

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ROSANGELA TERESINHA DA SILVA DA ROCHA

ESTRATÉGIAS DE POSICIONAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE
NAS MÍDIAS: UM MANUAL EM *PODCAST*

CURITIBA

2020



ROSANGELA TERESINHA DA SILVA DA ROCHA

ESTRATÉGIAS DE POSICIONAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE
NAS MÍDIAS: UM MANUAL EM *PODCAST*

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do Título de Mestre em Prática do Cuidado em Saúde do Programa de Pós-Graduação em Prática do Cuidado em Saúde, Mestrado Profissional, Área de Concentração em Prática Profissional de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná. Linha de pesquisa: Gerenciamento de serviços de saúde e enfermagem – Grupo de Pesquisas em Políticas, Gestão e Práticas em Saúde GPPGPS/UFPR.

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Schleder Gonçalves.

CURITIBA

2020

Rocha, Rosangela Teresinha da Silva da

Estratégias de posicionamento para profissionais de saúde nas mídias [recurso eletrônico]: desenvolvimento de manual em formato de *podcast* / Rosangela Teresinha da Silva da Rocha – Curitiba, 2020.

Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Prática do Cuidado em Saúde. Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, 2020.

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Schleder Gonçalves

1. Educação em saúde. 2. Informação e comunicação em saúde. 3. Mídias sociais. 4. *Podcast*. I. Gonçalves, Luciana Schleder. II. Universidade Federal do Paraná. III. Título.

CDD 610.7



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PRÁTICA DO CUIDADO
EM SAÚDE - 40001016073P0

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PRÁTICA DO CUIDADO EM SAÚDE da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de **RO SANGELA TERE SINHA DA SILVA DA ROCHA** intitulada: **E STRATÉGIA S DE POSICIONAMENTO PARA PROFI SSIONAI S DE SAÚDE NA S MÍDIA S: UM MANUAL EM PODCA ST**, sob orientação da Profa. Dra. **LUCIANA SCHLEDER GONÇALVES**, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua **APROVAÇÃO** no rito de defesa.

A outorga do título de mestre está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

Curitiba, 30 de Novembro de 2020.

Assinatura Eletrônica

30/11/2020 12:08:48.0

LUCIANA SCHLEDER GONÇALVES

Presidente da Banca Examinadora (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica

30/11/2020 10:42:50.0

FERNANDA MOURA D ALMEIDA MIRANDA

Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica |

30/11/2020 13:12:07.0

GLAUCIA DA SILVA BRITO

Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PRÁTICA DO CUIDADO
EM SAÚDE - 40001016073P0

ATA N° 101

ATA DE SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DE MESTRADO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM PRÁTICA DO CUIDADO EM SAÚDE

No dia trinta de novembro de dois mil e vinte às 08:30 horas, na sala encurtador.com.br/ejU12, Microsoft TEAMS, foram instaladas as atividades pertinentes ao rito de defesa de dissertação da mestranda **ROSEANGELA TEREZINHA DA SILVA DA ROCHA**, intitulada: **ESTRATÉGIAS DE POSICIONAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS MÍDIAS: UM MANUAL EM PODCAST**, sob orientação da Profa. Dra. LUCIANA SCHLEDER GONÇALVES. A Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PRÁTICA DO CUIDADO EM SAÚDE da Universidade Federal do Paraná, foi constituída pelos seguintes membros: LUCIANA SCHLEDER GONÇALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ), FERNANDA MOURA D ALMEIDA MIRANDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ), GLAUCIA DA SILVA BRITO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ). A presidência iniciou os ritos definidos pelo Colegiado do Programa e, após exarados os pareceres dos membros do comitê examinador e da respectiva contra argumentação, ocorreu a leitura do parecer final da banca examinadora, que decidiu pela APROVAÇÃO. Este resultado deverá ser homologado pelo Colegiado do programa, mediante o atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca dentro dos prazos regimentais definidos pelo programa. A outorga de título de mestre está condicionada ao atendimento de todos os requisitos e prazos determinados no regimento do Programa de Pós-Graduação. Nada mais havendo a tratar a presidência deu por encerrada a sessão, da qual eu, LUCIANA SCHLEDER GONÇALVES, lavrei a presente ata, que vai assinada por mim e pelos demais membros da Comissão Examinadora.

Observações: Houve alteração do título para: ESTRATÉGIAS DE POSICIONAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS MÍDIAS: UM MANUAL EM PODCAST

Curitiba, 30 de Novembro de 2020.

Assinatura Eletrônica

30/11/2020 12:08:48.0

LUCIANA SCHLEDER GONÇALVES

Presidente da Banca Examinadora (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica

30/11/2020 10:42:50.0

FERNANDA MOURA D ALMEIDA MIRANDA

Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica

30/11/2020 13:12:07.0

GLAUCIA DA SILVA BRITO

Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Dedico este trabalho ao meu amado esposo Gerson, que além de compreender minhas ausências, caminhou ao meu lado de mãos dadas durante todo o trajeto.

AGRADECIMENTOS

Agradecer é reconhecer que não somos capazes de fazer nada sozinhos.

A Deus, que até aqui tem me sustentado.

Especial gratidão à Profa. Dra. Luciana Schleder Gonçalves, por acreditar e não perder sua fé em mim e me apresentar um mundo de possibilidades. Com certeza você é única.

Aos homens de minha vida, Gerson e Luan, meu amor por vocês é infinito e além.

Não poderia deixar de registrar aqui meu amor e profunda gratidão a minha preciosa irmã Rosimara Richard, principal incentivadora e apoiadora, obrigada pela carinhosa disponibilidade de sempre em meio a sua correria rotineira. Nossas conversas foram sempre um alento para mim.

Aos amigos, por sonharem este sonho comigo e vibrarem a cada conquista, em especial Rosângela Cristina, que por vezes acreditou em mim muito mais do que eu mesma.

À minha turma de mestrado 2018-2020, pela troca de experiências e conhecimento, em especial aos amigos Cláudia e Augusto, vocês foram um presente do mestrado para a vida.

Ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional da Universidade Federal do Paraná, por tão generosa contribuição à minha formação profissional e humana.

Sem a comunicação cada pessoa seria um mundo fechado em si mesmo. Pela comunicação as pessoas compartilham experiências, ideias e sentimentos. Ao se relacionarem como seres interdependentes, influenciam-se mutuamente e, juntas, modificam a realidade onde estão inseridas.

Juan Bordenave

RESUMO

Introdução: trata-se de estudo que faz parte da linha de pesquisa em Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem e do projeto de extensão Saúde nas Mídias da Universidade Federal do Paraná. Aborda a elaboração de um manual em formato de *podcast*, com estratégias de comunicação para profissionais de saúde no uso das mídias sociais digitais. Desenvolvido a partir da compreensão da relevância da comunicação como instrumento laboral dos profissionais de saúde, com destaque para o enfermeiro e da necessidade de desenvolver e aprimorar a comunicação dialógica nos diferentes espaços sociais, em específico nas mídias sociais digitais. A pesquisa teve a seguinte questão norteadora: Como elaborar um manual com estratégias de comunicação para profissionais de saúde no uso das mídias sociais digitais com vistas à informação científica em saúde? **Trajectoria metodológica:** O estudo contempla duas etapas. A primeira, revisão integrativa, cujos resultados subsidiaram o desenvolvimento do produto. A busca por artigos aconteceu em junho e julho de 2020, na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde. Selecionaram-se artigos publicados nos últimos 5 anos, em inglês, espanhol e português. A segunda, de desenvolvimento dos *podcasts* conforme as etapas de produção, gravação, edição, publicação e distribuição. **Resultados da etapa de pesquisa:** Total de 199 artigos foram selecionados após leitura e análise dos títulos e resumos por três pesquisadores e pré-selecionados por ao menos 2. Assim, os 39 artigos restantes foram lidos integralmente, restando 10 artigos para análise. À análise, surgiram as categorias: estratégias para engajamento público, necessidade de mais estudos sobre comunicação em saúde nas mídias sociais digitais, planejamento e avaliação da comunicação em saúde nas mídias sociais digitais e preocupações com a divulgação de notícias falsas. **Resultados da etapa de desenvolvimento do produto:** Uma temporada de *podcast* abordando estratégias de comunicação voltadas para profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, com 6 episódios, alternando 3 *podcasts* narrativos: Adaptação da linguagem científica para o público, superando a síndrome do impostor e elaborando roteiro de divulgação científica, plano de comunicação; e 3 *videocasts* com profissionais que atuam em comunicação, com o tema Falando com quem sabe. Os episódios foram gravados em estúdio isolado acusticamente. A edição foi realizada por profissional

de sonorização usando os *softwares* *Adobe Audition* e *Audition* e *Adobe Premiere*. O material produzido foi publicado e divulgado semanalmente nas redes sociais do projeto: *Instagram* e *Facebook* (@saúde_nas_midias), *Spotify*, *Google* e *Apple Podcasts* Saúde nas Mídias e *Youtube* Saúde nas Mídias UFPR. A distribuição nas principais plataformas de *streaming* de *podcasts* foi feita pelo *Anchor*. **Considerações finais:** A principal contribuição deste estudo é a produção de uma temporada do *podcast* por profissional enfermeiro, e baseado em evidências científicas. A necessidade de promover o conhecimento em saúde por meio do uso eficiente das mídias sociais digitais é uma realidade e os profissionais de saúde interessados em divulgar ciência precisam ser competentes tanto em conhecimentos técnico-científicos quanto no manejo das mídias sociais digitais colaborando ativamente na interface entre saúde e comunicação.

Palavras-chave: Educação em saúde. Informação e Comunicação em saúde. Mídias sociais. *Podcast*.

ABSTRACT

Introduction: This is a study that is part of the line of research in Healthcare Services Management and Nursing and extension project Health in Media of the Federal University of Paraná. It approaches the elaboration of a manual in podcast format, with communication strategies for healthcare professionals in the use of digital media. It developed from the perception of the relevance of communication as a work tool for healthcare professionals, with emphasis on Nurses, and the need to develop and improve dialogic communication in different social spaces, specifically in digital media. The research had the following guiding question: How to prepare a manual in podcast format with communication organization for health professionals in the use of digital media with a view to scientific health information? **Methodological trajectory:** The study contemplates two stages. The first, Integrative Review, the results of which have subsidised the development of the product. The search for articles took place in June and July 2020, in the Biblioteca Virtual em Saúde database. Articles published in the last 5 years in English, Spanish and Portuguese were selected. The second stage was the development of podcasts according to the stages of production, recording, editing, publication and distribution. **Results of the research stage:** A total of 199 articles were selected after the titles and abstracts were read and analysed by three researchers and pre-selected by at least 2. Thus, the remaining 39 articles were read in full, resulting in 10 articles for analysis. The categories that emerged from the analysis were: strategies for public engagement, the need for more studies on health communication in social media, planning and evaluation of health communication in social media, and concerns about the spread of false news. **Results of the product development stage:** A podcast season addressing communication strategies for health professionals, mainly nurses, with 6 episodes, alternating 3 narrative podcasts: Adaptation of scientific language to the public, overcoming the impostor syndrome and elaborating a scientific dissemination script, communication plan; and 3 interview podcasts with professionals working in communication, with the theme Talking to those who know. The episodes were recorded in an acoustically isolated studio with the help of the Blackmagic recorder. The editing was done by a sound professional using Adobe Audition and Adobe Premiere software. The material produced was published and released weekly on

the social networks of the project: Instagram and Facebook @saúde_nas_mídias, Spotify Saúde nas Mídias and Youtube Saúde nas Mídias UFPR. The distribution on the main podcast streaming platforms was done by Anchor. **Final considerations:** The main contribution of this study is the production of an evidence-based podcast by a nurse. The need to promote health knowledge through the efficient use of digital media is a reality, and for this, healthcare professionals interested in disseminating science need to be competent in both their technical-scientific knowledge and in the management of digital social media by actively collaborating on the interface between health and communication.

Keywords: Health Education. Health Information and Communication. Social Media. Podcast.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Evolução dos principais meios de comunicação	34
Figura 2	Resumo ilustrado das etapas para revisão integrativa	46
Figura 3	Etapas de identificação, seleção e inclusão dos artigos encontrados	48
Figura 4	Estratégias para engajamento e eficácia da comunicação em saúde.....	55
Figura 5	<i>Qr Code</i> de acesso direto ao conteúdo do <i>podcast</i>	63
Figura 6	Fluxograma básico da produção de um episódio de <i>podcast</i>	66
Figura 7	<i>Sketch</i>	71
Figura 8	<i>Line Art</i>	71
Figura 9	Personagem finalizado	72
Figura 10	Personagem finalizado no cenário	72
Figura 11	Gravação de áudios para os <i>podcasts</i>	73
Figura 12	Publicação do episódio 1 no <i>Anchor</i>	75
Figura 13	Gravação da primeira entrevista	75
Figura 14	Registro do Episódio 2 no <i>Anchor</i>	76
Figura 15	Registro do Episódio 3 no <i>Anchor</i>	78
Figura 16	Gravação da segunda entrevista	79
Figura 17	Registro do Episódio 4 no <i>Anchor</i>	79
Figura 18	Registro do Episódio 5 no <i>Anchor</i>	82
Figura 19	Gravação da terceira entrevista	83
Figura 20	Registro do Episódio 6 no <i>Anchor</i>	83
Figura 21	Registro do Canal Saúdee dos episódios do <i>podcast</i> nas mídias do <i>Anchor</i>	84

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Conferências Nacionais de Saúde e as principais conquistas relacionadas à comunicação na saúde	26
Quadro 2	Influência da comunicação em saúde sobre o comportamento .	27
Quadro 3	Características evolutivas da <i>Web</i>	35
Quadro 4	Categorias temáticas da comunicação competente	39
Quadro 5	Principais barreiras à comunicação conforme a origem: emissor e receptor	42
Quadro 6	Descrição da estratégia PICO	46
Quadro 7	Composição da matriz de síntese	58
Quadro 8	Fases de produção de material audiovisual.....	67
Quadro 9	Roteiro de produção do <i>podcast</i>	70

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACOES

ARPA	<i>Advanced Research projects Agency</i>
ARPANET	<i>Advanced Research projects Agency Network</i>
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
NCI	National Cancer Institute
PICO	Paciente, Intervenco, Comparaco e Outcomes (desfecho)
PNPS	Política Nacional de Promoco da Saúde
SUS	Sistema nico de Saúde
UFPR	Universidade Federal do Paraná

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	15
1	INTRODUÇÃO	17
2	OBJETIVOS	21
2.1	OBJETIVO GERAL	21
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
3	REVISÃO DE LITERATURA	22
3.1	COMUNICAÇÃO	22
3.2	COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E SUAS RAÍZES HISTÓRICAS	24
3.3	EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO DA COMUNICAÇÃO EM MÍDIAS SOCIAIS DIGITAIS.....	28
3.4	HABILIDADES COMUNICACIONAIS NA SAÚDE E ENFERMAGEM	37
3.5	BOASPRÁTICAS PARA BOA COMUNICAÇÃO PELO ENFERMEIRO	43
4	MÉTODO	46
4.1	PESQUISA	46
4.1.1	Tipo de pesquisa	46
4.1.2	Primeira etapa: elaboração da pergunta norteadora	47
4.1.3	Segunda etapa: busca na literatura	48
4.1.4	Terceira etapa: coleta de dados	49
4.1.5	Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa	50
4.1.6	Quinta etapa: discussão dos resultados	50
4.1.7	Sexta etapa: apresentação da revisão integrativa	50
5	RESULTADOS	51
5.1	REVISÃO INTEGRATIVA	51
5.1.1	Categoria I – estratégias para engajamento público	51
5.1.2	Categoria II - Necessidade de mais estudos sobre comunicação em saúde nas mídias sociais digitais.....	57
5.1.3	Categoria III - Planejamento e avaliação da comunicação em saúde nas mídias sociais digitais.....	58

5.1.4	Categoria IV - Preocupações com a divulgação de notícias falsas	64
6	DISCUSSÃO	59
7	ELABORAÇÃO DOS <i>PODCASTS</i> E <i>VIDEOCAST</i>	64
7.1	PRODUÇÃO DE <i>PODCASTS</i>	65
8	PRODUTO: <i>PODCAST</i> SOBRE ESTRATÉGIAS DE POSICIONAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS MÍDIAS.....	74
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	86
	REFERÊNCIAS	88
	APÊNDICE 1 - MATRIZ DE SÍNTESE	95

APRESENTAÇÃO

Bacharel em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná, em 2008, imediatamente iniciei minhas atividades profissionais como enfermeira assistencial na Santa Casa de Misericórdia de Curitiba, no setor de hemodinâmica, onde permaneci por pouco menos de um ano. Ainda nessa época, fui chamada para trabalhar no Centro Cirúrgico do Hospital Nossa Senhora das Graças, também como enfermeira assistencial, desenvolvendo atividades diretamente relacionadas à assistência ao paciente cirúrgico. Esse hospital, dirigido pelas Irmãs da Companhia das Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo, era também vinculado à tradicional Escola Vicentina Técnica de Enfermagem Catarina *Labouré*, onde, em 2009, iniciei a carreira docente em enfermagem, permanecendo nessa valorosa instituição até 2011.

Em paralelo, cursava a minha primeira especialização, Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Materiais, e participava ativamente do projeto Panseq-Afrodescendente, promovido pelo Ministério do Emprego em parceria com a ONG REIMER, no curso profissionalizante Cuidador de Pessoas, atuando como docente. Ainda em 2011 fui contratada pela Universidade Unibrasil como professora do curso de Enfermagem e Biomedicina, onde permaneci até o fim do mesmo ano. Essa experiência proporcionou orientação de trabalhos de conclusão de curso e participações em bancas, além de frequentes encontros com outros docentes da mesma universidade, despertando em mim um profundo interesse pelo ensino da enfermagem, que tem perdurado até hoje.

Em virtude das atividades profissionais e acadêmicas desse período, tive a oportunidade de conviver com vários profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, sendo possível constatar a relevância da comunicação para saúde e para a enfermagem, considerando os espaços que ocupa e as diversas áreas onde atua. Além disso, surgiu uma certa inquietação ao presenciar o desconforto e constrangimento de vários desses profissionais quando precisam falar em público, apesar da competência profissional.

Em 2014, iniciei, na escola técnica da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, como professora para o curso Técnico de Enfermagem e Instrumentação Cirúrgica onde permaneci por 2 anos. Um pouco depois disso, as constantes

viagens me fizeram aceitar uma oportunidade no Hospital Santa Cruz de Curitiba para trabalhar como coordenadora do Centro Cirúrgico. Aceitei o desafio e, em paralelo, passei a cursar a minha segunda especialização: MBA em Gestão Estratégica de Pessoas.

Pouco tempo depois, surgiu uma oportunidade para trabalhar novamente como consultora educacional em uma empresa de Curitiba especializada na distribuição de insumos para centros de materiais e esterilização, e que agrega distribuição, treinamento e capacitação para a equipe técnica de instituições hospitalares, além de promover vários eventos relacionados à esterilização de materiais. Novamente, também nessa trajetória, experienciei profissionais capacitadíssimos tecnicamente, porém sem habilidade para falar com e em público.

Assim, com a oportunidade de cursar o Mestrado Profissional na UFPR, pude desenvolver o que acredito que contribuirá com a solução do problema de pesquisa: Manual em formato de *podcast* com estratégias de comunicação a serem disponibilizadas para profissionais de saúde no uso das mídias sociais digitais com vistas à divulgação científica em saúde. Esta pesquisa está articulada ao projeto de Extensão “Saúde nas Mídias”, do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR). O projeto, que têm como objetivo divulgar informações em saúde baseadas em evidências para a comunidade, é coordenado pela professora Luciana Schleder Gonçalves. O projeto iniciou suas atividades em 2019, com o quadro “Saúde em Pauta”, na Rádio UniFM. Com a pandemia de covid-19, o programa foi suspenso na rádio mas continuou a produzir pautas voltadas para a saúde no *Instagram*, no *Youtube* e no *Facebook*.

