Saúde compreende diversas instâncias, que vão desde a conscientização individual no que se refere às mudanças de hábito e comportamento, até programas governamentais de incentivo à promoção e prevenção da saúde. Assim, como afirma a pesquisadora Pintos (2000), pode-se também afirmar que as estratégias comunicacionais utilizadas na promoção da saúde implicam em diversos processos de comunicação intrapessoal, interpessoal, grupal, organizacional e midiática.

Para Pintos (2000), é possível afirmar que, na última década, a Comunicação empreendeu um esforço para legitimar um espaço de encontro com a Saúde, afirmando uma área de aplicação de teorias, princípios e técnicas comunicacionais com o objetivo preciso de difundir e compartilhar informação, conhecimentos e práticas que contribuam para melhorar os sistemas de saúde e bem-estar das populações.

Pintos (2000) cita o ano de 1996 como um marco importante na consolidação da especialidade, quando o primeiro número do Journal of Health Communication definiu a Comunicação em Saúde como:

[...] um campo de especialização dos estudos comunicacionais que inclui os processos de agenda setting para os assuntos de saúde: o envolvimento dos meios massivos

com a saúde; a comunicação científica entre profissionais da bio-medicina, a comunicação médico/paciente; e, particularmente, o planejamento e a avaliação de campanhas de comunicação para a prevenção da saúde. (Journal of Health Communication, 1996 como citado em Pintos, 2000, tradução nossa).

E antecipou a expansão deste nos Estados Unidos e no resto do mundo. O Journal of Health Communication vem sendo considerado como uma das publicações mais importantes da área, por apresentar os últimos desenvolvimentos do campo da Comunicação da Saúde, publicar resultados de pesquisas nos Estados Unidos e no mundo, resenhas de livros, decisões governamentais relativas à área, ética, progresso em tecnologia e saúde pública, entre outros temas, em quatro edições anuais. O primeiro número foi lançado em fevereiro de 1996 e, desde abril de 2001, vincula-se ao Center for International Health da George Washington University. Sua editora é Teresa L. Thompson.

O texto referido por Pintos (2000) publicado em seu primeiro número é de autoria do pesquisador norte-americano Everett Rogers, intitulado “The field of Health Communication today: an up-to-date report”. Em seu sumário, Rogers (1996) afirma que o campo da Comunicação da Saúde começou há cerca de 25 anos com o Stanford Heart Disease Prevention Program em 1971. Um cardiologista e um estudante de comunicação planejaram uma campanha de promoção da saúde que foi implementada em diversas comunidades da Califórnia. Incluiu mensagens na mídia promovendo exercícios regulares, parar de fumar, mudanças na dieta, redução do stress. O programa estava baseado em três princípios teóricos: teoria do aprendizado social (Bandura), teoria do marketing social e teoria da difusão de inovações (Rogers). Estes formaram a base de intervenções da comunicação desde então.

Para Rogers (1996, tradução nossa), “Comunicação da Saúde é qualquer tipo de comunicação humana cujo conteúdo está interessado à saúde.” E cita como exemplos: novidades da escola médica sobre descobertas de uma nova pesquisa; campanhas para exames do tórax e da coluna; interação médico-paciente; conferências sobre saúde; novos artigos sobre epidemias. Diz ainda que campanhas de comunicação para prevenção da saúde têm se tornado mais importantes nos anos recentes e que uma campanha de comunicação:

- é propositiva, pretende causar mudanças específicas no comportamento humano;
- almeja um grande número de indivíduos;
- é conduzida em um período de tempo específico;

- envolve um grupo organizado de atividades de comunicação.

As principais conclusões apontadas por Rogers (1996) são:

- campanhas de comunicação cuidadosamente planejadas para a prevenção da saúde podem ter efeitos consideráveis na mudança de comportamento.

- estratégias de marketing social desempenham um papel crucial em campanhas de prevenção da saúde, especialmente o uso da segmentação.

- a estratégia entretenimento-segmentação tem tido grande impacto fora dos EUA e é menos utilizada nos EUA. O potencial é grande para novas tecnologias por facilitar a troca de informações de saúde.

No site da University of Haifa, Israel (<http://www.haifa.ac.il/index.php/en/home-eng> recuperado em 19 de agosto, 2017), na qual é oferecido um programa em Comunicação da Saúde em seu Department of Communication da Faculty of Social Science and Mathematics, encontramos importantes esclarecimentos no que se refere às estratégias comunicacionais utilizadas na Comunicação da Saúde, as quais também foram citadas de diferentes maneiras por Beltrán (2001), Pintos (2000) e Rogers (1996). Assim, são citados “Traditional Levels of Communication:

- Intrapersonal
- Behavior
- Knowledge
- Attitude
- Emotion
- Personality types
- Interpersonal
- Information transfer
- Dynamics and interaction
- Relationships
- Power imbalances
- Small Group
- Support
- Social networks
- Cooperation
- Organizational
- Coordination
- Stress factors
- Mass/Public
- Campaigns
- Advocacy
- Marketing
- Portrayals
- Diffusion of Information/Innovation

Nestes diversos níveis de comunicação, esta expressa a idéia de que Comunicação deve ser pensada em esquemas e modelos diversos: interpessoal, grupal, intercultural, midiática, e organizacional. Assim, ao nos referirmos à Comunicação e Saúde falamos simplesmente sobre a presença de temas de saúde na mídia, mas também devemos considerar processos comunicacionais não midiáticos postos ao serviço da promoção e da prevenção da saúde.