1 INTRODUÇÃO

As técnicas e maneiras de o ser humano se comunicar e se organizar, ao longo do tempo, representam sua busca por meios de partilhar seu conhecimento.

A evolução da arte rupestre ao papiro, do alto-falante às reuniões e grupos de discussão, do rádio ao jornal impresso, das associações aos conselhos, até a televisão, trouxe à *internet* e às redes sociais e mídias digitais, fenômenos em paralelo ao desenvolvimento da sociedade que tornaram-se indispensáveis no cotidiano das pessoas para se conectarem com o mundo (MARTINS, 2018). Castells (2003) as define como sociedade em rede.

Bordenave (2003) afirma que as mídias exercem forte influência social na comunicação e essa influência aumentou na medida em que os meios de comunicação ampliaram sua penetração e difusão. “Se alguns anos atrás uma notícia precisava de quatro meses para chegar da Europa à América do Sul, hoje não demora mais que segundos”, reflete (BORDENAVE, 2003, p. 30).

Para os profissionais de saúde, com destaque para os profissionais de enfermagem, a comunicação faz parte de seu instrumental de trabalho, assim, não se pode ignorar o tratamento que devem dispensar à mensagem e à escolha dos canais para divulgá-la (MAGELA, 1998). O papel que o enfermeiro comunicador desempenha é dotado de amplo significado na conexão entre saúde, educação e sociedade. Uma das suas funções é compartilhar o conhecimento técnico científico, quer seja no aspecto individual ou coletivo (BERNARDINO *et al.*, 2009), já que a educação, como prática transformadora, está sujeita à organização de uma sociedade, e deve ter condições de criar um espaço de intervenção nessa realidade, com o objetivo de transformá-la (PEREIRA, 2003). É importante considerar que interligar comunicação e saúde é unir direitos básicos do cidadão: direito à saúde, à informação e à comunicação (GUARESCHI; BIZ, 2005). Como educador para saúde, é necessário possuir diferentes competências para o desempenho efetivo desse papel (BERNARDINO *et al.*, 2009).

Entende-se que a pandemia do novo coronavírus trouxe consigo a necessidade de reposicionar tais competências e por sua vez, o avanço tecnológico na área da saúde tem exigido uma reinvenção por parte dos profissionais que nela atuam, devido às inúmeras transformações ocorridas nas mídias atuais, com destaque para as redes sociais (FORTE; PIRES, 2020). Tanto

que este foi tema de discussão de mesa redonda do 22º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem, “Enfermagem na era digital: *marketing* em saúde e empoderamento da profissão nas redes sociais”. Segundo um dos participantes da mesa redonda, a sociedade em geral desconhece o papel do enfermeiro e a sua presença nas mais diversas mídias contribui para aumentar a visibilidade e mostrar a profissão com outros olhos.

Nós sabemos que nossa profissão tem um reduzido reconhecimento social, temos uma visibilidade midiática muito baixa. Você raramente vê algum enfermeiro falando de cuidado e tratamento de feridas, por exemplo, na televisão (MARINHO, 2019).

Assim, enfermeiros precisam, além de ferramentas adequadas, treinamentos constantes para aproveitarem ao máximo os benefícios das mídias sociais digitais, considerando que, se usados de forma efetiva e com propósitos definidos, são capazes de fornecer outras possibilidades para a vivência de questões relacionadas ao cuidado e ao aprendizado e a construção das nossas competências, sem esquecer de questões de privacidade e éticas (KOURI *et al.*, 2017).

Dada a relevância do tema, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), publicou, em 18 de maio de 2017, a Resolução Cofen Nº 0544/2017, que dispõe sobre os critérios norteadores das práticas de uso e de comportamento dos profissionais de enfermagem, em meio de comunicação de massa, na mídia impressa, em peças publicitárias, de mobiliário urbano e nas mídias sociais digitais. A Resolução instituiu normas sobre a conduta em meios de comunicação com o objetivo de cumprir com os preceitos éticos da profissão (COFEN, 2017).

É nesse cenário que as ações educativas de saúde nas mídias merecem destaque como instrumentos capazes de transformar a prática profissional do enfermeiro. Conferem características de uma atividade crítica, criativa e política, considerando que o educar por meio de uma comunicação eficiente deve incorporar ao fazer do enfermeiro estratégias que conduzam à conscientização e à emancipação dos sujeitos, sendo necessário que esse profissional desenvolva e aprimore as suas habilidades de comunicador (ROGES, 2013).

Existem diversas formas de veiculação das informações de saúde para a população, de modo a promover a rápida difusão das mensagens por meio de múltiplos emissores e receptores. Dentre essas formas, destaca-se os meios de

comunicação em massa, como, por exemplo, a mídia televisiva e escrita, rádio e a utilização da *internet* (CARVALHO; MONTENEGRO, 2012). Assim, reitera-se que o enfermeiro deve receber formação específica a fim de desenvolver competências e habilidades comunicacionais (BARBOSA *et al.*, 2016).

O enfermeiro, sujeito ativo no papel educador, deve adaptar-se às novas realidades e buscar recursos que superem a transmissão de conhecimento vertical, sendo que a sua apropriação dos meios de comunicação em massa possibilita a adoção de iniciativas inovadoras e habilidades interativas para os cuidados em saúde (BARBOSA 2016).

Contudo, sabe-se que a comunicação tem sido identificada como uma das competências ou habilidades difíceis de serem aprendidas e desempenhadas (CARVALHO, 2011). A eficácia da interação entre o profissional de saúde e o usuário depende de um meio de comunicação qualificado e muitas vezes a linguagem não é clara, o que exige desse profissional o desenvolvimento de novas habilidades para a transmissão das ideias. De fato, devem ser adotadas diferentes metodologias e recursos educativos que facilitem a transmissão da mensagem proposta (MACHADO, 2007).

O fato é que a competência comunicacional no exercício da enfermagem não é inata e, dada sua especificidade e relevância para a saúde e a sociedade, e para que se concretize em toda sua amplitude, é preciso instrumentalizar o enfermeiro comunicador. Desde que teve início a formação da sociedade começou-se a utilizar a comunicação como forma de interação entre diferentes pessoas e camadas (PINHEIRO, 2005, p. 12). É por meio dela que seres humanos partilham diferentes informações entre si, tornando o ato de comunicar uma atividade essencial que se confunde com a própria vida, sendo uma necessidade básica do homem que vive em sociedade (MARTINS, 2018).

Conceitualmente, a comunicação em saúde diz respeito ao estudo e utilização de estratégias de comunicação para informar e influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promover a sua saúde por meio da mudança de comportamento (TEIXEIRA, 2004). Nessa perspectiva, a educação em saúde é tida como relevante ferramenta a ser utilizada para difusão dos conhecimentos sobre saúde que podem vir a influenciar o comportamento das pessoas, motivando a adoção de bons hábitos (ALMEIDA, 2016), corroborando com a definição proposta pelo Ministério da Saúde: “Processo educativo de construção

de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população” (BRASIL, 2003).

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), com seus mais de 30 anos de existência, a comunicação em saúde ainda é um campo novo de atuação, com relevante importância na disseminação do conhecimento e no desenvolvimento de políticas públicas de saúde (MARTINS, 2018). Apesar das dificuldades e necessidades do setor saúde, o SUS ainda é considerado como a principal política social brasileira, já que propõe a democratização do direito à saúde através dos seus princípios, que direcionam as ações e serviços de atenção, promoção e prevenção à saúde, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da população (ARAÚJO; CARDOSO, 2012). Dentre esses princípios, a integralidade possui em seu eixo norteador ações de educação na saúde (MACHADO, 2007). De acordo com esse princípio, a abordagem do profissional de saúde não deve se restringir somente à assistência curativa, precisa ir além e implementar ações preventivas junto à comunidade (ROGES *et al.*, 2014).

Assim, a partir da percepção da relevância da comunicação como instrumento laboral dos profissionais de saúde, com destaque para o enfermeiro, e da necessidade de implementação da comunicação dialógica, pautada na relação de troca e intercâmbio de saberes, que deve ocorrer nos diferentes espaços sociais, em específico nas mídias sociais digitais, surgiu a questão norteadora: Como elaborar um manual em formato de podcast com estratégias de comunicação para profissionais de saúde no uso das mídias sociais digitais com vistas à informação científica em saúde?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Elaborar um manual em formato de *podcast* com estratégias de comunicação para profissionais de saúde no uso das mídias sociais digitais com vistas à informação científica em saúde.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar revisão integrativa.

Produzir manual em formato de *podcast* com estratégias de comunicação para profissionais de saúde.

Divulgar o manual produzido em formato de *podcast* com estratégias de comunicação para profissionais de saúde através das mídias digitais.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo de revisão são abordados os temas: comunicação, comunicação em saúde e suas raízes históricas, educação em saúde por meio da comunicação em mídias sociais digitais, habilidades comunicacionais na saúde e em enfermagem e dicas práticas para boa comunicação pelo enfermeiro por meio de uma revisão narrativa.

3.1 COMUNICAÇÃO

A comunicação é uma habilidade inerente ao desenvolvimento humano, compreendendo experiências apreendidas ao longo da existência. Homens e mulheres desenvolvem suas relações fundamentadas no processo comunicativo. Essa compreensão impele a busca de conceitos, princípios e habilidades necessárias a esse processo (BRAGA, 2007; ARAÚJO, 2012). Nesse mesmo sentido, Silva (2018), aponta a existência de inúmeras controvérsias sobre a definição ou conceito de comunicação. Segundo a autora, pesquisadores nacionais que se aprofundaram no tema ancoram a maior parte dos seus estudos em teorias internacionais, principalmente as estadunidenses.

Para parte dos estudiosos da temática, na comunicação, ocorre basicamente a emissão, a recepção e a compreensão de mensagens. Nesse modelo matemático informacional, proposto por Shannon e Weaver em 1949, e que é composto por emissor, mensagem, receptor e ruído, a comunicação termina no momento em que o emissor recebe a resposta da mensagem, sendo um aspecto de comunicação instrumental e não um processo social. Para Chiavenato (2009, p. 61), o conceito de comunicação pode ser entendido como a transferência de informação e significado de uma pessoa para outra.

É o processo de passar informação e compreensão de uma pessoa para outra. É a maneira de se relacionar com outras pessoas através de idéias, fatos, pensamentos e valores. A comunicação envolve transações entre as pessoas (CHIAVENATO, 2009, p. 61).

Entretanto, outra parte desse grupo de estudiosos, como exemplo o representante da Escola Latino Americana de Comunicação, Juan Diaz Bordenave

(1986), define comunicação como um processo social e está diretamente vinculado às relações sociais que orientam comportamento humano; é o canal pelo qual padrões de vida e cultura são transcritos durante o desenvolvimento da pessoa ainda antes da instrução formal. Comunicólogo e intelectual, o autor afirma ainda que ela não existe por si mesma como algo separado da sociedade – sociedade e comunicação coexistem desde a sua forma mais primitiva onde a linguagem por meio de símbolos até a mais atual e altamente tecnológica. Dessa forma, é impossível a existência da comunicação sem a sociedade e nem sociedade sem comunicação (BORDENAVE, 2002). Para o autor, comunicar-se é uma necessidade básica do ser humano e vai muito além do ato de transmitir informações.

Processo tão natural como, respirar, beber água ou caminhar, a comunicação é a força que dinamiza a vida das pessoas e das sociedades: a comunicação excita, ensina, vende, distrai, entusiasma, dá status, constrói mitos, destrói reputações, orienta, desorienta, faz rir, faz chorar, inspira, narcotiza, reduz a solidão e num paradoxo digno de sua infinita versatilidade produz até incomunicação (BORDENAVE, 2002, p. 10).

Diante do exposto, Silva (2018) infere que, a partir desse ponto de vista social, a comunicação pode ser entendida com um elo de relações. Descreve-a como uma força ativa e propulsora que altera e produz um estado de coisas na pessoa humana. Capaz de ultrapassar a simples transmissão de mensagens, tem grande potencial para contribuir com a transformação social e a construção de uma sociedade mais justa, além de favorecer o protagonismo do cidadão (GRANGEIRO, 2017).

Para Araújo e Cardoso (2007) é desses temas que todos sabem um pouco e tem algo a dizer sobre, além de se configurar como objeto de estudo possível de ser observada nas inter-relações com outras áreas como a saúde, educação, agricultura, ecologia, religião etc.

Assim, é possível afirmar que a natureza e a qualidade da comunicação são determinantes para possibilidade de sucesso de políticas implementadas a favor da saúde (MARTINS, 2018). É um termo encontrado em todas as áreas do conhecimento, dentre eles a saúde, que não se separa de outras instâncias de realidade social, já que é de abrangência multidisciplinar e estratégica (AOKI, 2012). Comunicação e saúde são conceitos interligados, de forma que é difícil pensar em

ações de promoção da saúde em suas mais diversas conjunturas sem a utilização de algum meio de comunicação (GRANGEIRO,2017). Nesta pesquisa, a comunicação será abordada em acordo com a perspectiva social com foco na prática educativa, apontada por Bordenave e em sua articulação com a Saúde – Comunicação em Saúde.

3.2 COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E SUAS RAÍZES HISTÓRICAS

Comunicação e Saúde, Comunicação para saúde, Comunicação na Saúde e Comunicação em Saúde, são termos frequentemente usados como sinônimos, mas não o são. As diferenças, embora discretas, existem e precisam ser compreendidas, pois carregam significados próprios que implicam concepções e posicionamentos (ARAÚJO, 2012). Comunicação em saúde, para Teixeira (2004), diz respeito ao estudo e à utilização de estratégias de comunicação para informar e influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promover a sua saúde. Schiavo (2007) aponta que possui características específicas que caracterizam sua definição: centrada no público, considerando-o como participante ativo do processo, baseada em pesquisa e em evidências científicas e multidisciplinar.

Uma abordagem multifacetada e multidisciplinar para alcançar diferentes públicos e compartilhar informações relacionadas à saúde, com o objetivo de influenciar, engajar e prover suporte a indivíduos, comunidades, profissionais de saúde, grupos especiais, políticos e o público para defender, introduzir, adotar ou sustentar um comportamento, prática ou política que por fim melhorará os resultados de saúde (SCHIAVO, 2007, p. 21).

É relevante descrever alguns marcos históricos sociais brasileiros que entrelaçam a saúde e comunicação para sua compreensão na atualidade. Historicamente, constitui-se de forma mais explícita a partir de 1920, com a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública. De característica propagandista, tinha como foco a educação sanitária da população através da propagação de medidas de higiene no intuito de modificar comportamentos e hábitos considerados prejudiciais à saúde do indivíduo e da comunidade e, assim, estabelecer formas de controlar a transmissão de algumas doenças responsáveis por epidemias que assolavam o país. Estabeleceu-se naquele momento o binômio educação-saúde que se estenderia até a atualidade. Na década de 1940, cria-se, pelo então

presidente Getúlio Vargas, o Serviço Nacional de Educação Sanitária, cujo objetivo era disseminar conteúdo sobre doenças e medidas a serem adotadas para prevenção. Esse órgão produziu várias metodologias e materiais educativos fortemente veiculados pelos meios de comunicação da época. Também na era Vargas criou-se o Serviço Especial de Saúde Pública, em parceria com o governo americano e posteriormente absorvido pela Fundação Nacional de Saúde, considerado produtor intenso de material educativo, principalmente impresso (ARAÚJO, 2007). Notavelmente a comunicação em saúde nesse período, e nas décadas seguintes, permaneceu articulada à educação, com uma cultura informativo-publicitária, o que colocava as instituições governamentais como produtoras e emissoras das informações em saúde (MARTINS, 2018).

O fim do regime militar e a eleição de Tancredo Neves em 1985 abarcaram um intenso período de lutas coletivas, inclusive na área de saúde, que contribuíram fortemente para a criação das associações dos secretários de saúde estaduais e municipais, respectivamente Conselho Nacional dos Secretários de Saúde e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (RICARDI, 2017).

Nesse período, no ano de 1986, foi realizada a 8ª Conferência Nacional de Saúde, a primeira aberta à sociedade e que lançou as bases da Reforma Sanitária. (RICARDI, 2017). As conferências de saúde têm como objetivos avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política desse setor (RICARDI, 2017). Refletem, a partir da década de 1980, a importância da comunicação para além da dimensão instrumental (ARAÚJO, 2007). Embora tenha acontecido mais quatro conferências, sendo a última, a 16ª, em 2019, segundo estudo apresentado por Ricardi (2017), o tema comunicação aparece com mais destaque até a 12ª Conferência Nacional de Saúde, conforme evidenciado no Quadro 1.

QUADRO 1 - CONFERÊNCIAS NACIONAIS DE SAÚDE E AS PRINCIPAIS CONQUISTAS RELACIONAS A COMUNICAÇÃO NA SAÚDE

PERÍODO	CONQUISTAS
1986 - 8º Conferência Nacional de Saúde	<p>Primeira aberta a sociedade e que lançou as bases da Reforma Sanitária.</p> <p>Trouxe à tona o direito a comunicação e informação como inerentes ao exercício da democracia e cidadania do povo brasileiro.</p> <p>Debates empreendidos durante o evento firmaram a necessidade de ampliar o canais de comunicação em saúde utilizados até então.</p>
1992 - 9º Conferência Nacional de Saúde	<p>O relatório produzido apoiava a o projeto de lei que versava sobre a democratização dos meios de comunicação.</p>
1996 - 10º Conferência Nacional de Saúde	<p>Definiu prazos para a elaboração de uma Política Nacional de Informação, Educação e Comunicação além de recomendar a organização de um sistema nacional que articulasse os três componentes.</p>
2000 - 11º Conferência Nacional de Saúde	<p>Efetivou a fórmula Informação, Educação e Comunicação.</p> <p>Em seu relatório final recomendou formulações de políticas de acordo com as prerrogativas do Sistema Único de Saúde (SUS).</p> <p>Destacou a necessidade de formar uma Rede Pública Nacional de Comunicação em Saúde além de retomar e avançar nas formulações das conferências anteriores.</p> <p>Recomendou o uso diferentes meios comunicativos.</p> <p>Abordou estratégias de divulgação que incluíram materiais informativos, programas de televisão, educação em saúde do rádio e reconhecimento das rádios comunitárias.</p>
2003 - 12º Conferência Nacional de Saúde	<p>Abordou também a Comunicação e a Informação entre seus vários eixos de debate, dado a relevância do tema.</p> <p>Recomendou a realização da I Conferência Nacional de Informação, Comunicação e Educação Popular em Saúde.</p>

FONTE: A autora (2020).

No espaço temporal entre a 8º e 9º conferência, ocorreu a promulgação da Constituição Federal de 1988, que segundo Grangeiro (2017), foi considerada um marco histórico na consolidação da cidadania através da garantia dos direitos sociais até então ignorados. O documento declara a saúde como componente imprescindível de dignidade humana e direito social a ser respeitado (Capítulo II e artigo 6º). A saúde passa então a ser considerada como um direito de todos garantido mediante políticas públicas, visando à redução do risco de doenças e de

outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação (MARTINS, 2018). Nesse contexto, a concepção de saúde deixa de ser ausência de doença e passa a ser entendida de forma ampla com ênfase nas ações de atenção à promoção e proteção da saúde com vistas a melhora da qualidade de vida da população (RIBEIRO, 2013).

A Constituição instituiu nos artigos de número 196 ao 200, o nascimento do SUS.

O Sistema Único de Saúde criado oficialmente em 1988 é muito abrangente embora centrado em aspectos sanitários. Integra como outros setores da sociedade um movimento pelo social, pelo fim do regime de exceção, por conquistas democráticas, pelo resgate da cidadania, da liberdade de expressão e de participação na organização dos poderes e nas definições de políticas sociais do País (MARTINS, 2018, p. 19).

A criação de um sistema unificado, integral e gratuito de saúde representa um grande avanço em termos de política de saúde no mundo. Sua implementação, através de princípios democráticos baseados na universalidade, integralidade e equidade, tendo como diretrizes norteadoras descentralização, hierarquização, regionalização, resolutividade e complementaridade do setor privado com vista a uma gestão participativa (Lei nº 8080/90) por meio do controle social através dos Conselhos e Conferências de Saúde pela Lei nº 8142/90, constitui fator decisivo para a qualidade da saúde no país (BRASIL, 2006). Assim, as informações repassadas de maneira efetiva podem influenciar, de maneira positiva, comportamentos individuais como coletivos, e promover mudanças por meio de atitudes de vida mais saudáveis (TEIXEIRA, 2004), cujas especificações são apresentadas no Quadro 2.

QUADRO 2 – INFLUÊNCIA DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O COMPORTAMENTO.

Individual	Conscientiza sobre ameaças a saúde; Influencia mudanças para mitigação de riscos à saúde; Valoriza atitudes de cuidado com a saúde; Transmite orientação sobre utilização de serviços e recursos disponíveis;
Coletivo	Capaz de promover mudanças de aspecto social, físico e econômico; Melhora acessibilidade aos serviços de saúde; Promove adoção de normas que contribuem positivamente para a saúde e qualidade de vida;

FONTE: A autora (2020).

No que diz respeito ao exposto por Teixeira (2004), a qualidade e a forma como se processa a comunicação são determinantes para a mudança de comportamento. Sendo assim,

a comunicação ultrapassa o simples repasse de mensagens e tem grande potencial para contribuir com a transformação social e construção de uma sociedade mais justa, além de favorecer o protagonismo do cidadão comum nesse processo (GRANGEIRO, 2018).

No âmbito do SUS, a comunicação é considerada estratégica para a qualidade da tomada de decisão e desenvolvimento de ações de promoção da saúde (NARDI, 2018). Dessa forma, pode ser utilizada para orientar, divulgar e, sobretudo, contribuir para que pessoas e comunidades possam reconhecer a necessidade da promoção e da educação em saúde (RIBEIRO, 2013).

Essa perspectiva educadora pode ser observada no dialogicismo de Paulo Freire (1985), que aponta como componente fundamental para a construção do conhecimento, “o mundo social e humano, não existiria como tal se não fosse um mundo de comunicabilidade fora do qual é impossível dar-se o conhecimento humano” (FREIRE, 1985, p. 44). Dessa forma, infere-se que a qualidade da comunicação em saúde está diretamente relacionada à potencialidade da educação e é partir desse potencial que se inicia a próxima seção.

3.3 EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO DA COMUNICAÇÃO EM MÍDIAS SOCIAIS

O potencial da educação, entendido enquanto prática criadora ou transformadora da realidade, permeia as obras que retratam o pensamento freiriano. Paulo Freire exerceu forte influência no Movimento da Educação Popular em Saúde em toda a América Latina e inclusive no Brasil. Uma das suas famosas premissas é que o processo ensino-aprendizagem parte da troca entre educador e educando partindo da realidade vivida, num processo dialógico pautado nas relações sociais e, ainda, que o homem constrói o conhecimento concomitante ao despertar da reflexão crítica, na medida em que vai se constituindo e se posicionando como ser histórico e social (MOROSINI, 2009).

Nessa perspectiva, Paulo Freire define em sua obra que educação é a utilização de processos e técnicas pedagógicas no intuito de promover socialização

de conhecimentos e a formação de sujeitos (FREIRE, 2007). Assim, entende-se educação em saúde como a utilização desses processos e técnicas para o compartilhamento do conhecimento sobre saúde que podem vir a influenciar o comportamento das pessoas, motivando a adoção de bons hábitos (ALMEIDA, 2016). Tal entendimento, concorda com a definição proposta pelo Ministério da Saúde brasileiro.

Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2006).

Nessa concepção, observa-se a adoção do modelo pedagógico dialógico. Na atualidade, nos mais diversos campos da saúde e dos ambientes sociais, segundo Almeida (2016), há predominância de dois modelos pedagógicos com objetivos contraditórios: o modelo pedagógico hegemônico no qual, embora seu objetivo principal também seja a mudança de comportamento, a principal estratégia da comunicação é a transmissão de conhecimento com caráter informativo. A educação é reducionista com foco preventivo, reforçando o antigo conceito de saúde como sendo apenas a ausência de doenças (ALVES, 2005).

Essa perspectiva desconsidera os determinantes psicossociais, a realidade, o conhecimento prévio do indivíduo, que é visto apenas como receptor de informação, desprovido totalmente de conhecimentos sobre saúde. Faz-se uso predominante de estratégias argumentativas e de coerção, por meio de palestras, cartilhas, folhetos e outros (FIGUEIREDO, 2010). Essa prática é considerada como instrumento de dominação e transferência da responsabilidade do cuidado, num descompasso com o princípio doutrinário de integralidade do SUS e da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (ALVES, 2005).

Por sua vez, o modelo pedagógico dialógico é pautado na prática libertadora, na qual o sujeito é reconhecido como ser de saberes, embora aceitavelmente não seja um saber técnico-científico. Parte de uma condição de vida concreta fundamentada nas necessidades do indivíduo (VASCONCELOS, 2009). Promove a construção contínua do saber através da interação entre o conhecimento popular e o científico, conduzindo o indivíduo a um processo de autocuidado apoiado (ALMEIDA, 2016).

O objetivo da educação dialógica, conforme apontado por Vasconcelos (2009), não é o de informar para saúde, mas de transformar saberes existentes, como considera Werner Jaeger, “todo povo que atinge certo grau de desenvolvimento inclina-se naturalmente para a prática da educação” (JAEGER, 1995, p. 3). Tal prática visa o despertar da autonomia e da responsabilidade dos indivíduos no cuidado com a saúde, não por imposição de um saber técnico, científico e profissional de saúde, mas, sim, pelo desenvolvimento da compreensão da situação de saúde que capacite os indivíduos a decidirem quais as estratégias mais apropriadas para promover e manter a saúde (VASCONCELOS, 2009).

No atual contexto de crise econômica, social e política brasileira, não há dúvidas de que são enormes os desafios pelo direito à saúde. Desde a sua criação, em 1988, o SUS continua em construção e vem passando por constantes transformações. Ao longo do percurso, o Ministério da Saúde vem criando diversas políticas públicas de saúde. A PNPS é um exemplo (MIRANDA, 2018). Instituída em 2006 e revisada em 2014, a PNPS define promoção da saúde como “um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo” (BRASIL, 2003), além de promover a qualidade de vida e a tomada de decisão, bem como a autonomia de sujeitos e de coletividades (PAIM, 2009).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2003), a promoção da saúde vai além de questões técnicas e normativas, sendo importante considerar o fortalecimento da saúde por meio da construção da capacidade de escolha e uso do conhecimento, ou seja, empoderar. Incorporado como um princípio da PNPS, o empoderamento é tido como “um processo de intervenção que estimula os sujeitos e coletivos a adquirirem o controle das decisões e das escolhas de modos de vida adequados às suas condições socioeconômicas e culturais” (BRASIL, 2003).

Nessa conjuntura, educação em saúde é considerada uma forte estratégia de promoção à saúde no processo de conscientização de direitos, estimulando ações que atendam aos princípios de integralidade do SUS (MACHADO, 2007).

O princípio da integralidade como eixo norteador das ações de educação em saúde deve estar articulado à urgência de se corrigir a tendência de um agir em saúde fragmentado e desarticulado, embasado em uma postura autoritária, verticalizada de imposição de um saber científico descontextualizado e inerte dos anseios e desejos da população no tocante a sua saúde e condições de vida (MACHADO, 2007, p. 340).

Para que a promoção da saúde se concretize de fato, é imprescindível a associação entre comunicação, informação e educação. Assim, contemplam-se três direitos básicos do cidadão: direito à saúde, à informação e à comunicação (GUARESCHI; BIZ, 2005). Nesse sentido, a educação possui importância inegável para a promoção da saúde, sendo utilizada como veículo transformador de práticas e comportamentos individuais, e no desenvolvimento da autonomia e da qualidade de vida do usuário (LOPES, 2010).

A partir desse enfoque, torna-se premente eleger ferramentas que conduzam à transformação dos indivíduos e que estimulem ações que atendam aos princípios do SUS na atualidade. Em consonância com essa necessidade, o uso das mídias tem oportunizado novas formas de comunicação e de compartilhamento de conteúdo no campo da saúde, tornando-se peça importante no processo (MIRANDA, 2018). Tufte e Christensen (2009, p. 101), consideram que ao falar em mídias, está incluso um leque de meios de comunicação, incluindo imprensa, mídias eletrônicas – sons e imagens – filmes, e mídias interativas (multimídia).

Ainda, de acordo com Silva (2018), falar de mídia é considerar o conjunto das emissoras de rádio e de televisão, de jornais e de revistas, do cinema e das outras tantas que utilizam recursos tecnológicos para fazer comunicação e que foram evoluindo com o passar do tempo.

Os primeiros registros do uso de ferramentas segundo Silva (2018), para se comunicar datam de cerca de 15.000 a.C., as pinturas rupestres, encontradas nas paredes de cavernas, expressavam através de desenhos, emoções, sentimentos e percepções, em 3.000 a.C. Outro marco importante foi a escrita, a qual teve origem com os sumérios, quando, em determinado momento, surgiu a necessidade de controlar os pagamentos e outras questões comerciais, além de possibilitar o registro de informações e guardá-las para outras gerações.

No decorrer dos tempos, vários foram os instrumentos utilizados pelo homem para escrever, desde os tabletas de barro cozido, gravações em pedra até chegar no papel, com aparecimento datado em 105 d.C, na China. Assim, surge a imprensa, que possibilita uma grande difusão de informações, alcançando um número cada vez maior de pessoas, germinando os primeiros jornais periódicos do mundo (SILVA, 2018).

Nessa conjuntura, desenvolve-se o serviço postal (correios) que enviava cartas escritas, considerada a primeira comunicação a longa distância na história.

Nacionalmente, a primeira correspondência oficial se trata da carta enviada por Pero Vaz de Caminha ao rei de Portugal, em 1500, relatando a descoberta das terras brasileiras. Décadas depois, surge o telégrafo, cujo objetivo era a transmissão de mensagens de forma rápida e confiável por meio de códigos baseado num sistema de pontos e traços, o principal código foi o Morse, muito usado por indústrias, governos e até forças armadas em momentos de guerra (TEIXEIRA, 2012). Posterior ao telégrafo, surgiu o telefone, na década de 1876, dispositivo que foi desenvolvido para transmitir sons e colocar em contato instantâneo pessoas que estavam separadas, em diversos locais do mundo. Após a invenção do telefone, a humanidade presenciou o nascimento do rádio como outro meio de comunicação, que rapidamente se tornou o meio mais divulgado do século XX (TEIXEIRA, 2012).

A comunicação continuou evoluindo concomitante aos novos meios de se comunicar e outro importante passo despontou também no século XX, com a invenção da televisão. Embora seus primeiros anos tenham sido de desenvolvimento limitado, por falta de tecnologia disponível, é o meio mais forte do Brasil. Mesmo com as diversidades econômicas e sociais existentes, esse meio de comunicação que transmite imagem e som a longa distância continua a ser amplamente utilizado (TEIXEIRA, 2012). Com o desenvolvimento de novas tecnologias no decurso de sua evolução, já nos anos 70, conforme apontado por Prati (2017), a televisão possibilitou diferentes padrões de comunicação (informativo, dramático, apelativo, afetivo) e gêneros (filme, documentário, novela, notícia), estabelecendo formas específicas de interlocução com o público. Reflexos da década anterior, os anos 1980 e 90 da televisão se caracterizaram pela permuta dos sinais analógicos para os digitais.

Em um salto para era atual, o século XXI vive um momento intenso de transição social, no qual a tecnologia digital vem ocupando cada vez mais espaço na vida dos indivíduos. Em consonância com esse cenário, a *internet* tem se despontado como forte ferramenta capaz de reunir elementos dos últimos grandes meios de comunicação de massa: a televisão, o rádio e as revistas e, com o surgimento de outras novas mídias, a comunicação voltada para a saúde também vem evoluindo constantemente (ALMEIDA, 2016).

Trata-se do que Castells (2011) nominou de “Era da Informação”. De acordo com Castells (2011) o advento da *internet* foi em 1969, durante a guerra entre Estados Unidos e União Soviética, como consequência da disputa pelo poder e

hegemonia nos avanços tecnológicos da inovação contracultural. Tal fato motivou os Estados Unidos a criar um sistema de compartilhamento de informações chamado *Advanced Research Projects Agency* (ARPA), que mais tarde daria origem à uma rede interativa de computadores, também conhecida como *Advanced Research Projects Agency Network* (ARPANET), precursora e genitora da *internet*.

A partir de então, a *Internet* cresceu rapidamente como uma rede global de redes de computadores. O que tornou isso possível foi o projeto original da Arpanet, baseado numa arquitetura em múltiplas camadas, descentralizada, e protocolos de comunicação abertos. Nessas condições, a Net pôde se expandir pela adição de novos nós e a reconfiguração infinita da rede para acomodar necessidades de comunicação (CASTELLS, 2011, p. 15).

Também foi nos Estados Unidos que ocorreu a primeira conexão, em 29 de outubro de 1969, quando o primeiro e-mail foi enviado da Universidade da Califórnia para o Instituto de Pesquisa de Stanford (SILVA, 2017).

No Brasil, segundo Prati (2017), a *internet* tomou corpo a partir de 1989, quando foi fundada a Rede Nacional de Ensino e Pesquisa, cujo objetivo principal era difundir a tecnologia da *internet* pelo país e facilitar a troca de informações e pesquisas entre as universidades. A mesma autora aponta, ainda, que a popularização da *internet* pelo mundo ocorreu na década de 1990, com o aparecimento de novos navegadores (*Internet Explorer, Netscape, Mozilla Firefox, Google Chrome, Opera, Lynx*).

Em 1997, com o surgimento das “redes locais de conexão”, ampliou-se o acesso para os usuários, momento oportuno para o surgimento e proliferação de *sites, chats, redes sociais - Orkut, Facebook, MSN, Twitter*. Nesse sentido, o desenvolvimento da *internet* significou um dos principais avanços tecnológicos do século XX em escala mundial, mudou decisivamente a forma das pessoas se relacionarem pessoal e profissionalmente e atualmente é utilizada como instrumento de trabalho, comunicação, diversão, educação, comércio e socialização (PRATI, 2017). Vestiu-se de tal importância que, em 2011, a Organização das Nações Unidas aproximou a *internet* ao patamar dos direitos Humanos. A Figura 1, apresenta de maneira sintética a linha do tempo da evolução dos principais meios de comunicação.

FIGURA 1 – EVOLUÇÃO DOS PRINCIPAIS MEIOS DE COMUNICAÇÃO



FONTE: A autora (2020).

À medida em que foi evoluindo, essa rede passou a ser aperfeiçoada cada vez mais e começaram a surgir os serviços que dão à *internet* a sua feição atual. Em 1991, o principal deles, a *World Wide Web* (WWW), que viabiliza a transmissão de imagens, sons e vídeos pela rede, uma vez que, até então, circulavam praticamente somente textos (SILVA, 2017). Corrêa (2003) explica que, para melhor compreensão, a rede mundial de computadores pode ser dividida em 4 diferentes versões: *Web 1.0*, *Web 2.0*, *Web 3.0*, e *Web 4.0*, cada uma delas com diferentes

aspectos observados quanto à interação e conteúdo disponível. Essas definições são apresentadas no Quadro 3.

QUADRO 3 – CARACTERÍSTICAS EVOLUTIVAS DA WEB

<i>Web 1.0</i>	<i>Web 2.0</i>	<i>Web 3.0</i>	<i>Web 4.0</i>
<p>Estática, com possibilidade de interagir restringida.</p> <p>Apresenta a ideia de que o emissor escolhe o conteúdo a ser divulgado e a audiência, um tanto passiva, não tem muitos canais de interação ou participação.</p>	<p>Abertura de mais canais de comunicação e interação em tempo real.</p> <p>Os usuários passam a ter um papel protagonista na atuação interagindo através de blogs, vídeos, fotos e rede sociais.</p> <p>Não apenas consomem conteúdo como disponibilizam.</p>	<p>Semântica, com conteúdos mais elaborados e relevantes.</p> <p>Aperfeiçoamento contínuo da tecnologia.</p> <p>Permite a colaboração entre indivíduos; informações fornecidas com sentido definido.</p>	<p>Uso de redes fechadas a exemplo do Facebook.</p> <p>Conhecida pela onipresença da era digital revolucionando todas as outras versões até então conhecidas.</p>

FONTE: A autora (2020).

No tocante às versões apresentadas, todas ainda estão vigentes, variam entre si e estão relacionadas a uma adaptação ao momento social (CORRÊA, 2003). A sociedade atual testemunha um momento em que a presença do ambiente digital é evidente e contumaz. Assim, interpor a comunicação para a saúde e assim educar para saúde, nesse contexto, não é só adaptar-se, é também antecipar uma forma de comunicação que deverá ser tornar em pouco tempo hegemônica (ALMEIDA, 2013).

Hoje, computadores e redes telemáticas transformam-se em máquinas de comunicação, politizando a informação. O impacto é gigantesco e já está entre nós: novas formas de moderação da palavra, distribuição de conteúdo livre e em rede, emergência de um “jornalismo cidadão”, disseminação de arquivos em redes cada vez mais capilares em pares (P2P), profusão de opiniões sobre todo e qualquer assunto em wikis, blogs, softwares sociais, produção de programas de computador de fonte aberta desafiando aqueles de origem proprietária, uso de tecnologias móveis para “reclamar as ruas” e realizar mobilizações políticas rápidas e descentralizadas (LEMOS; LÉVY, 2010).

A mídia digital do século XXI é caracterizada pela possibilidade de expressão pública, de interconexão sem fronteiras. Enquanto espaço de veiculação de

informações, diariamente contribui para a construção de conhecimentos pelos sujeitos que recebem essas informações. Sendo assim, acredita-se que a comunicação digital possui potencial para influenciar mudanças na sociedade, na cultura e nos próprios indivíduos (TELLES, 2010).

Esta mídia vem substituindo, absorvendo o antigo sistema das mídias estruturado pela edição em papel, cinema, os jornais, o rádio e a televisão. Condicionado pela mídia digital, o espaço público contemporâneo é caracterizado, portanto, não só por uma maior liberdade de expressão, mas também por uma nova oportunidade de escolher as fontes de informação, assim como por uma nova liberdade de associação no seio de comunidades, grafos de relações pessoais ou conversas criativas que florescem na rede (LEMOS, 2016, p. 62).

No que diz respeito a “usar estratégias, para captar a atenção dos indivíduos de um grupo e assim facilitar a transferência de informações, é legítimo” (MORAES, 2008, p. 46). Isso porque o cotidiano da saúde requer adoção de práticas de informação e comunicação que favoreçam a relação entre os envolvidos, leigos, profissionais da saúde e demais interessados, por meio da incorporação de meios midiáticos à sua prática (rádio, televisão, publicidade, propaganda, revistas, jornais, *internet* etc.). Dessa maneira, através da associação de tecnologias, é possível associar campos distintos e, com isso, fortalecer as ações planejadas e ampliar a compreensão da pluralidade de interesse e necessidades da sociedade (PRATI, 2017).

No Brasil, o termo mídia, em geral, é sinônimo de meios de comunicação de massa (rádio, TV, jornal, outdoor e outros), que têm, como principal função, informar, educar e entreter de diferentes formas, com conteúdos selecionados e desenvolvidos para determinados públicos. É importante ressaltar que a sociedade atual vive em meio a um furor provocado pela rapidez das informações e novas tecnologias. Nas atuais circunstâncias, as mídias sociais digitais estão sendo cada vez mais utilizadas no âmbito da saúde. *Sites, blogs* e perfis em redes sociais que abordam temas de saúde são criados diariamente, tanto por profissionais de saúde como por pacientes ou indivíduos interessados na temática (PRATI, 2017). Tal constatação motivou a realização de uma revisão de literatura mais sistematizada para evidenciar como estão sendo utilizadas as diversas mídias sociais digitais para a efetivação da educação em saúde, apresentada no Capítulo 4, resultados e discussão.