Para Pintos (2000):

[...] el cruce de los distintos tipos de comunicación es lo más significativo: los mensajes masivos tienen un valor específico y ocupan un lugar primordial en la comunicación interpersonal, debido a que los roles y expectativas que los individuos incorporan y ‘cristalizan’ a partir de la acción de los medios afectan de manera directa y profunda los procesos de relación –paciente/médico, familia/personal sanitaria, etc., - que se desarrollan en ámbitos organizacionales como hospitales, ministerios y centros de salud (Pintos, 2000, p. 128).

Por comunicação massiva ou midiática entende-se como a que se apóia nos meios, seja a televisão, o rádio, os jornais, o cinema, a indústria editorial, a indústria musical e a Internet. Implica a transmissão de informação e elementos de entretenimento a uma grande audiência. Nas mensagens sobre saúde deve sempre ter-se presente que este é um cenário muito variável e que interesses comerciais preponderam sobre bem, público e desenvolvimento humano. Estes e outros limites da comunicação massiva faz que devam ser consideradas outras modalidades de comunicação – não midiáticas, se o objetivo é legitimar a Comunicação da Saúde e promover a qualidade de vida das sociedades.

Por outro lado, o esquema que à primeira vista deveria ser considerado no contexto médico é o da comunicação interpessoal. É a comunicação médico-paciente, médico-enfermeiro, enfermeiro-paciente, médico-família, sem nenhuma mediação tecnológica, sendo que sua qualidade é um aspecto considerado de grande importância no campo da Comunicação da Saúde. Habilidades e competências comunicacionais existentes nesta relação devem buscar sempre o entendimento na produção e interpretação de sentidos.

A comunicação organizacional é também muito relevante no contexto médico-assistencial. Instituições como hospitais, sanatórios e ministérios cumprem funções essenciais na vida do indivíduo e da sociedade. A comunicação, neste caso, implica um processo de criação, intercâmbio, processamento e armazenamento de mensagens em um sistema de objetivos determinados.

Compreende os processos internos de comunicação de uma instituição para assegurar que sua missão, metas, etc sejam promovidos e entendidos pelos seus membros em todos os níveis e logo transmitidos à sociedade e aos pacientes. A comunicação organizacional se relaciona também com processos comunicacionais de ordem política e internacional (comunicação entre governos para cooperação técnica...).

Torna-se necessário dar relevo, ainda, em consonância com os objetivos propostos para este estudo, que o amadurecimento do campo da Comunicação da Saúde também pode ser observado em algumas associações de pesquisadores, em nível nacional e internacional. Tomando como exemplos a duas associações paradigmáticas norte-americanas, a NCA e a ICA, é possível perceber o grau de organização que já existe nesta especialidade. No web site da Health Communication Division da NCA (<http://www.ncahealthcom.org/> recuperado em 19 de agosto, 2017), Comunicação da Saúde é definida como “an exciting and emerging field of interest and interdisciplinary study”. São disponibilizadas inúmeras informações sobre os campos vitais da Comunicação da Saúde, novidades correntes da área ou valiosos links para acessá-las, todas as instituições que oferecem cursos na área nos EUA, resultados de pesquisas, softwares para auxiliar o trabalho do pesquisador, lista detalhada dos principais pesquisadores do campo nos EUA, com a indicação da linha de pesquisa, além de endereços de contato e informações sobre as publicações mais recentes de cada um, cursos e publicações.

Também desde o ano 2000 é produzida uma newsletter que publica artigos de pesquisadores, apresenta resenhas de livros, informa sobre eventos e conferências. No web site da Division of Health Communication da ICA, Comunicação da Saúde “[...] is primarily concerned with the role of communication theory, research and practice in health promotion and health care.” (<https://www.icahdq.org/group/health> recuperado em 19 de agosto, 2017). Inúmeros dados relativos ao campo também estão disponibilizados e há uma referência à coalização realizada em outubro de 2002 entre NCA e ICA, denominada Coalition for Health Communication (CHC), que tem como missão promover o entendimento e o impacto da comunicação da saúde no público e em profissionais de clínicas de saúde, incrementar o apoio entre políticos e agências de fomento, e incentivar compreensões interdisciplinares e esforços entre pesquisadores.