3.4 HABILIDADES COMUNICACIONAIS NA SAÚDE E ENFERMAGEM

As atuais tecnologias digitais voltadas para comunicação e informação em saúde tem possibilitado consumo e produção de conteúdo específico em ambiente digital. As mídias sociais tornaram-se parte da vida cotidiana, e incontáveis são as possibilidades oferecidas. Sendo assim, profissionais de saúde devem possuir treinamento específico, conhecimento e habilidades técnicas no uso das TIC e habilidades de alfabetização em saúde (KOURI *et. al* 2017).

Essa constatação tem motivado diferentes maneiras do profissional envolvido com comunicação relacionar-se com o seu objeto de trabalho e com as pessoas envolvidas e, para tanto, a contemporaneidade tem instigado, cada vez mais, o desenvolvimento de competências comunicacionais (GRANATO, 2019). Perrenoud afirma que competência é “uma capacidade de agir eficazmente em um determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles” (PERRENOUD, 1999, p. 7). Assim, entende-se como uma habilidade que o profissional desenvolve para atuar com segurança, acompanhando as mudanças e avanços tecnológicos e as diversidades do mundo contemporâneo, acolhendo que o conhecimento não pode ser esgotado e deve ser constantemente avaliado e reconstruído (SALUM; PRADO, 2014). Diz respeito a ações que articulam o conhecimento, as habilidades, os valores e as atitudes construídos de forma associada, interdependentes e complementares (PERES, 2017).

A comunicação é intrínseca à prática de cuidado e a tecnologia é fundamental para a prática dos profissionais de saúde (CARVALHO, 2011). No que tange ao cuidado do humano, individual e coletivo, é atribuição do profissional de enfermagem, compreendendo cuidado como um fenômeno intencional, essencial à vida, associado à responsabilidade ética que acompanha os deveres profissionais, constituído de uma atenção contínua, sistematizada e contextualizada (VALE, 2011).

De acordo com a Lei nº 161/96, de 4 de Setembro de 1998 - Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro, a enfermagem é uma profissão que tem como objetivo “prestar cuidados de enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao

longo do ciclo vital, e aos grupos sociais, em que ele está integrado, de forma que mantenham e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível” (OE, 2003, p. 19). Nesse processo de cuidar e ser cuidado, a comunicação se apresenta como um forte elo entre o indivíduo e o enfermeiro, elemento indispensável na qualidade das relações e portando necessário para efetivação de ações de promoção da saúde através da educação (OLIVEIRA, 2006).

Existem diversas formas de veiculação das informações em saúde para a população. Dentre essas formas, destacam-se os meios de comunicação em massa, também chamados de mídias (jornais, televisão, cinema, rádio e *internet*), com função primordial de entreter e educar (PRATI, 2017). Assim, é necessário transformar a linguagem técnico-científica em linguagem comum e perceptível para a população em geral, e esse processo de transformação ou conversão da linguagem não é fácil para o comunicador, neste caso, para o enfermeiro (GASPAR, 2013).

A comunicação para a educação em saúde tem como cerne levar para a população, em geral leiga, informações que estimulem a promoção da saúde e a prevenção ou o controle de doenças numa determinada comunidade através da mudança de hábitos considerados nocivos. Nesse contexto, o enfermeiro faz parte desse processo de divulgação de informes e, almejando alcançar a competência de articulador entre a comunicação, educação e promoção da saúde, diferentes alternativas devem ser utilizadas. Conseqüentemente, é preciso conhecer e fazer uso das mais diversas estratégias para disponibilizar conhecimentos considerados importantes para o bem-estar da população (MOURÃO, 2009). Segundo Anastasiou (2012), isso significa explorar condições favoráveis e disponíveis a fim de atingir determinados objetivos específicos, selecionando e aplicando as melhores ferramentas que facilitem o aprendizado.

Em estudo realizado em universidades brasileiras públicas e privadas com enfermeiros especialistas no tema de comunicação em enfermagem atuando como docentes, que teve como objetivo principal identificar significados para uma comunicação competente, apontou, entre outras questões, que a comunicação é competente quando atinge o objetivo dos comunicadores e, sendo assim, pressupõe que eles tenham conhecimentos básicos sobre a temática, o que remete à necessidade de preparo técnico e humano (BRAGA; SILVA, 2007).

Dessa forma, esses achados consolidam o entendimento de que as competências estão ancoradas em saberes considerados representações da realidade, construídos e armazenados ao longo de experiências vividas, inclusive da formação (PERRENOUD, 2000). Os significados atribuídos à comunicação competente pelos enfermeiros que participaram da pesquisa (BRAGA; SILVA, 2007) foram agrupados em categorias temáticas e apresentados sucintamente no Quadro 4.

QUADRO 4 - CATEGORIAS TEMÁTICAS DA COMUNICAÇÃO COMPETENTE

CATEGORIA	CARACTERÍSTICA	DEFINIÇÃO
1ª categoria	Processo interpessoal	Pressupõe preocupação com a compreensão do outro e que as ideias sejam entendidas e compartilhadas.
2ª categoria	Objetivo alcançado	Mesmo que este objetivo não seja explicitado.
3ª categoria	Conhecimentos básicos de comunicação	Busca de conhecimentos específicos da área e preparo do enfermeiro como um requisito para a atuação na área.
4ª categoria	Consciência do verbal e do não verbal na interação	Atenção para as formas de expressão que estão envolvidas na comunicação.
5ª categoria	Clareza e objetividade	Comunicação ou informação deve ser passível de ser interpretada e decodificada.
6ª categoria	Promove o autoconhecimento	Crescimento pessoal provenientes dos conhecimentos adquiridos em comunicação.
7ª categoria	Possibilita uma vida mais autêntica	Possibilidade de ganho.

FONTE: Adaptado de BRAGA e SILVA (2007).

Destaca-se a habilidade para comunicação como fundamental a ser desenvolvida pelo enfermeiro, seja como educador ou atuante em outra atividade o que possibilitará uma prática consciente, verdadeira e transformadora (BRAGA; SILVA, 2007). Essa habilidade implica não apenas conhecer informações, conteúdos, recursos linguísticos, meios e instrumentos de comunicação, mas inclui a capacidade de analisar criticamente as suas características, funções e aplicações, e selecioná-los nos diferentes contextos e situações (GRANATO *et al.*, 2019).

Sendo assim, depende desse profissional a adoção de meios que abordem tópicos pertinentes ao cotidiano dos indivíduos, promovendo identificação dos

mesmos com a situação apresentada de maneira que se envolvam mais ativamente no processo de mudança de comportamento (CARVALHO; MONTENEGRO, 2012).

A velocidade da informação no mundo atual obriga que a comunicação seja ainda mais efetiva, objetiva e de qualidade, para se comunicar **com/em público** (OLIVEIRA; VILANOVA; BEHLAU, 2006). Apesar da disponibilidade e uso de diferentes recursos para superar barreiras de tempo e distância (por meio das mídias), reitera-se que o enfermeiro deve receber formação específica a fim de desenvolver competências e habilidades comunicacionais (BARBOSA, 2016). Portanto, saber se comunicar bem ultrapassa as barreiras da aptidão e se torna necessidade fundamental para o desempenho profissional (UGOLINO, 2014).

O fato é que a comunicação **com/em público** é estressante e desafiadora, e o comunicador, com sua voz e fala, deve se expressar transmitindo credibilidade ao ouvinte e, para ter bom desempenho, é necessário administrar os medos e a ansiedade que a situação causa (UGOLINO, 2014). Segundo afirmação de blikstein (2005), comunicar-se bem diz respeito a um ato específico que implica uma engenhosa combinação de fatores fisiológicos, linguísticos, psicológicos e culturais. Configura-se pela busca incessante de um desempenho comunicativo expressivo que transmita segurança e credibilidade ao ouvinte (MERCATELLI, 2005). Assim, para que a comunicação **com/em público** ocorra como esperado, é fundamental a conscientização do indivíduo sobre aspectos particulares, verbais e não verbais, que podem ser aprimorados com treinamento específico (MERCATELLI, 2005).

A comunicação **com/em público** precisa ser efetiva. Entretanto, podem ocorrer bloqueios que dificultem ou impeçam a total compreensão da informação (BORBA; SANTOS; PUGGINA, 2017). Chiavenato (2004), chamou essa situação de barreiras à comunicação e, segundo o autor, servem como obstáculos entre os envolvidos impedindo que a mensagem chegue sem distorções e classificam-se basicamente em três tipos:

- a) barreiras físicas - as interferências presentes no ambiente (ruídos);
- b) barreiras pessoais - interferências decorrentes de emoções e sentimentos pessoais; e
- c) barreiras semânticas - decorrentes dos símbolos que podem ter diferentes sentidos para as pessoas envolvidas no processo (alguma coisa que representa especificamente algo para alguém).

O autor destaca ainda alguns fatores importantes das barreiras emocionais, que podem se interpor a efetividade da comunicação, são eles: ideias preconcebidas, interpretações pessoais, preconceitos pessoais, inabilidade de comunicação, dificuldade com o idioma, pressa ou urgência, desatenção ou negligência, desinteresse, outros interesses prioritários, emoção ou conflito, laconismo ou superficialidade e motivação (CHIAVENATO, 2010, p. 426). O despreparo dos profissionais, assim como a utilização de metodologias inflexíveis e arcaicas também foram citadas como barreiras para a comunicação (CARVALHO; MONTENEGRO, 2012).

Crivellaro e Takamori (2005), também apontam alguns fatores que os autores chamaram de ruídos, que podem ser prejudiciais ao processo: falta de atenção, preconceito, negativismo, ataques pessoais, falar em demasia, uso de palavras difíceis, entre outros. Outro fator considerado negativo, é o tom alarmante e de denúncia, com o objetivo de chocar a população de forma que ela desenvolva aversão ao evento citado, o que, na prática, tem demonstrado pouco ou nenhum efeito a longo prazo (AQUINO, 2001).

Os próprios meios de comunicação em massa obtêm resultados considerados modestos, em longo prazo, se não se adequam às especificidades da população. A comunicação conhecida como politicamente correta também é considerada uma barreira, pois se preocupa tanto em não ser ofensiva que o seu significado e simplicidade se perdem (ROBBINS; JUDGE; SOBRAL, 2010).

Gil (2001) destaca que o remetente e o destinatário devem estar atentos para os seus devidos papéis. Para o autor, o remetente deve buscar a melhor forma de expressar-se e, da mesma forma, o receptor deve empenhar-se para compreender a mensagem da melhor maneira possível. Atividades educativas no âmbito da saúde devem buscar meios de comunicação que abordem temas pertinentes ao cotidiano dos indivíduos, de forma a permitir identificação dos mesmos com a temática apresentada, diferente do que ocorre na maioria das situações, quando o profissional oferece aquilo que, na sua concepção, é o adequado para a população (CARVALHO; MONTENEGRO, 2012).

Gil (2001) separou as barreiras à comunicação conforme a sua origem: provenientes do emissor ou receptor, as informações principais são apresentadas resumidamente no Quadro 5.

QUADRO 5 – PRINCIPAIS BARREIRA A COMUNICAÇÃO CONFORME A ORIGEM:EMISSO E RECEPTOR

PROVENIENTE DO EMISSOR	PROVENIENTE DO RECEPTOR
<p>Carência na clareza de ideias</p> <p>Imperfeição na tonalidade, altura, timbre e velocidade de sua voz</p> <p>Bloqueio emocional</p> <p>Hábitos viciosos de locução: repetição de palavras e uso de palavras incomuns</p> <p>Suposição acerca do receptor acerca que a outra pessoa pensa ou sabe sobre o assunto.</p>	<p>Audição seletiva: concentram-se somente no que julgam importantes</p> <p>Desinteresse pelo tema abordado</p> <p>Avaliação prematura: infere já no início da informação o seu significado global</p> <p>Crenças, preconceitos e experiências pessoais</p> <p>Reação pessoal ao emissor</p> <p>Preocupação captar significado pseudo-escondido</p> <p>Comportamento defensivo.</p>

FONTE: Adaptado de GIL (2001).

Diante dessas barreiras à eficácia da educação em saúde, devem ser criadas ou adaptadas novas formas de interação entre profissional e usuário para superar ou mitigar esses fatores negativos (GASPAR, 2013). É perceptível que a eficácia da interação entre o profissional de saúde e a população depende de um meio de comunicação qualificado. Contudo, em vários momentos, o profissional oferece aquilo que, na sua concepção, é o mais adequado para a população, tornando a informação sem sentido e distante da realidade (CARVALHO; MONTENEGRO, 2012).

Para que as formas de divulgação de informação em saúde mantenham-se efetivas, elas precisam estar em constante renovação, adequando-se ao contexto de cada época. Considerando o exposto, percebe-se a importância do conhecimento e da adesão, por parte do enfermeiro, a formas de comunicação efetivas no processo de educação em saúde, partindo do pressuposto de que a comunicação é ferramenta fundamental para que o profissional possa realizar ações com vistas à tão almejada promoção de saúde integral na população (CARVALHO; MONTENEGRO, 2012).

3.5 BOAS PRÁTICAS PARA COMUNICAÇÃO PELO ENFERMEIRO

A enfermagem possui importante papel na consolidação de uma sociedade mais justa e democrática e é por meio da atividade que desempenha que possui a ocasião propícia de educar o outro para a saúde, fazendo com que mobilize os próprios recursos para a manutenção de uma vida mais saudável e autônoma (GASPAR, 2013). Articular esses dois elementos, cuidar e educar, é o caminho para o exercício de uma prática profissional renovada, que conjugue saberes de forma criativa (OLIVEIRA; ANDRADE; RIBEIRO, 2009). Nessa perspectiva, o cuidado adquire uma dimensão libertadora, na qual o pensamento crítico está relacionado intrinsecamente ao fazer criativo e, sendo assim, é possível desenvolver e aperfeiçoar a comunicação, deixando-a mais eficiente (CRIVELARO; TAKAMORI, 2005). A comunicação deve ser considerada como um corpo de conhecimento que permeia toda a prática profissional. Portanto, adquirir habilidades para comunicação em saúde torna-se imprescindível ao enfermeiro (OLIVEIRA, 2018).

Para a aquisição de habilidades comunicacionais, diversas atitudes são apontadas como estrategicamente relevantes para uma boa comunicação, Crivelaro e Takamori (2005) destacam quatro:

1. assumir de fato o que precisa ser comunicado, quer seja uma simples ordem ou uma modificação de rotina, entre outros;
2. preparar-se psicologicamente e didaticamente para ser um comunicador;
3. eliminar todos os ruídos que atrapalham a comunicação; e
4. obter o retorno, certificar-se de que todos entenderam o que se está querendo transmitir.

Outro aspecto a ser considerado para a educação em saúde é a quantidade de informações que se deve compartilhar por vez, o indivíduo precisa ter tempo para transformar e incorporar a informação de forma que ela se torne conhecimento (AQUINO, 2001). Também é importante selecionar a informação pertinente para o momento, de forma que impacte na vida do indivíduo (ALVIM; FERREIRA, 2007).

Os autores Robbins (1999), Schermerhorn (1999) e Arantes (1998) descrevem as atitudes que podem ser adotadas para atingir a eficácia do processo comunicacional.

- a) Tempo adequado: procurar o tempo adequado para que a informação seja transmitida, de forma que seja o tempo para processamento da mensagem.
- b) Concisão: ser sucinto sem prejudicar o significado e a compreensão da informação.
- c) Particularidades da situação: situação favorável, para que a mensagem seja transmitida.
- d) Cuidado com exageros e distorções, prejudicam a decodificação correta da mensagem.
- e) Percepção e aceitação das diferenças, eficaz de fluir com um processo comunicacional.
- f) Linguagem adequada, com termos claros e precisos para diminuir as chances de ocorrer uma interpretação errada.
- g) Usar frases curtas e focar em uma única ideia.

Siqueira (2016), sugere que, antes de iniciar a fala, quatro perguntas sejam feitas no intuito de organizar a fala: **O que vou falar? Para quem vou falar? Como vou falar? Em quanto tempo vou falar?** Segundo a autora, essa ação proporciona segurança, logo, transmite confiabilidade. A comunicação, para ser efetiva, necessita ser compreendida em sua amplitude, independentemente de como se conceitua ou entende, não há uma forma de comunicação perfeita e sim a busca recorrente de transpor as barreiras existentes, de modo a tornar a comunicação eficaz (BORBA; SANTOS; PUGGINA, 2017).

A aquisição dessa competência é algo complexo para o qual não existe uma metodologia definida, exige criatividade e a mobilização dos envolvidos na busca de alternativas que possam superar os entraves para a comunicação (CARVALHO; MONTENEGRO, 2012). Assim, corroborando com as ideias de Baldissera, “é no campo de atuação da comunicação que atualizam-se estratégias, saberes prévios, desejos, expectativas, competências e habilidades” (2008, p. 171).

Iniciativas por parte dos enfermeiros para aprimorar a comunicação refletem positivamente na educação em saúde que, por sua vez, promove mudanças longas e duradouras no comportamento do indivíduo e comunidade (ALVES, 2005). Diante

disso, o enfermeiro, no papel de educador, deve adaptar-se às necessidades do seu tempo e ir em busca de recursos que superem as barreiras existentes e que possibilitem a execução de ações educativas transformadoras (PRADO, 2013).

4 MÉTODO

Neste capítulo, são apresentados os percursos metodológicos para o desenvolvimento deste estudo, que compreende uma etapa de pesquisa e outra de desenvolvimento do produto.

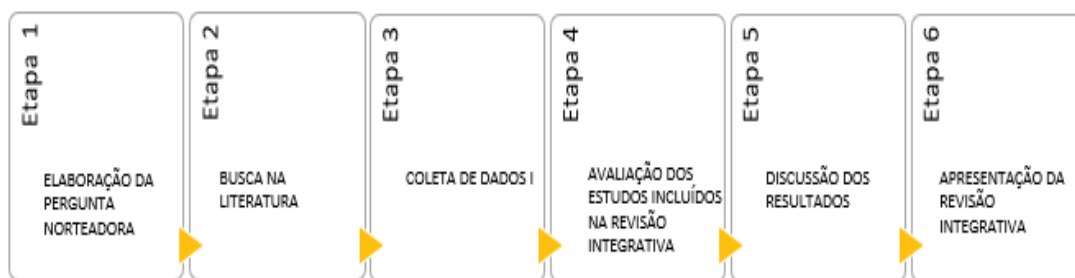
4.1 PESQUISA

4.1.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura. Para Crossetti (2012), iniciativas no desenvolvimento da prática de enfermagem baseada em evidências têm orientado a necessidade dos enfermeiros de consumir e produzir conhecimentos específicos do seu trabalho nos diferentes contextos profissionais. Assim, para o desenvolvimento desta pesquisa, optou-se pela revisão integrativa de literatura, já que trata-se de um método que possibilita, além da síntese de conhecimentos, a incorporação e aplicabilidade dos resultados significativos encontrados na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). A revisão integrativa, de maneira sistemática e ordenada, contribui para a identificação de lacunas do conhecimento em relação ao tema do estudo, aponta a necessidade de ampliar pesquisas, revela questões centrais da área em foco, descreve marcos conceituais e teóricos, e demonstra o estado da arte da produção científica resultante de pesquisas sobre um determinado tema (CROSSETTI, 2012).

O método escolhido para a construção da revisão integrativa deste estudo é o sugerido por autores como: Ganong (1987), Broome (2000) e Mendes, Silveira e Galvão (2008). O estudo foi dividido basicamente em seis etapas, resumidamente apresentado de forma ilustrada na Figura 2.

FIGURA 2 – RESUMO ILUSTRADO DAS ETAPAS PARA REVISÃO INTEGRATIVA



FONTE: a autora (2020).

4.1.2 Primeira etapa: elaboração da pergunta norteadora

Para as autoras Souza, Silva e Carvalho (2010), definir a pergunta norteadora é a fase mais importante da revisão, porque é nessa fase que se determina quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a sua identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado. Sua definição deve ser clara e objetiva, pois interfere na qualidade das próximas fases (GANONG, 1987).

QUADRO 6 - DESCRIÇÃO DA ESTRATÉGIA PICO.

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	DESCRIÇÃO
P	Paciente ou Problema	Comunicação com/em público através das Mídias Sociais Digitais pode ser uma situação estressante e desafiadora, e o profissional da saúde, com sua voz e fala, deve se expressar transmitindo credibilidade ao ouvinte e para ter bom desempenho é necessário administrar os medos e a ansiedade que a situação pode causar.
I	Intervenção	Dicas que instrumentalizem o profissional de saúde para a comunicação na saúde diminuindo o stress e desconforto da situação e que seja capaz de potencializar a qualidade da transmissão da informação.
C	Controle ou Comparação	Profissionais de saúde que desenvolvem ações de comunicação na saúde utilizando outros meios de divulgação que não as Mídias Sociais Digitais .
O	Desfecho ("Outcomes")	Veiculação de informação científica, de fonte confiável através das Mídias Sociais Digitais .

FONTE: Adaptado de SANTOS, PIMENTA E NOBRE (2007).

À partir dessas considerações, e para a construção do estudo, utilizaram-se os quatro elementos fundamentais da questão de pesquisa e da construção da pergunta para a busca bibliográfica de evidências, a estratégia Paciente,

Intervenção, Comparação e *Outcomes* (desfecho) (PICO) (Quadro 6). Por meio dessa estratégia, formulou-se a seguinte questão norteadora: **Como estão sendo utilizadas as diversas mídias sociais digitais para a efetivação da Educação em Saúde?**

4.1.3 Segunda etapa: busca na literatura

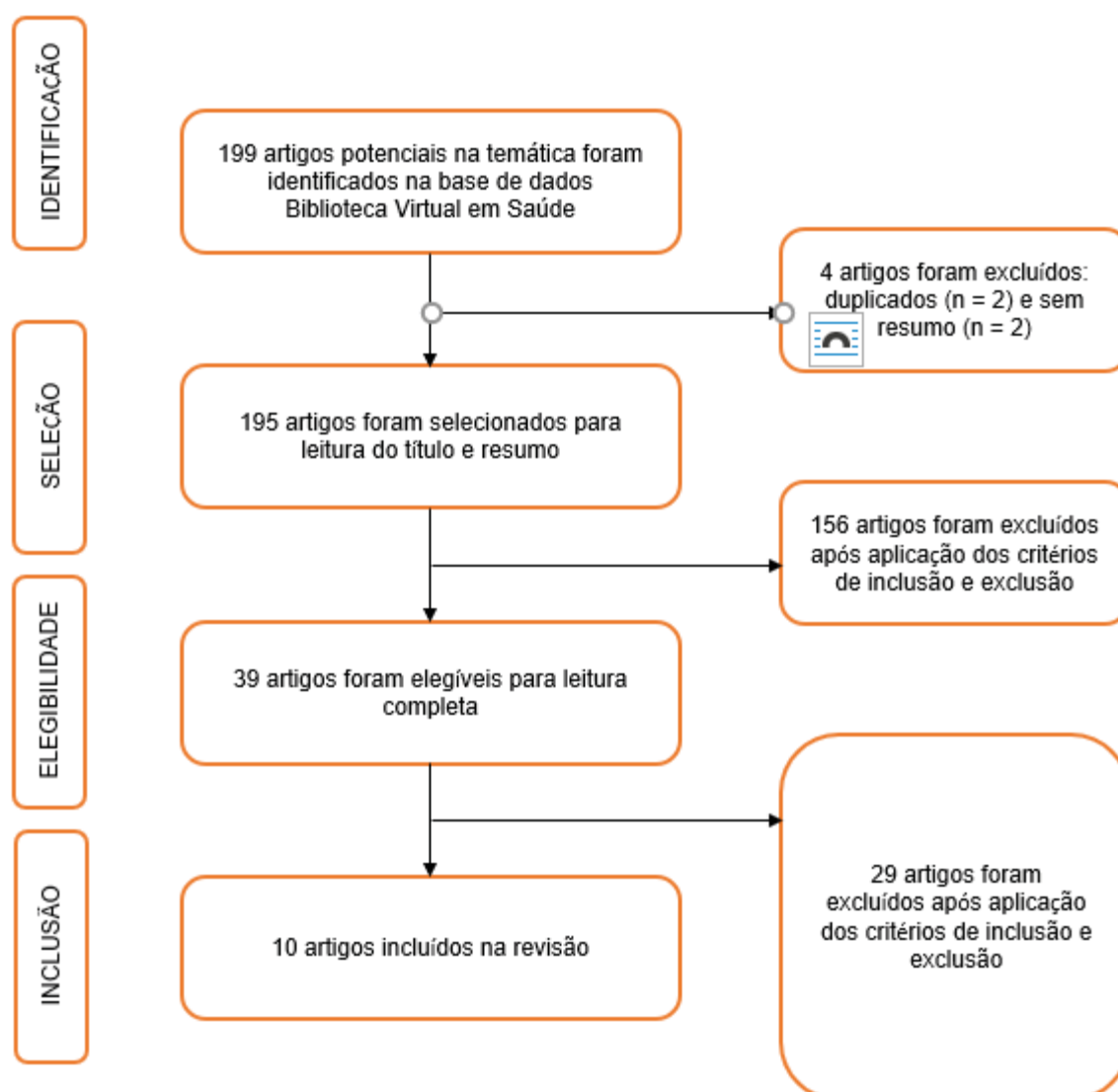
Diretamente relacionada à etapa anterior, o procedimento de inclusão e exclusão de artigos deve ser conduzido de forma criteriosa e transparente, já que a representatividade da amostra é um indicador da qualidade e da confiabilidade da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Dessa forma, a busca dos artigos aconteceu durante os meses junho e julho de 2020, eletronicamente na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A escolha dessa base justifica-se por ser um repositório de publicações científicas exclusivas da área da saúde. A seleção se restringiu a artigos publicados nos idiomas português, inglês, espanhol e os que atendiam à temática a ser discutida. As palavras chave foram extraídas dos Descritores em Ciências de Saúde: Comunicação; Comunicação em Saúde; Educação em Saúde; Informação e Comunicação em Saúde; Promoção da Saúde; Barreiras de Comunicação; Meios de Comunicação e Mídias Sociais. Foi utilizado o operador booleano *AND* para a busca e elaborado a seguinte estratégia: ("*Health Communication*" OR "*Information Dissemination*") AND ("*Health Education*" OR "*Health Promotion*") AND "*Social Media*".

A última consulta às bases de dados foi realizada em 12 de julho de 2020. Dentre os critérios de exclusão tem-se: artigos em outras línguas que não o português, inglês ou espanhol; fora do período estabelecido de 2015 até 2020 e publicação não relacionada ao tema. O processo de busca na base de dados recuperou um total de 199 artigos, sendo 188 no idioma inglês, 13 em português e apenas 1 em espanhol. Destes, 2 estavam repetidos e 2 não possuíam resumo. Na sequência, deu-se a seleção inicial dos artigos realizada após leitura e análise dos títulos e resumos por três pesquisadores, considerado como parte da amostra o artigo pré-selecionado por ao menos dois pesquisadores. Dessa forma, 156 foram excluídos, por não se relacionarem à pergunta de pesquisa, restando 39 artigos para a seleção final. Estes, por sua vez, foram lidos na íntegra, resultando em 10

artigos para a composição da matriz de síntese. O processo de seleção dos artigos está ilustrado na Figura 3.

FIGURA 3 – ETAPAS DE IDENTIFICAÇÃO, SELEÇÃO E INCLUSÃO DOS ARTIGOS ENCONTRADOS



FONTE: A autora (2020).

4.1.4 Terceira etapa: coleta de dados

Para essa etapa de organização dos dados, recomenda-se a utilização de instrumento pré-elaborado para extração das informações e dados relevantes dos artigos selecionados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). O formulário criado para coleta de dados nos artigos pode ser encontrado no APÊNDICE 1.

4.1.5 Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Essa etapa pode gerar mudanças nas recomendações para a prática. Dessa forma, recomenda-se que os estudos selecionados sejam analisados de forma crítica, procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4.1.6 Quinta etapa: discussão dos resultados

Trata-se da fase de discussão dos resultados obtidos por meio da comparação, interpretação e síntese dos resultados encontrados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

4.1.7 Sexta etapa: apresentação da revisão integrativa

Para essa última etapa, conforme recomendado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010), apresenta-se de forma clara e completa a revisão integrativa e possibilita-se ao leitor a avaliação crítica dos resultados. Os resultados dessas etapas serão apresentados adiante.

5 RESULTADOS

5.1 REVISÃO INTEGRATIVA

Os artigos analisados foram publicados entre 2016 e 2020, a maioria deles em 2020, na América (6), Ásia (3) e Oceania (1). Seis artigos foram publicados em periódicos de saúde pública e três no mesmo periódico. A análise de *posts* e vídeos em mídias sociais digitais (9) e pesquisas na *web* (2) foram os métodos mais utilizados. O *Facebook* foi a mídia social digital mais citada, seguido pelo *YouTube*. As principais contribuições foram categorizadas em: estratégias para engajamento público; necessidade de novos estudos sobre a comunicação em saúde nas mídias sociais; planejar e avaliar a comunicação em saúde nas redes sociais; e preocupações com a disseminação de notícias falsas. A classificação dos artigos encontrados na busca para revisão integrativa é apresentada de forma sistemática no Quadro 8, composto pela síntese dos artigos da revisão integrativa, organizados por autor, ano, periódico, país, objetivo, método/mídia utilizada e as principais considerações e limitações dos estudos.

5.1.1 Categoria I – estratégias para engajamento público

Martini *et al.* (2018) e Rahim *et al.* (2019) definem engajamento como a reação ou interação do usuário com o conteúdo de saúde da mídia social. As reações de engajamento são cliques, *tweets*, compartilhamentos, curtidas, comentários e respostas. Martini *et al.* (2018) analisaram as interações da Semana de Saúde Mental do *BuzzFeed* (BFMHW). O conteúdo do site cobre uma ampla gama de tópicos usando postagens diversas e criativas e atinge uma escala massiva. O principal componente das postagens do *BuzzFeed* é a associação entre informações e estratégias de marketing, e o foco secundário é o entretenimento. Rahim *et al.* (2019) concentram-se no efeito positivo dos vídeos postados na página do *Facebook* do Ministério da Saúde da Malásia para o engajamento do público. Para os autores, o engajamento é necessário para compreender a eficácia da comunicação em saúde. Postagens com conteúdo ou vídeos educacionais sobre saúde têm quase quatro vezes mais chance de envolver o público do que postagens de promoção organizacional.

QUADRO 7 - COMPOSIÇÃO DA MATRIZ DE SÍNTESE

ARTIGOS	PAÍS	OBJETIVOS	MÉTODO E MÍDIA ANALISADA	PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES E LIMITAÇÕES
A1. Ratzan, S. C., et al. (2020). <i>Public Health Research & Practice</i> , 30(2), 1–6.	Estados Unidos	Adaptar uma lista de verificação para os desafios de comunicação em saúde e práticas de saúde pública que surgiram durante a pandemia da doença coronavírus 2019 (COVID-19).	Os autores fizeram uma estrutura baseada em trabalhos anteriores, além da Pesquisa de Rastreamento CUNY COVID-19 /Mídia não especificada.	Preocupação com três áreas gerais: proatividade, planejamento e foco. Uma lista de verificação para comunicação de saúde global eficaz foi criada / Nenhuma limitação foi mencionada.
A2. Li, H. O., et al. (2020). <i>BMJ Global Health</i> , 5(5), 1– 6.	Dubai	Avaliar a precisão, usabilidade e qualidade dos vídeos do <i>YouTube</i> mais vistos sobre COVID-19 e propor recomendações imediatas que permitirão às organizações profissionais utilizar melhor o <i>YouTube</i> para expandir a entrega de informações precisas e oportunas, conforme a pandemia do COVID-19 evolui	Mídia analisada: <i>YouTube</i>	Preocupações com a informações falsas : quase 30% dos vídeos continham informações não factuais; os vídeos do governo e dos profissionais tiveram pontuação melhor avaliada, mas ainda sub-representados no total de vídeos / Limitação mencionada: Estudo transversal.
A3. Stollefson, M., et al. (2020). <i>INT J ENV RES PUB HE</i> , 17(4), 1-7.	Estados Unidos	Explorar a mídia social como ferramenta transacional de promoção da saúde ao unir os princípios da educação em saúde e da comunicação em saúde.	Mídia analisada: <i>Facebook, YouTube e Pinterest.</i>	Lista de competências e subcompetências que abordam o uso de mídias sociais por especialistas em educação em saúde / Limitações restritas às limitações das mídias sociais: dificuldades para alcançar pessoas mais velhas e divulgação de notícias falsas.
A4. Guo, M., et al. (2020). <i>Health Promotion Practice</i> , 21(1), 1-11.	Estados Unidos	Apresentar uma visão geral de duas estratégias de segmentação de comunicação multinível baseadas no modelo social ecológico que a campanha <i>Fresh Empire</i> usa para atingir seu público: (a) influenciadores nas redes sociais e (b) anúncios pagos nas redes sociais e digitais.	Mídia analisada: <i>Facebook, YouTube, Instagram and. Complex.com.</i>	As duas estratégias-alvo atingiram o público e ressoaram positivamente / Limitações restritas ao marketing nas redes sociais: os custos.
A5. Rahim, A., et al. (2019). <i>INT J ENV RES PUB HE</i> , 16(4),	Malásia	Investigar os fatores associados a boas taxas de engajamento entre os usuários da <i>Internet</i> na página do <i>Facebook</i> do Ministério	Mídia analisada: <i>Facebook.</i>	Foi a primeira análise abrangente do envolvimento de informações de saúde entre usuários de <i>internet</i> na Malásia e

1-11.	da Saúde da Malásia (FB)			apontou estratégias de envolvimento / Para estudo transversal e o algoritmo do Facebook relacionado.
A6. Zhu, C., et al. (2020). <i>INT J ENV RES PUB HE</i> , 17(1), 1-13.	China	investigar o status quo das contas oficiais da <i>TikTok</i> gerenciadas por PHCs na China continental.	Mídia analisada: <i>TikTok</i> .	Estratégias de engajamento foram citadas e avaliadas / Tamanho da amostra, relacionadas aos operadores de contas.
A7. Martini, T., et al. (2018). <i>Trends Psychiatry Psychother</i> , 40(4), 326-336.	Brasil	Analisar as interações da Semana de Saúde <i>Mental BuzzFeed</i> (BFMHW) em seu próprio site e em plataformas de mídia social relacionadas usando métricas para fornecer informações sobre tópicos de saúde mental.	Mídia analisada: <i>BuzzFeed, Facebook, Twitter e YouTube</i> .	Estratégias de engajamento foram citadas e avaliadas / Tamanho da amostra.
A8. Bhattacharya, S., et al. (2017). <i>BMC Med. Inform. Decis. Mak.</i> , 17, 1-16.	Estados Unidos	Identificar fatores que estão associados ao engajamento.	Mídia analisada: <i>Facebook</i> .	As estratégias de engajamento foram citadas e avaliadas / limitadas às agências de saúde federais dos EUA.
A9. Strekalova, Y., et al. (2017). <i>J CANCER EDUC</i> , 32(1), 1-6.	Estados Unidos	Para avaliar esta importante questão, analisamos dados em postagens, comentários associados e meta-dados da página oficial do <i>NCI</i> no <i>Facebook</i> entre julho de 2010 e fevereiro de 2015.	Mídia analisada: <i>Facebook</i> .	As estratégias de engajamento foram citadas e avaliadas / limitadas a uma fonte (a página do <i>NCI</i> no <i>Facebook</i>).
A10. Kite, J., et al. (2016). <i>Plos one</i> , 11(9), 1-16.	Austrália	Para identificar as características das publicações do <i>Facebook</i> que estão associadas a um maior envolvimento do usuário nas páginas do <i>Facebook</i> de organizações de saúde pública australianas.	Mídia analisada: <i>Facebook</i> .	Estratégias de engajamento foram citadas e avaliadas / Uso de uma estrutura de nível não testada anteriormente para identificar as técnicas de comunicação utilizadas.

FONTE: A autora (2020).

Apelar para as emoções também pode refletir no envolvimento público, como as estratégias do *Fresh Empire*, iniciativa para promover mudança de comportamento e sem tabaco por meio de princípios de *marketing*, analisadas por Guo *et al.* (2020). Os autores buscaram entender quais estratégias poderiam alcançar o engajamento público. A *Fresh Empire Campaign* implantou duas estratégias de segmentação para uma comunicação eficaz, utilizando influenciadores e anúncios pagos e digitais nas redes sociais. Os objetivos eram atingir o público-alvo e aumentar a credibilidade de mensagens futuras entre adolescentes africanos, americanos, hispânicos, asiáticos e das ilhas do Pacífico. Os autores recomendam a adaptação de ambas as estratégias de direcionamento para fornecer informações de saúde de forma eficiente e estabelecer credibilidade entre seus diferentes públicos-alvo (GUO *et al.*, 2020).

Kite *et al.* (2016) selecionaram 20 páginas elegíveis do *Facebook* para avaliar o engajamento público. Foi analisada a associação entre as características das postagens e o engajamento do usuário, medido pelo número de curtidas, compartilhamentos e comentários (KITE *et al.*, 2016). Os autores concluíram que vídeos e postagens com apelo emocional positivo e informações factuais promovem mais engajamento do que postagens neutras.

A disseminação da mídia social oferece uma oportunidade de atingir vários públicos com informações baseadas em evidências (STREKALOVA; KRIEGER, 2017). Considerando que o *National Cancer Institute* (NCI) americano também está no *Facebook* e, há mais de dez anos, contribui para a divulgação de informações sobre prevenção e tratamento do câncer. Strekalova e Krieger (2017) mediram o engajamento das postagens do *NCI* na página do *Facebook* entre julho de 2010 e fevereiro de 2015 e descobriram que as postagens com fotos tiveram mais reações de engajamento do que vídeos, links e atualizações de status.

A interatividade é o ponto central das mídias sociais digitais, permite o compartilhamento de informações, discute funções atualizadas e promove a defesa da educação em saúde (STELLEFSON *et al.*, 2020).

Stellefson *et al.* (2020) identificaram barreiras que dificultam o acesso a recursos e suporte de saúde. Portanto, os autores reuniram as preocupações dos especialistas em educação em saúde sobre as competências de comunicação em saúde relacionadas em uma pesquisa na *web*. Essas competências são definidas em um modelo hierárquico com oito áreas de responsabilidade, 35 competências e

193 subcompetências, relacionadas à capacidade dos promotores de saúde ou do público em usar as mídias sociais digitais para acessar informações de saúde.

O *TikTok* é uma plataforma de compartilhamento de microvídeo criada e mantida por agências governamentais na China para fornecer informações sobre saúde ao público em geral. Pesquisas da China e da Inglaterra analisaram os 100 microvídeos *TikTok* mais apreciados de 20 de agosto de 2019. Este papel dominante e amplamente aceito de microvídeos com conteúdo fácil, compreensível, leve e não crítico foi descrito. A preferência dos usuários em receber informações no formato de vídeo em vez de conteúdo escrito deve ser considerada pelos promotores de saúde para usá-los como uma estratégia de comunicação em saúde e disseminação de conteúdo (ZHU *et al.*, 2020).