Na América Latina, tomamos como exemplo a ALAIC (<http://alaic.org/site/> recuperado em 19 de agosto, 2017), que apresenta entre seus 21 Grupos de Trabalho o GT

denominado Comunicación y Salud. Coordenador pelo brasileiro Isaac Epstein, disponibiliza no web site resumo de papers de pesquisadores desde o ano de 1998. Já no site da INTERCOM (<http://www.portalintercom.org.br/> recuperado em 19 de agosto, 2017), há poucas informações específicas sobre o campo da Comunicação da Saúde. A especialidade está inserida no GT Comunicação Científica e Ambiental.

Considerações finais

A evolução da medicina, da genética, astronomia e ciências humanas, entre outras, significa, também, o desenvolvimento do próprio homem. E é justamente na sua divulgação que se encontram possibilidades concretas para estender o novo conhecimento à sociedade, sendo primordial o papel do comunicador como “tradutor” entre o que as inovações surgidas – por exemplo, na reprodução humana, na melhoria da qualidade de vida, na longevidade das pessoas... - e o que o público toma conhecimento. “A informação válida da saúde e temas correlatos para o público equivale a um verdadeiro insumo ao lado dos demais insumos que alimentam os sistemas de saúde”. (Melo et al., 2001, p. 27). Assim, o papel da Comunicação na tarefa de sensibilizar as populações sobre estas problemáticas urgentes se torna fundamental. A comunicação passou, então, a ser entendida como um instrumento-chave para promover e prevenir. São consideradas intenções concretas no encontro destas duas disciplinas: assegurar uma adequada cobertura dos temas da saúde por parte dos meios massivos; diminuir a brecha existente entre os avanços da medicina e a incorporação destes pela população; estudar as estratégias e os meios necessários para conseguir que as temáticas da saúde alcancem os públicos objetivos e produzam neles efeitos concretos; motivar a população para temas como políticas de saúde e qualidade de vida; gerar ações efetivas em favor da prevenção da enfermidade, da proteção e promoção da saúde integral. Por último, registra-se que a comunicação da saúde, entretanto, vem ocorrendo como disciplina curricular no âmbito de escolas de saúde pública. Ao contrário, escolas de medicina que tendem a adotar o que se convencionou chamar modelo flexneriano ou paradigma flexneriano em seu currículo, costumam dar menos atenção à comunicação da saúde, já que privilegiam o modelo da medicina privada. Inúmeros estudos esclarecem as diferenças entre a saúde voltada para a coletividade e a saúde individual, a qual teria sido endossada pelo educador Abraham Flexner, no início do século passado.

Finalmente, gostaria de colocar meu entusiasmo com as possibilidades de transformação social e de efetiva melhoria da qualidade de vida da população que a comunicação da saúde oferece. Entendo esta como a efetiva possibilidade de “construção de pontes” entre a academia e a sociedade.

Referências Bibliográficas

- Alves-Mazzotti, A. J. & Gewandsznajder, F (2001). O método nas ciências sociais naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa. São Paulo: Pioneira.
- Bauer, M. & Gaskell, G. (2003). Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som. Petrópolis: Vozes.
- Beltrán, L. R. (2001). La importancia de la comunicación en la promoción de la salud. São Paulo: UMESP.
- Burkett, W. (1990). Jornalismo Científico. São Paulo: Forense Universitária.
- Epstein, I. (1997). Os possíveis efeitos negativos devido à publicação prematura da notícia inesperada ou “novidade” na divulgação científica em medicina. O caso da bactéria Chlamydia. São Paulo: UMESP.
- Epstein, I. (1998). Ciência e anti-ciência (apontamentos para um verbete). São Paulo: UMESP, 1998.
- Fadul, A., Dias, P. R. & Kuhn, F. (2001). Contribuições bibliográficas para o campo da comunicação. São Paulo: UMESP.
- Jensen, K. B. (2001). Na fronteira: uma meta-análise da situação da pesquisa sobre mídia e comunicação. São Paulo: UMESP.
- Melo, J. M. (2001). Conhecer-produzir-transformar: paradigmas da Escola Latino-Americana de Comunicação. São Paulo: UMESP.
- Melo, J. M., Epstein, I., Sanches, C., & Barbosa, S. (Org.) (2001). Mídia e saúde: introdução. São Paulo: UMESP.
- Moura, M. L. S., Ferreira, M. C. & Paine, P. A. (1998). Manual de elaboração de projetos de pesquisa. Rio de Janeiro: Eduerj.
- Newcomb, H. (2001). À procura de fronteiras no campo dos estudos de mídia. São Paulo: UMESP.
- Pintos, V. S. (2000). Comunicación y salud (Cap. 3). Montevideo: Universidad Ort Uruguay, 2000.
- Priest, S. H. (1996). Doing media research. Thousands Oaks, Ca: Sage.
- Quivy, R. & Campenhoudt, L. V. (1998). Manual de investigação em ciências sociais. Lisboa: Gradiva.
- Rogers, E. M. (1996). Up-to-Date Report. Journal Of Health Communication, 1(1), 15-24.