Nesse sentido, os promotores de saúde devem desenvolver estratégias para atingir e manter o público-alvo interessado no assunto (GUO *et al.*, 2020; RAHIM *et al.*, 2019). Para Kite *et al.* (2016) e Strekalova e Krieger (2017), o formato da informação desempenha um papel vital para atrair a atenção e o envolvimento do público. Guo *et al.* (2020), Kite *et al.* (2016), Martini *et al.* (2018), Rahim *et al.* (2019), Stellefson *et al.* (2020), Strekalova e Krieger (2017) e Zhu *et al.* (2020) sugerem outras estratégias de engajamento público, ilustradas na Figura 5.

FIGURA 4 - ESTRATÉGIAS PARA ENGAJAMENTO E EFICÁCIA DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE



FONTE: A autora (2020).

5.1.2 Categoria II - Necessidade de mais estudos sobre comunicação em saúde nas mídias sociais digitais

Li *et al.* (2020) sugeriram que novas pesquisas deveriam ser realizadas para garantir práticas adequadas de comunicação em saúde e fornecer melhor entendimento das fontes de informação. Eles trouxeram a pandemia covid-19 como um exemplo de como a comunicação em saúde pode influenciar a consciência pública. O estudo foi realizado para avaliar a qualidade dos vídeos mais vistos no *YouTube* durante a epidemia de covid-19. A importância das mídias sociais digitais para a comunicação com um público em geral é bem reconhecida no jornalismo, política, marketing e entretenimento (BHATTACHARYA *et al.*, 2017).

Para Bhattacharya *et al.* (2017), a natureza do engajamento público deve ser um foco ativo de pesquisa em ciências da saúde e marketing. Os autores desenvolveram um estudo sobre pessoas que buscam informações sobre saúde nas redes sociais, analisando 45.000 postagens no *Facebook* de 72 contas do *Facebook* pertencentes a 24 agências de saúde. Um dos resultados apresentados foi a diferença entre a resposta do público ao *post* de uma agência de saúde e outras. Os autores relataram a necessidade de mais estudos para compreender a comunicação em saúde fornecida por diferentes partes.

Strekalova e Krieger (2017) reconheceram que ainda é amplamente desconhecido quais estratégias de mensagens são mais eficazes para envolver o público por meio da plataforma do *Facebook*. Mais pesquisas podem ser realizadas para avaliar como a duração ou outras características dos vídeos afetam o interesse e o engajamento do usuário e se há um modelo de comunicação mais adequado (STREKALOVA; KRIEGER, 2017).

Martini *et al.* (2018) consideram que estudos adicionais são necessários para verificar atitudes como busca ativa de ajuda e adesão ao tratamento em saúde mental. Rahim *et al.* (2019) relataram que não tem certeza se o público realmente entendeu as mensagens de saúde no *Facebook* e modificou seus comportamentos, posteriormente, e que nenhum estudo foi publicado anteriormente para avaliar o envolvimento da comunicação em saúde nas mudanças de comportamento. Portanto, os autores recomendaram mais estudos qualitativos para determinar o efeito da comunicação em saúde nas mudanças das mídias sociais digitais no conhecimento humano. Para Stellefson *et al.* (2020), as evidências disponíveis

sobre os efeitos das mídias sociais digitais na mudança de comportamento do público ainda são empíricas, e Kite *et al.* (2016) sugerem explorar pontos comuns entre plataformas para saber o que funciona melhor para cada situação.

5.1.3 Categoria III - Planejamento e avaliação da comunicação em saúde nas mídias sociais digitais

Os promotores de saúde precisam planejar ações para atingir os objetivos da tecnologia de comunicação em saúde (RATZAN *et al.*, 2020) e ter competência no uso dos meios de comunicação disponíveis, explorando suas possibilidades, visto que têm um escopo amplo e de custo relativamente inferior.

Bhattacharya *et al.* (2017), Guo *et al.* (2020), Kite *et al.* (2016), Li *et al.* (2020), Stellefson *et al.* (2020), Strelakova e Krieger (2017), Guo *et al.* (2020) e Stellefson *et al.* (2020) consideram que é importante incluir públicos que não estão tecnologicamente conectados no planejamento, por exemplo, os idosos; pessoas com deficiências físicas ou cognitivas; pessoas com dificuldades de leitura, escrita e interpretação.

Ratzan *et al.* (2020) adaptaram uma lista de verificação de plano de comunicação em saúde anteriormente usada na crise de Ebola e vaca louca (encefalopatia espongiforme bovina) à atual pandemia e propôs três princípios para ajudar os comunicadores de saúde a se aproximarem do público: 1) ser proativo e buscar maneiras de se tornar mais ruidoso na disseminação de informações importantes; 2) planejar com antecedência e destacar as evidências científicas; 3) garantir a alfabetização em saúde na mídia. A lista de verificação adaptada pode orientar os promotores de saúde para apoiar o design e o desenvolvimento da comunicação.

Li *et al.* (2020) analisaram a usabilidade e confiabilidade dos vídeos do *YouTube* sobre covid-19 e propuseram formas de avaliar a comunicação em saúde nas redes sociais, usando os escores modificados do *DISCERN (mDISCERN)* e do *JAMA (mJAMA)*. Criaram um escore específico do COVID-19 e também declararam a necessidade de planejar para explorar a cobertura potencial das mídias sociais digitais e a influência positiva no comportamento do público. De igual maneira, Kite *et al.* (2016) descobriram que as mídias sociais digitais, como o

Facebook, podem fornecer informações ou orientações para o uso mais eficaz da promoção da saúde e mudanças de comportamento.

5.1.4 Categoria IV - Preocupações com a divulgação de notícias falsas

A preocupação com a disseminação de informações falsas foi evidenciada, principalmente nos artigos que se referem à pandemia covid-19. Ratzam *et al.* (2020) relataram que a rápida propagação da doença foi diretamente proporcional à quantidade de informações confusas e muitas vezes contraditórias, resultando em uma crise de comunicação que poderia prejudicar a confiabilidade das fontes científicas. Esse achado também é evidenciado em Li *et al.* (2020). Mais de um quarto dos vídeos em inglês mais vistos do *YouTube* sobre covid-19 continham informações não factuais ou enganosas e alcançaram mais de 62 milhões de visualizações (Li *et al.*, 2020). Em contraste, os vídeos profissionais e governamentais com maior precisão e qualidade em todas as medidas foram sub-representados na amostra. Os autores recomendam fortemente que as agências de saúde pública colaborem com uma gama mais ampla de produtores do *YouTube* para disseminar vídeos de alta qualidade e alertar o público sobre a desinformação e lutar contra a difusão de notícias falsas.

Li *et al.* (2020), Stellefson *et al.* (2020), Martini *et al.* (2018) e Strelakova e Krieger (2017) também afirmaram que mitigar a desinformação pode permitir uma maior adesão do público às medidas de saúde pública.

6 DISCUSSÃO

a) Categoria I – Estratégias para engajamento público

Na categoria I, foram propostas estratégias de engajamento público. No entanto, avaliar a eficácia de cada estratégia é complexo (NEIGER *et al.*, 2012). Os autores dos artigos incluídos definiram engajamento como a reação do público. No entanto, o engajamento está ligado a mudanças de comportamento, quando promotores de saúde e público se conectam para contribuir para um bem comum.

Os autores propuseram um modelo de hierarquia para avaliação de engajamento: quando o público concorda com o conteúdo da postagem, medido pela avaliação de curtidas, representando um baixo engajamento; o público interage com o conteúdo da postagem, medido por comentários e compartilhamentos, é um envolvimento médio; e o público participa de eventos, programas e serviços online e offline como um continuum de atividade online, medido pelo número de pessoas que se inscrevem para serviços, marcam um horário ou participam de eventos *offline* como participantes, representou o alto engajamento (NEIGER *et al.*, 2012).

Além das estratégias de engajamento descritas nos artigos incluídos, outras iniciativas contra o tabagismo utilizaram *post* no *Facebook* e possuem estratégias diferentes com o mesmo objetivo da Campanha Fresh Empire. Postagens da página do *Facebook* da Tobacco Free Florida foram analisadas e mostraram a importância de publicar postagens para diferentes públicos (como fumantes e não fumantes) (STREKALOVA; DAMIANI, 2018; KIM *et al.*, 2017). Kim *et al.* (2017) examinaram a eficácia de um grupo do *Facebook* livre de tabaco, que utilizou um processo sistemático de envio de mensagens antitabagismo e criou uma rede social de apoio aos participantes do estudo, evidenciando a eficácia das contribuições da intenção de publicação no diário de postagens e na rede de apoio para parar de fumar.

Outras estratégias são autocapacitar o público para obter informações sobre saúde nas redes sociais e aumentar o conteúdo de saúde dos profissionais. O uso de tecnologias de comunicação (vídeos e mensagens digitais) não é apenas uma ferramenta promotora de saúde, mas também desejada pelos pacientes e desempenha papel essencial na alfabetização em saúde (HAWKINS *et al.*, 2016). Para Dixon *et al.* (2016), as mídias sociais digitais devem ser utilizadas para que pacientes com transtornos mentais busquem sobre os sintomas, doenças e tratamentos e se envolvam na adesão ao tratamento.

A pesquisa do *NCI Health Information* ocorreu em 2013, 2014 e 2017, com mais de quatro mil residentes dos EUA respondendo se os residentes dos EUA compartilharam suas informações de saúde nas redes sociais e trocaram as informações médicas. Embora o compartilhamento de informações médicas tenha diminuído de 2013 a 2017, a troca de informações médicas com um profissional de saúde quase dobrou de 2013 a 2014, e quem usou as redes sociais para obter orientações de saúde tinha maior conhecimento sobre câncer. Esses resultados

mostraram um aumento na demanda por engajamento de comunicação dos profissionais de saúde nas redes sociais (HUO *et al.*, 2019).

b) Categoria II - Necessidade de mais estudos sobre comunicação em saúde nas redes sociais

Existem poucas pesquisas disponíveis avaliando a eficácia da comunicação em saúde nas mídias sociais digitais. Os estudos mais recentes não puderam responder à apreensão de Fast *et al.* (2015) e Moorhead *et al.* (2013), relacionada à falta de informação sobre o uso, benefícios e limitações das mídias sociais digitais para a comunicação em saúde. No entanto, para Hunter *et al.* (2019) realizaram uma revisão sistemática e meta-análise sobre intervenções de saúde em mídia social, intervenções em mídia social revelaram-se úteis para saúde sexual, abuso de álcool, bem-estar, mudança em HbA1c e cessação do tabagismo. Consequentemente, os interessados em disseminar informações sobre saúde nas plataformas de mídia social podem não estar fazendo uso efetivo das plataformas por falta de diretrizes válidas.

c) Categoria III - Planejamento e avaliação da comunicação em saúde nas mídias sociais digitais

Freeman *et al.* (2015), como Ratzan *et al.* (2020), forneceram um guia para o planejamento da comunicação em saúde nas redes sociais. Afirmaram que o planejamento deve contemplar o uso de mais mídias, principalmente a nova e canais online, utilizando ferramentas simples e familiares, visando a construção de uma comunidade *online*, tendo um objetivo claro, permitindo aos participantes trocar informações, mantendo promoção contínua e conhecendo o público.

Para Evans *et al.* (2009), a comunicação em saúde pode ser avaliada como campanha publicitária, categorizando indivíduos que foram expostos a conteúdos de saúde e aqueles que alcançaram novas informações, atitudes e intenções e implementaram novos comportamentos promovidos na comunicação em comparação com aqueles que não foram expostos à comunicação em saúde.

Com o amplo alcance das mídias sociais digitais, o conteúdo da comunicação

em saúde também deve ser avaliado para garantir a qualidade e a exatidão das informações (HARPER *et al.*, 2020; THOMAS *et al.*, 2018; WANG *et al.*, 2019).

d) Categoria IV - Preocupações com a divulgação de notícias falsas

Os estudos incluídos também expressaram uma preocupação recorrente com a disseminação de desinformação que pode prejudicar o público. Nem todas as informações disponíveis nas redes sociais são amparadas por dados científicos e têm o objetivo de informar. As comunicações não factuais podem ser disseminadas rapidamente e criar confusão e danos (WANG *et al.*, 2019).

Sobre medicamentos, Thomas *et al.* (2018) alertaram que os médicos não têm obrigação de declarar os conflitos de interesse antes de sugerir medicamentos na TV ou nas redes sociais. As informações divulgadas com linguagem simples, difundidas no momento certo são as chaves para o surgimento de notícias falsas (HARPER *et al.*, 2020).

Wang *et al.* (2019), em sua revisão sistemática, evidenciaram o crescimento de estudos que investigavam notícias falsas relacionadas à saúde e constataram que grande proporção de desinformações era de influenciadores com grande quantidade de seguidores e que rumores são mais fáceis de divulgar do que informações científicas, principalmente aquelas que apontam para tratamentos alternativos às condições crônicas. Existem algumas sugestões para combater notícias falsas: capacitar o processo de revisão por pares (HARPER *et al.*, 2020); examinar a suscetibilidade de diferentes grupos sociodemográficos à desinformação e desenvolver pesquisas para identificar notícias falsas (WANG *et al.*, 2019); e abrir espaço para profissionais de saúde em mídia digital para garantir informações confiáveis (THOMAS *et al.*, 2018).

Diante do que recomendam Meira e Pereira (2018), o material produzido foi publicado e divulgado projeto de extensão Saúde nas Mídias nas redes sociais, *Facebook*, *Instagram*, *YouTube* e no portal da UFPR porque favorecerem o compartilhamento com o público que se deseja alcançar.

Além disso, a Revisão Integrativa de literatura apontou a relevância do formato que as informações são disponibilizadas para o engajamento do público. Dos 10 estudos incluídos na revisão, 7 descreveram o formato em vídeo como o preferido pelo público. Autores com Li *et al.* (2020), Rahim *et al.* (2019), Martini *et al.*

(2018) e Kite *et al.* (2016) assumem que postagens em formato de vídeo têm a predileção por parte dos usuários. Assim, buscando maior engajamento por parte do público interessado, além produção do manual em formato de *podcast*, buscou-se aprimorá-lo para um formato ainda mais inovador, para tanto, utilizando o mesmo conteúdo narrativo desenvolveu-se também um vídeo animado com personagem caricato.

Tendo em vista que a população em geral recebe dos meios de comunicação informações que influenciam seus comportamentos e atitudes, é grande o potencial dos conteúdos audiovisuais que proporcionem a comunicação pública da ciência de forma a promover a popularização da ciência e da tecnologia (ARAÚJO; CARDOSO, 2007). Essa utilização de recurso audiovisual pode significar uma sofisticação na relação ensino-aprendizagem, visto que, por meio dele, é possível captar a atenção do público (ASHAVER, 2013).

Um dos desafios da popularização da ciência voltada para a saúde é aproximar da vida diária das pessoas os seus conceitos e as informações científicas (BENTO; MODENA; CABRAL, 2018). Cientistas profissionais devem sair dos círculos acadêmicos, e assumir a responsabilidade de compartilhar suas realizações amplamente com o público, assim, torna-se necessário ações que estreitem os laços entre a comunidade acadêmica e sociedade (SCHALL, 2010). Dentre essas ações, evidencia-se a necessidade da elaboração de conteúdos que levem em consideração evidências científicas, que primem pelos princípios bioéticos do exercício profissional e científico no enfrentamento das crescentes e populares *fake news* (SOUZA *et al.* 2020).

Processos de aprendizagem ampliam-se consideravelmente com os vídeos publicados e compartilhados por meio das mídias sociais digitais (FLORES, 2018). A indústria das mídias influenciou o surgimento de novos atores em um cenário de comunicação mais pulverizada onde mediação não é mais exclusiva dos profissionais de comunicação. Da mesma forma que os profissionais da área de saúde, outros profissionais também vêm ocupando esses espaços, sendo possível encontrá-los nas mais diversas mídias que trazem informações diretamente desses profissionais que assumiram até a apresentação de quadros e programas de referência para a população a respeito da saúde ou de campos específicos da área de sexualidade, emagrecimento, câncer entre outros (TRIGO, 2020).

Dessa forma, assume-se que é preciso desenvolver habilidades e utilizar as mais diversas estratégias para disponibilizar conhecimentos considerados importantes para o bem-estar da população (MARTIN; PASSONI, 2015).

7 ELABORAÇÃO DOS PODCASTS E VIDEOCASTS

O uso de Podcasts é mais uma possibilidade para a divulgação científica, atualmente é possível encontrar alguns com trajetória representativa no Brasil. Segundo a PodPesquisa 2018, é o caso do SciCast e Naruhodo que possuem atualmente o maior número de audiência, ainda assim, outros também merecem destaque, como: Fronteiras da Ciência, Dragões de Garagem, 37 Graus e o Alô, Ciência?

O *podcast* 'estratégias de posicionamento para profissionais de saúde nas mídias' foi desenvolvido a partir dos dados levantados na revisão integrativa de literatura que, entre outros, apontou a necessidade de promover o conhecimento em saúde por meio do uso eficiente das mídias sociais digitais. O acesso ao conteúdo pode ser feito através do portal da UFPR: <http://www.saude.ufpr.br/portal/enfermagem/projeto-de-extensao-saude-nas-midias/> ou pelas Redes Sociais, *Instagram*: @saude_nas_midias; *Youtube*: saude_nas_midias UFPR ; *Facebook*: saude_nas_midias; *Twitter*: @saudemidiaUFPR. Também é possível acessar o conteúdo diretamente utilizando o código *QR CODE* representado na figura abaixo.

FIGURA 5 – QR CODE DE ACESSO DIRETO AO CONTEÚDO DO *PODCAST*

FONTE: A autora (2020)

7.1 PRODUÇÃO DE *PODCASTS*

Optou-se por elaborar o manual com estratégias de comunicação a serem disponibilizadas para profissionais de saúde no uso das mídias sociais digitais com vistas à informação científica em saúde no formato *podcast*.

O advento da *Web 2.0*, além de proporcionar vasta interação entre os usuários da *internet*, vem remodelando a criação de produtos, serviços e democratizando a transmissão de informação. Diversas são as possibilidades disponíveis que permitem ao usuário a busca de informação por meio das mídias sociais digitais e, nesse contexto, como alternativa, em 2004, surgiu o *podcast* (SILVA, 2019). À Adam Curry, empresário e ex-vídeo *jockey* da MTV, é atribuída a responsabilidade pela criação do formato de transmissão de áudio pela *internet*. Considerado “pai do *podcast*” foi o primeiro a pegar um iPod[®] e disponibilizar um arquivo de áudio pelo RSS¹ para o iTunes[®] (SARKAR, 2012). Derivada da junção

¹ 1. RSS é a abreviatura de *Rich Site Summary* ou *Really Simple Syndication*, diz respeito à maneira de um programa agregador de conteúdo saber que um *blog* foi atualizado sem que o usuário precise visitar o *site*.

das palavras iPod® e *broadcast*, denomina-se “*podcast*” um arquivo de mídia transmitido através de *podcasting* e definido por Carvalho (2016), como:

um documento de áudio digital da web 2.0, que possui materialidade e leva o conteúdo informacional do emissor ao receptor, atuando como um canal. Este canal é a todo momento atualizado e transmitido de forma automática através do *podcasting*, sucessor da radiofonia, valendo-se do feed RSS para tal atividade, suprimindo a demanda da sociedade que cada vez mais possui pressa em adquirir a informação desejada. (CARVALHO, 2016, p. 43).

Para Primo (2005), “*podcasting* é um processo midiático que emerge a partir da publicação de arquivos de áudio na *internet*” que, segundo afirmação de Jesus (2014), embora seja o formato mais comum, não exclui outros formatos de mídia. Silva (2019) aponta que o *podcasting* acontece a partir da combinação entre o arquivo de áudio que forma o *podcast* e um arquivo de texto que ajuda a divulgá-lo na *internet*, os chamados *feed*. Na definição de Moura e Carvalho (2006), *podcasting*:

é um modo de difusão de emissões de rádio. Através de subscrição de um “feed RSS”, e com a ajuda de um programa específico, pode-se descarregar automaticamente para o computador ou o iPod as emissões de rádio previamente selecionadas e de seguida transferi-las para um leitor de ficheiros MP3 e serem ouvidas onde e quando o utilizador pretender.” (MOURA; CARVALHO, 2006, p. 88).

A disponibilidade do conteúdo de forma dinâmica, com temas variados, desperta o interesse do público e, embora não seja uma novidade dentro das mídias sociais digitais, atualmente a utilização dessa ferramenta vem se destacando na democratização da informação (SILVA, 2019).

Nacionalmente, o cenário de *podcasts* é tão intenso, que é chamado de “podosfera brasileira” e, segundo levantamento de 2019, do *Deezer*, um serviço de *streaming*, os brasileiros despontam como o público que mais tem utilizado esse tipo de mídia (consomem mais de 1 hora por dia dos programas), ficando à frente dos públicos francês e alemão (SILVA, 2019).

Diversos fatores podem estar relacionados a essa crescente popularização, entre eles, a ansiedade informacional e a carência de tempo cada vez mais presente no mundo contemporâneo, o que acaba tornando interessante obter informação atualizada enquanto se está realizando outras tarefas que a leitura não permite,

como, por exemplo, dirigir (CARVALHO, 2016). Outro fator destacado, são as suas variadas funcionalidades, que vão desde o entretenimento até a educação. Nesse sentido, os *podcasts* oferecem a possibilidade de uma experiência inovadora de usufruir e difundir informação num formato de mídia ampliada. Os usuários atuam também como produtores, os *podcasters* (pessoas que produzem *podcasts*), e podem criar a própria programação com os temas de interesse, produzir programas de áudio, vídeos, fotos, além de ser atrativo pelo formato acessível disponível para diferentes tipos de dispositivos eletrônicos (SILVA, 2019).

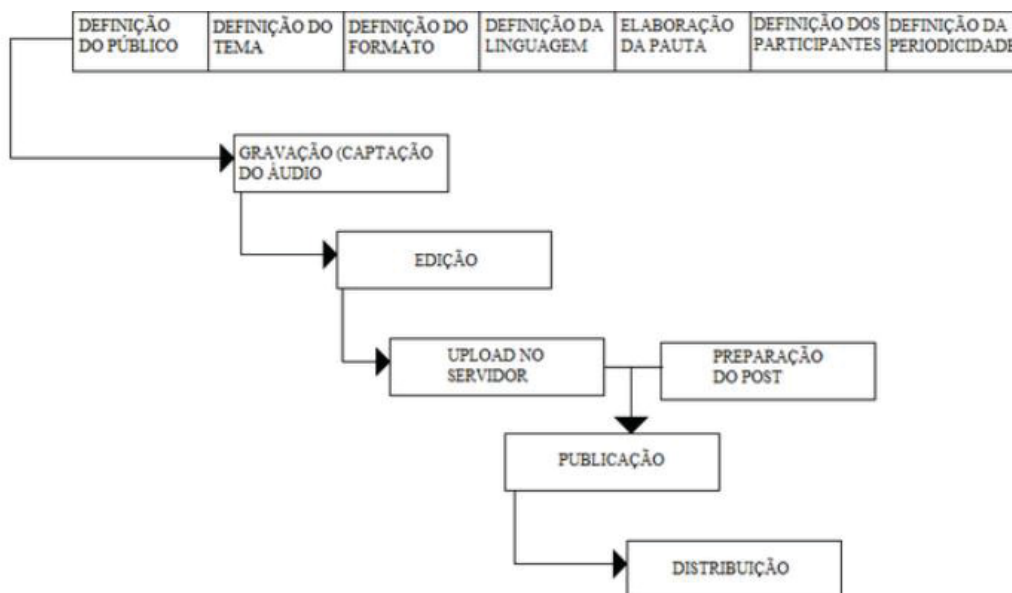
No que diz respeito à organização, segundo Freire (2013), a maioria dos *podcasts* privilegia bate-papos e debates entre os participantes. Sendo assim, os responsáveis pela produção escolhem o tema e o exploram ao longo de um episódio. Para melhor entendimento dessa organização, Cruz (2009) salienta que o termo ainda pode ser diferenciado entre *podcast* e episódio de *podcast*. Para a autora, o *podcast* é um programa, enquanto o arquivo de áudio distribuído pela *internet* é um episódio do programa. A autora recomenda uma analogia simples com novelas de televisão, sendo a novela o equivalente ao *podcast*, por possuir nome, características próprias, elenco; já o capítulo da novela, que é exibido diariamente, equivale a um episódio. Silva (2019), recomenda que os produtores disponibilizem um arquivo *Feed RSS* para que os ouvintes recebam notificações, tanto em seus dispositivos móveis quanto em seus computadores, de quando um novo episódio estiver disponível.

Sobre a composição de um *podcast*, Lopes (2015) salienta que: “Se você perguntar a dez *podcasters* como cada um faz seus *podcasts*, tenho certeza de que ouvirá dez respostas diferentes”. Segundo ele, isso acontece porque, ao contrário das mídias tradicionais, como jornal, rádio ou TV, não existe uma fórmula para se fazer *podcasts* ou padrão que deva ser seguido; e que uma das características mais fascinantes do *podcast* é a flexibilidade. “É possível fazer de diversas formas, com infinitas combinações de programas e equipamentos, e falar sobre qualquer assunto da maneira que quiser!” (LOPES, 2015).

A produção de um *podcast* passa por cinco etapas com atividades distintas, que consistem em: produção; gravação; edição; publicação; e distribuição (LOPES, 2015), conforme ilustrado na Figura 4. De início, a primeira etapa, de produção, consiste na preparação do ambiente para gravação, contempla pontos

básicos que serão necessários para a concepção, criação e futura manutenção do *podcast* (LOPES, 2015).

FIGURA 6 - FLUXOGRAMA BÁSICO DA PRODUÇÃO DE UM EPISÓDIO DE *PODCAST*



FONTE: Lopes (2015).

Tais pontos devem ser pensados antes e depois da publicação do primeiro *podcast*. Assim, nesse momento, devem ser definidos o público-alvo que se deseja atingir com a publicação, o tema, o formato, o tipo de linguagem que será utilizada, a pauta, o roteiro e a periodicidade, se for o caso (LOPES, 2015).

A segunda etapa é a de gravação, considerada como uma das etapas mais importantes, já que o *podcast* exige esmero do produtor, pois trata-se de uma atração em áudio. É importante considerar que, quanto melhor for a qualidade da gravação, melhor será o resultado do programa quando finalizado. Dessa forma, três tipos de gravação são possíveis: a) presencial, em que todos os participantes estão juntos no mesmo ambiente; b) remota, com participantes que estão em ambientes separados, sendo necessária a utilização de aplicativo de conferência; e c) híbrida, com alguns participantes que estão juntos e outros não, sendo necessário um *setup* que mescle os dois formatos anteriores (LOPES, 2015).

Em seguida, é feita a edição, a terceira etapa, que é, sem dúvida, a mais trabalhosa e demorada. O tempo gasto nesse processo é proporcional ao tempo de gravação, à quantidade de faixas de áudio e à duração final do programa (LOPES, 2015). As etapas seguintes, de publicação e distribuição, variam de acordo com o

público-alvo que o *podcast* deseja atingir. Sugere-se que, no caso de um *podcast* voltado para notícias e entretenimento, é interessante priorizar a postagem em redes sociais e *sites* patrocinados, porque favorecem o compartilhamento com o público-alvo (MEIRA; PEREIRA, 2018).

Para a produção do material audiovisual, optou-se, conforme Lima (2018), por uma adaptação das fases baseadas no estudo de Flemming, Reynolds e Wallace (2009) apresentadas no Quadro 7.

QUADRO 8 - FASES DE PRODUÇÃO DE MATERIAL AUDIOVISUAL

FASE I – Pré-Produção	Elaboração dos seis roteiros.
FASE II – Produção	Gravação das 3 narrativas (vídeos animados). Gravação das entrevistas (especialistas). Seleção de imagens e desenvolvimento de animações. Edição.
FASE III – Pós-Produção	Publicação e divulgação do material pelo projeto de extensão Saúde nas Mídias.

FONTE: Adaptado de LIMA (2018).

Para Fase I, de pré-produção, é elaborado o conteúdo dos roteiros do *podcast*. O conteúdo desses roteiros foi elaborado a partir dos dados mais relevantes da revisão de literatura, que ancoram esta dissertação, e divididos em duas partes, sendo:

- a) narrativa em formato de *videocast* animado como os temas adaptação da linguagem científica para o público, superando a síndrome do impostor e elaborando roteiro de divulgação científica - plano de comunicação; e
- b) entrevista com profissionais que atuam em comunicação e mediados pela coordenadora do projeto de Extensão “Saúde nas Mídias”, do Departamento de Enfermagem da UFPR, professora Dra. Luciana S. Gonçalves, cujos temas são : Dicas para engajar os público da mídias sociais digitais; Estratégias para disseminar informação qualificada e Dicas com quem sabe . Os temas foram separados por tópicos, as informações foram resumidas em linguagem de divulgação científica, foram padronizados os textos referentes à saudação e ao encerramento a serem utilizados em todos os episódios. Optou-se por

utilizar linguagem informal e descontraída, conforme recomendado por Bottentuit e Coutinho (2008). O conteúdo totalizou 14 páginas em arquivo no formato Word.

Já na fase seguinte, de produção, para narrativa em formato de vídeo animado, definiu-se por personagem caricato, desenvolvido com ajuda de profissional de animação disponibilizado pela agência contratada. Para a criação da personagem, iniciou-se com uma pesquisa de referências relacionadas ao tema e à imagem do que o personagem procurava transmitir para construção do painel semântico do personagem. Imagens de personagens famosos de filmes e desenhos foram utilizadas como base para criar um personagem feminino fantasioso, mas que lembrasse o profissional de saúde.

O processo de criação passou pelas fases de *sketch* (esboços) (Figura 5) e *line art* (contornos) (Figura 6), até chegar à arte final (Figura 7). A paleta de cores usada teve o verde e o azul como cores predominantes, por serem as cores relacionadas à saúde. O azul representa confiança e intelecto, o que complementa o significado da cor verde, que passa a sensação de responsabilidade e saúde. O branco foi utilizado para representar a roupa do profissional de saúde, enquanto o rosa foi aplicado aos detalhes, para transmitir sensibilidade.

Foram escolhidos também nessa etapa, os elementos visuais que comporiam os vídeos bem como a vinheta a ser utilizada. As entrevistas com profissionais de comunicação foram gravadas e mediadas pela professora Dr^a Luciana S. Gonçalves, os convidados foram Claudia Queiroz, Cristian Toledo e Daniel Siwek (nesta ordem), compareceram em horários distintos e previamente agendados na produtora. Para cada participante foi apresentado novamente o objetivo da entrevista e retomado os pontos a serem abordados durante a entrevista. A edição das cenas gravadas e também do áudio, foi realizada por um técnico em material audiovisual. A edição foi feita utilizando os programas *Adobe Audition* para edição de áudio e *Adobe Premiere* para edição de vídeo. Com auxílio destes *softwares*, foram realizadas a seleção, edição, escolha e edição da trilha sonora, montagem e emparelhamento das imagens, sobreposição entre outros. Após conclusão da edição, os materiais produzidos foram submetidos à aprovação pela pesquisadora e sua orientadora.

Como esta pesquisa faz parte do projeto de Extensão “Saúde nas Mídias”, do Departamento de Enfermagem da UFPR, o material produzido foi publicado e

divulgado (Figura 14) nas redes sociais do projeto: *Instagram* e *Facebook @saúde_nas_mídias*, *Spotify Saúde nas Mídias*, e *Youtube Saúde nas Mídias UFPR*. A distribuição nas principais plataformas de *streaming* foi feita pelo *Anchor*, plataforma de saúde nas mídias da UFPR. Já as publicações foram feitas em sequência, semanalmente, alternando com os episódios narrativos de *podcast*.

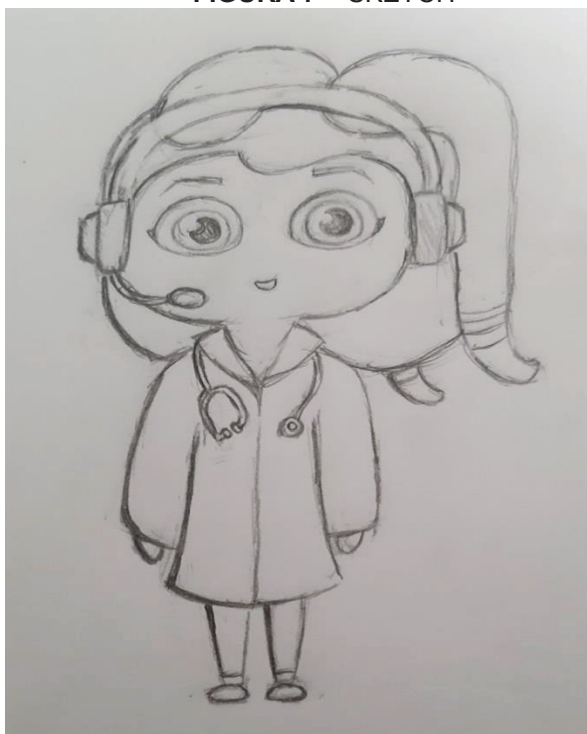
O roteiro para produção do podcast está descrito no Quadro 09.

QUADRO 09 - ROTEIRO DE PRODUÇÃO DO *PODCAST*

Etapa 1 Fase 1	Definição do público-alvo	Profissionais de saúde com destaque para enfermeiros, que desejam disseminar informação científica qualificada para o público em geral.
Fase 2	Definição do tema	Estratégias de comunicação em mídias sociais para profissionais de saúde.
Fase 3	Formato	A temporada conta com 6 episódios ao total, intercalando 3 <i>podcasts</i> narrados pela pesquisadora com outros 3 episódios de entrevista com três especialistas em comunicação (um convidado por episódio) mediada pela coordenadora do projeto Saúde nas Mídias, Profa. Dra. Luciana S. Gonçalves.
Fase 4	Elaboração da Pauta	Episódio 1 - Adaptação da linguagem científica para o público. Episódio 3 - Superando a síndrome do impostor. Episódio 5 - Elaborando roteiro de divulgação científica - plano de comunicação.
Fase 5	Definição dos participantes	Especialistas de comunicação com vasto conhecimento no tema.
Fase 6	Definição da periodicidade	Semanalmente as quarta -feiras.
Etapa 2	Gravação e captação do áudio	Estúdio isolado acusticamente com equipamento gravador <i>Blackmagic</i> .
Etapa 3	Edição	Realizada por um profissional da área de sonorização, utilizando o <i>software Adobe Audition</i> .
Etapa 4	Publicação	Através das mídias sociais digitais do projeto de extensão Saúde nas Mídias.
Etapa 5	Distribuição	<i>Facebook, Instagram, YouTube</i> , e no portal da UFPR e distribuídos nas plataformas de <i>streaming</i> através do distribuidor de <i>podcasts Anchor</i> - https://anchor.fm/saude-nas-midias-ufpr

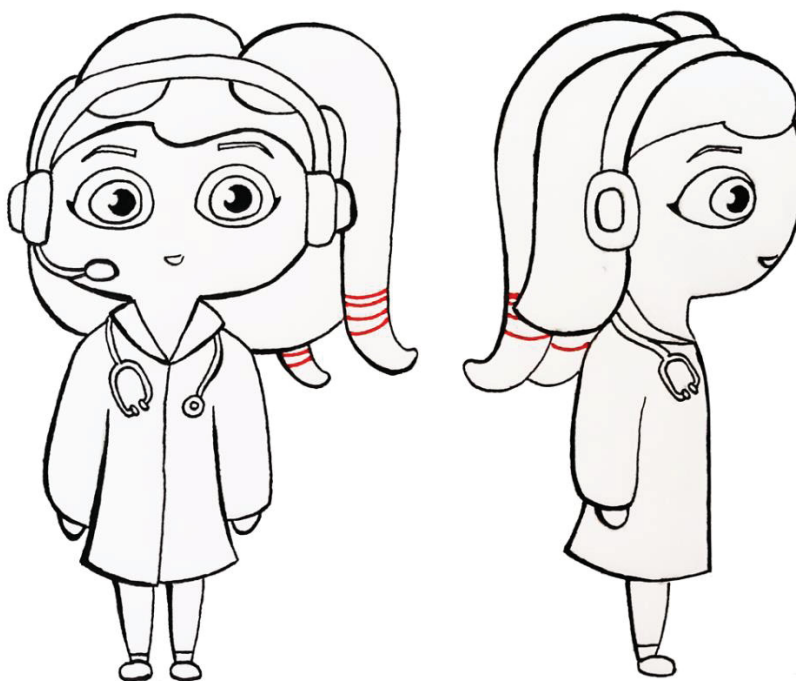
FONTE: A autora (2020).

FIGURA 7 – SKETCH



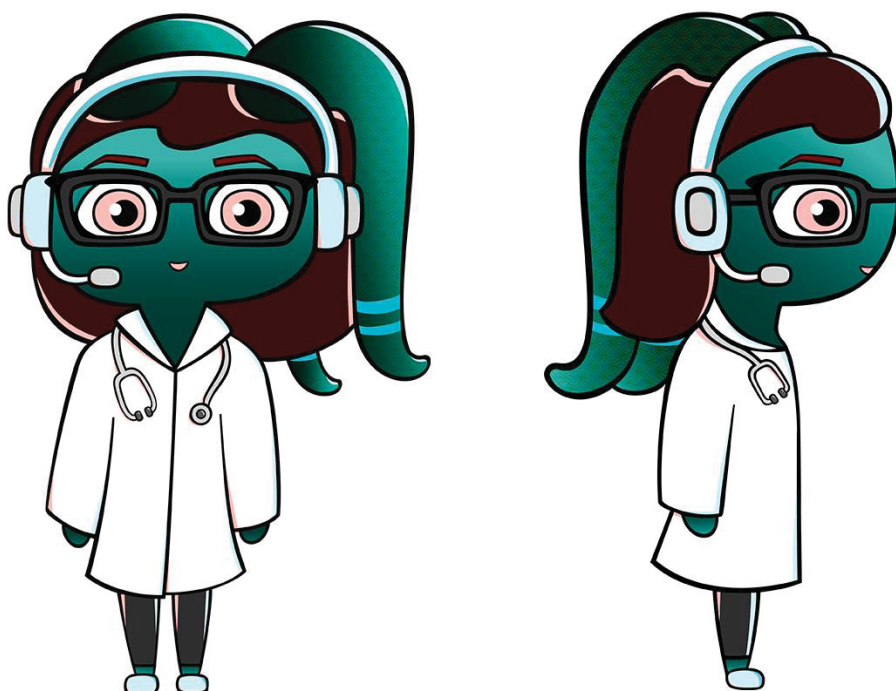
FONTE: A autora (2020).

FIGURA 8 – LINE ART



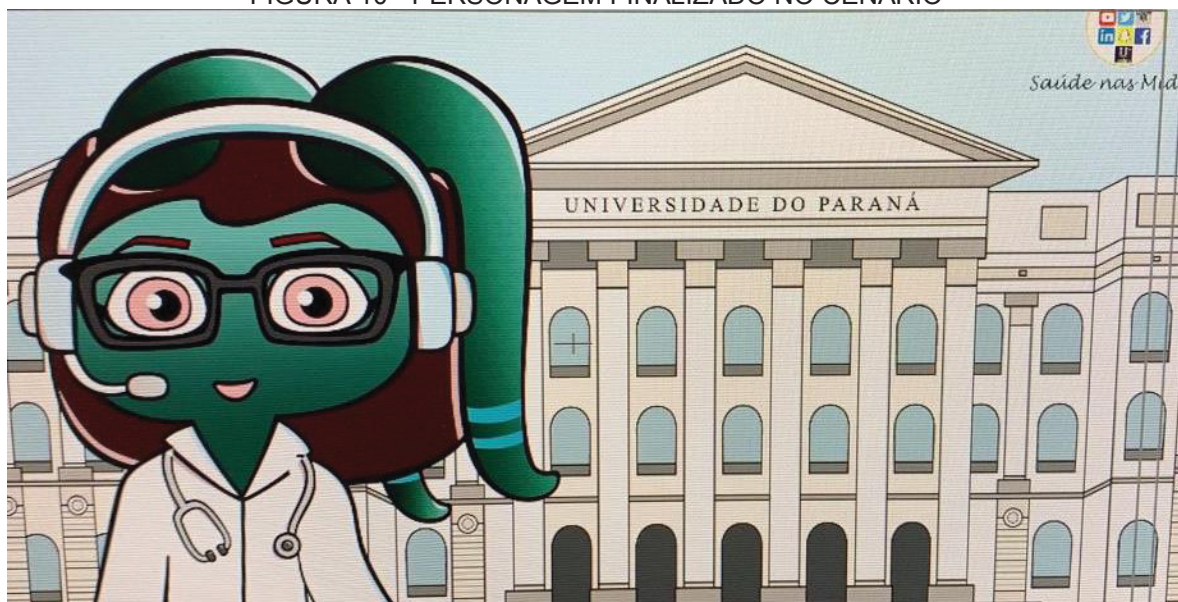
FONTE: A autora (2020).

FIGURA 9 – PERSONAGEM FINALIZADO



FONTE: A autora (2020).

FIGURA 10 - PERSONAGEM FINALIZADO NO CENÁRIO



FONTE: A autora (2020).

FIGURA 11 - GRAVAÇÃO DE ÁUDIOS PARA OS *PODCASTS*

FONTE: A autora (2020).

8 PRODUTO: *PODCAST* SOBRE ESTRATÉGIAS DE POSICIONAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS MÍDIAS

a) Descrição do Episódio 1 - Adaptação da linguagem científica para o público

Olá, eu sou Rosângela e este *podcast* é destinado a você profissional de saúde interessado em disseminar informação científica qualificada para o público em geral através das mídias sociais. Durante os 06 episódios desta primeira temporada do *Podcast* Saúde nas Mídias chamado então: Estratégias de Posicionamento para Profissionais de Saúde nas Mídias, abordaremos estratégias de comunicação para que você se sinta ainda mais confiante nas suas iniciativas de divulgação científica na área da saúde.

Neste primeiro episódio falaremos sobre a necessidade de adaptar a linguagem científica da saúde para o público.

Com esta prática, é possível promover condições necessárias para que indivíduos e sociedade tenham condições de refletir e decidir sobre assuntos que afetam sua vida, a partir é claro, da compreensão de fatores relacionados ao processo de adoecimento e manutenção da saúde entre outros.


Eis aí o desafio para os comunicadores em saúde: traduzir a linguagem técnica científica e transformá-la em conhecimento aplicado.

Estudos recentes apontam algumas estratégias que podem ser utilizadas para que esse objetivo seja alcançado. Fique atento a estas dicas:

- A informação precisa ser atraente e “fresquinha”, portanto é importante trazer informação pertinente para o momento e que faça parte do cotidiano do indivíduo de forma que impacte sua vida;
- Uso de linguagem adequada: evite gírias e jargões, utilize termos claros e precisos para diminuir as chances de ocorrer uma interpretação errada;
- Traga uma idéia e um objetivo central de cada vez e foque neles;
- Faça comparações e analogias, lance mão de exemplos reais para comparação e que auxiliem na compreensão da temática por parte do público;
- Procure usar um tempo adequado articulando com a quantidade de informação a ser repassada e processada por quem está recebendo;
- Seja sucinto sem prejudicar o significado e a compreensão da informação; use frases curtas, evite o devaneio;
- Não esgote o assunto, aponte outras fontes e canais confiáveis para que interessados se aprofundem ainda mais.

A democratização da informação científica trouxe a necessidade de adaptar a linguagem científica para o cidadão comum, seu impacto na sociedade é grande e crescente e não pode mais ser ignorado. É necessário, por parte dos comunicadores em saúde uma revisão de posturas em relação a comunicação, aparando as arestas existentes para garantir além da qualidade da informação transmitida a compreensão desta informação por parte do público. Você topa este desafio? Se você tiver interesse em saber mais dicas de como adaptar a linguagem científica da saúde para passar o público das redes sociais, siga as contas do projeto Saúde nas Mídias nas redes sociais: *Facebook*, *Instagram*, *YouTube*, e no portal da UFPR.

FIGURA 12 – PUBLICAÇÃO DO EPISÓDIO 1 NO ANCHOR



1) ADAPTAÇÃO DA LINGUAGEM CIENTÍFICA PARA O PÚBLICO

30 de setembro • 06:12

Este episódio foi **publicado** e pode ser ouvido em qualquer lugar onde seu podcast estiver disponível.

Neste primeiro episódio falaremos sobre a necessidade de adaptar a linguagem científica para o público! Estudos recentes apontam algumas estratégias que podem ser utilizadas para que esse objetivo seja alcançado, então, segue como "dicas"!

110
Número total de jogadas

[Facebook](#) [Twitter](#) [Link](#) [Code](#)

FONTE: A autora (2020).

FIGURA 13 – GRAVAÇÃO DA PRIMEIRA ENTREVISTA



FONTE: A autora (2020).

FIGURA 14 – REGISTRO DO EPISÓDIO 2 NO ANCHOR



FONTE: A autora (2020).

b) Descrição do Episódio 3 – Como desenvolver e aperfeiçoar habilidades de comunicação

Olá, você já me conhece, eu sou Rosângela e este *podcast* é destinado a você profissional de saúde interessado em disseminar informação científica qualificada para o público em geral através das mídias sociais.

Durante os 06 episódios desta primeira temporada do *Podcast* Saúde nas Mídias, que nós chamamos de: Estratégias de Posicionamento para Profissionais de Saúde nas Mídias, abordaremos estratégias de comunicação para que você se sinta ainda mais confiante nas suas iniciativas de divulgação científica na área da saúde.

Neste episódio falaremos como é possível desenvolver e aperfeiçoar suas habilidades de comunicação para que você se sinta mais confiante ao falar com ou em público. Vamos lá?

A comunicação para a educação em saúde tem como objetivo levar para a população, em geral, informações que estimulem a promoção da saúde, prevenção e controle de doenças. Atualmente, a velocidade na produção de informações por meio de diferentes recursos, como as mídias sociais, demanda que os comunicadores em saúde atualizem suas habilidades de se comunicar em ou com

o público. O fato é que a comunicação com/em público é estressante e desafiadora, e o comunicador, com sua voz e fala, deve se expressar transmitindo credibilidade ao ouvinte. Portanto, para ter um bom desempenho é necessário administrar os medos e a ansiedade que a situação causa. Esses sentimentos podem ser comuns quando se inicia uma nova atividade na jornada acadêmica ou profissional, muitas vezes apesar de ter a qualificação adequada a pessoa acaba fazendo um julgamento inferior da sua real condição e não se sente “bom o suficiente” para a atividade. Atenção, pode se tratar de um fenômeno psíquico conhecido como “síndrome do impostor”, mas que de impostor não tem é nada, não é verdade?!

Esse nome vem do sentimento de fraude da pessoa que a possui, mesmo ela tendo trabalhado duro para alcançar o sucesso e possuir sim todo o conhecimento necessário para determinada.

No caso da comunicação com em público, diz respeito a um ato específico que implica uma engenhosa combinação de fatores fisiológicos, de linguística, psicológicos e também cultural. Para que o comunicador tenha êxito, é fundamental a sua conscientização sobre aspectos particulares, verbais e não verbais, que podem ser aprimorados com treinamento específico, ou seja , é possível desenvolver e aperfeiçoar suas habilidades de comunicação deixando-as mais eficiente. Que tal começarmos com 4 perguntas básicas, no intuito de organizarmos nosso raciocínio quando queremos comunicar bem uma informação ? Anota aí, são elas:

1. O que vou falar?
2. Para quem vou falar?
3. Como vou falar?
4. Em quanto tempo vou falar?

Segundo estudos sobre a comunicação eficiente, essa simples ação de organização das ideias *versus* a fala propriamente dita, proporciona segurança para quem transmite e um sentimento de confiabilidade para quem ouve.

Importante: não há uma forma de comunicação perfeita e sim a busca recorrente para transpor eventuais barreiras de modo a tornar a comunicação eficaz na medida da necessidade atual de cada um de nós.

Mas a dica de ouro é: esteja aberto e atento aos acontecimentos na

sociedade, é importante estar atualizado tanto em relação aos conteúdos específicos da área da saúde, e também quanto às preferências do público, em termos de mídias e dos tópicos mais abordados.

Se você tiver interesse em saber mais dicas de como desenvolver e aperfeiçoar suas habilidades de comunicação e superar a Síndrome do Impostor siga as contas do projeto Saúde nas Mídias nas redes sociais: *Facebook*, *Instagram*, *YouTube*, e no portal da UFPR. Nos encontramos no próximo episódio, até a próxima!

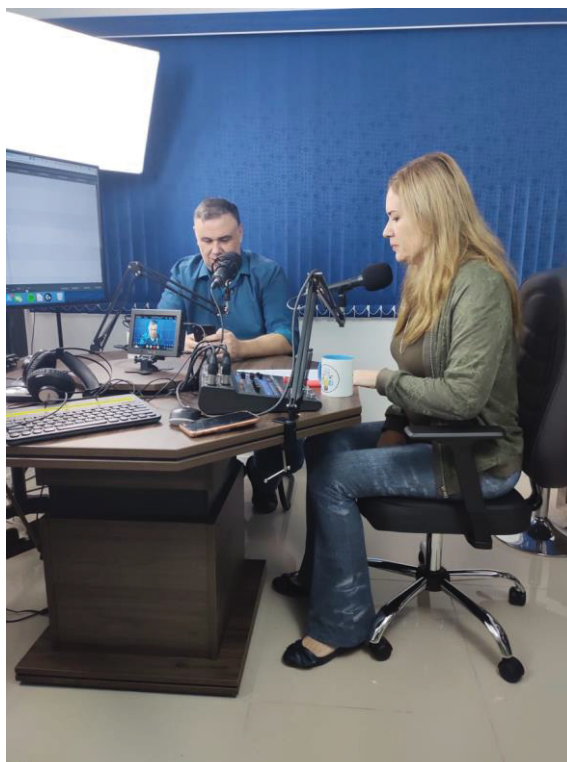
FIGURA 15 – REGISTRO DO EPISÓDIO 3 NO ANCHOR



The screenshot shows the Anchor podcast player interface for episode 3. On the left is a cartoon illustration of a female doctor with green skin, wearing a white lab coat, a stethoscope, and a headset with a microphone. The episode title is "3) COMO DESENVOLVER E APERFEIÇOAR HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO". Below the title, it says "14 de outubro • 04:16". The main text reads: "Este episódio foi publicado e pode ser ouvido em qualquer lugar onde seu podcast estiver disponível. Para mais informações, siga-nos nas redes sociais: Instagram e Facebook @ saúde_nas_mídias, Spotify Saúde nas Mídias, e Youtube Saúde nas Mídias UFPR". At the bottom left, a box displays "17" and "Número total de jogadas". At the bottom right, there are four circular icons: Facebook, Twitter, a link icon, and a code icon.

FONTE: A autora (2020).

FIGURA 16 – GRAVAÇÃO DA SEGUNDA ENTREVISTA



FONTE: A autora (2020).

FIGURA 17 – REGISTRO DO EPISÓDIO 4 NO ANCHOR.



4) Estratégias para disseminação Informação Qualificada

21 de outubro • 42:21

Este episódio foi **publicado** e pode ser ouvido em qualquer lugar onde seu podcast estiver disponível.

Dicas de quem sabe com o convidado Cristian Toledo.

Para mais informações, siga-nos nas redes sociais: Instagram e Facebook @saúde_nas_mídias, Spotify Saúde nas Mídias, e Youtube Saúde nas Mídias UFPR

16

Número total de jogadas



FONTE: A autora (2020).

c) Descrição do Episódio 5 – Elaborando roteiro de divulgação científica – plano de comunicação

Olá, você já me conhece, eu sou Rosângela e este *podcast* é destinado a você profissional de saúde interessado em disseminar informação científica qualificada para o público em geral através das mídias sociais.

Durante os 06 episódios desta primeira temporada do *Podcast* Saúde nas Mídias: Estratégias de Posicionamento para Profissionais de Saúde nas Mídias, abordaremos estratégias de comunicação para que você se sinta ainda mais confiante nas suas iniciativas de divulgação científica na área da saúde. Neste episódio, vamos falar sobre como utilizar as mídias digitais de forma eficiente para disseminar informação qualificada para os diversos tipos de públicos.

Informações sobre saúde, provenientes de fontes confiáveis, ajudam a população a tomar decisões na sua vida diária melhorando sua qualidade de vida, o que atualmente é ainda mais crucial, considerando um contexto em que boatos e *fake news* fazem um uso tão eficiente das novas tecnologias para se disseminar. Divulgar a ciência é também valorizar a própria ciência. Esperamos que este pequeno guia possa ser útil para você.

A seguir estão algumas dicas de como transformar a linguagem em sua aliada, e não inimiga, para fazer você se conectar com o público nas mais diversas mídias digitais. Vamos lá?

Ao elaborar o roteiro, consiga ser suficientemente interessante e compreensível para diferentes públicos: o jovem, o adulto, o estudante, entre outros, busque um meio - termo que não caia na superficialidade excessivamente didática e nem tampouco nos detalhes indecifráveis ou que não tenham relevância para o público leigo; considere quais conceitos são familiares ao público. Caso tenha dificuldade em saber se um termo é ou não específico demais para o grande público, prefira não usar, ou então utilize, mas acompanhado sempre de uma breve explicação. A divulgação científica tem um grande apreço por estatísticas, porém, os números devem ser usados com certa parcimônia. Índices muito complicados podem até ser eliminados, não se esqueça que às vezes o público final pode não interpretar direito os dados, use e abuse da língua do entendimento. Se escrever ou

falar difícil, poucos vão entender, então use a criatividade, neste caso quase sempre é necessário usar exemplos práticos e até mesmo analogias.

Para disseminação de conteúdo audiovisual: use imagens que impressionam, não se esqueça que a linguagem do vídeo é a da ação, do movimento e dos sons; gestos diante das câmeras devem ser suaves; e a postura alinhada. Se estiver sentado, coloque seus braços sobre o colo. A linguagem corporal ajuda a transmitir as informações, mas ela não deve chamar excessiva atenção, de modo que a fala fique em segundo plano.

Mantenha contato visual durante toda a transmissão. Se outros fizerem uma pergunta, ou houver outros entrevistados falando, olhe também para eles. Não olhe para cima, nem para baixo. Olhar de lado, por exemplo, pode dar a impressão de que você está sendo evasivo.

A roupa não deve ser motivo de distração, assim como a postura e os gestos. Por questões técnicas, evite roupa branca, muito clara, de cores berrantes, com listras ou xadrez. Cores escuras e lisas são com certeza as mais adequadas. Maquiagem e acessórios, podem sim, mas devem ser discretos e leves.

Para entrevistas em rádio ou *podcasts*, “falar em imagens” ajuda o ouvinte a entender o que você está descrevendo. Pode parecer difícil a princípio, mas se você dedicar algum tempo preparando-se para “contar a história” da sua pesquisa/projeto/assunto em pauta, enfim, levando isso em consideração, a entrevista certamente fluirá melhor. Evite uso de frases, como eu disse antes ou que indiquem tempo ontem, hoje, quarta passada, já que você não sabe quando a matéria irá ao ar ou será reprisada; não fale muito alto ou perto do microfone ou muito baixo e longe dele.

Ao vivo, cumprimente o ouvinte, espectador antes de começar a falar. No rádio, se precisar tossir ou espirrar, afaste-se do microfone. Evite forçar a voz e deixe um copo de água sempre por perto. Se possível, treine as perguntas e respostas que serão feitas antes de falar.

Utilize o discurso direto, marcar bem a pontuação da fala e adotar frases curtas, isso ajuda a aproximar o tema da audiência que pode se dispersar. Sempre que possível, abra mão de palavras e expressões estrangeiras, ou traduza seu significado.

Ao selecionar o tema que vai falar, escolha até quatro pontos principais que gostaria de transmitir; se for falar de temas atuais, como a aprovação de uma lei, as

últimas enchentes ou o surto de uma doença, dedique algum tempo para se informar sobre a abordagem que a própria imprensa vem dando a eles. Isso pode auxiliar você a saber quais as dúvidas mais comuns do público, e até imprecisões que vêm sendo divulgadas a serem corrigidas na entrevista.

Escolha um lugar silencioso para gravar, principalmente no caso de gravações de rádio e vídeo. Mesmo o barulho do ar-condicionado pode atrapalhar, desligue seu celular, é importante. Nas transmissões por celular, certifique-se de que tem bateria suficiente e de que há um bom sinal no local escolhido. Responda às perguntas de maneira clara e pausadamente, lembrando-se, quando possível, de fazer comparações didáticas e usar exemplos do cotidiano. E quando possível, tenha à mão materiais ilustrativos didáticos. E, por fim, ao falar para o público ninguém conhece melhor seu projeto, pesquisa ou trabalho que você mesmo, então acredite, você é a pessoa mais indicada para falar sobre isso.

Se você tiver interesse em saber mais dicas de como elaborar um roteiro de divulgação científica e construir um plano de comunicação siga as contas do projeto Saúde nas Mídias nas redes sociais: *Facebook*, *Instagram*, *YouTube*, e no portal da UFPR. Espero que você tenha gostado destas dicas, até a próxima!

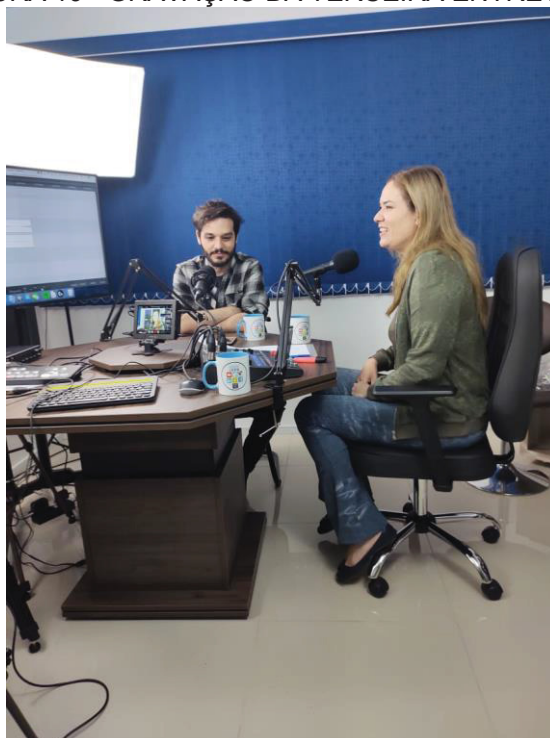
FIGURA 18 – REGISTRO DO EPISÓDIO 5 NO ANCHOR



The image shows a screenshot of a podcast episode page on the Anchor platform. On the left is a cartoon illustration of a woman with green skin, glasses, and a headset. The episode title is '5) ELABORANDO ROTEIRO DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA - PLANO DE COMUNICAÇÃO', dated '28 de outubro • 06:16'. The text describes the episode as published and available on various podcast platforms, offering communication tips. It also lists social media handles for 'Saúde nas Mídias' on Instagram, Facebook, Spotify, and YouTube. At the bottom left, a box indicates '11' total plays. At the bottom right, there are icons for Facebook, Twitter, a link, and a code icon.

FONTE: A autora (2020).

FIGURA 19 - GRAVAÇÃO DA TERCEIRA ENTREVISTA



FONTE: A autora (2020).

FIGURA 20 – REGISTRO DO EPISÓDIO 6 NO ANCHOR



6) Dicas com quem sabe

4 de novembro • 58:31

Este episódio foi publicado e pode ser ouvido em qualquer lugar onde seu podcast estiver disponível.

Último episódio desta 1ª Temporada.

Para mais informações, siga-nos nas redes sociais: Instagram e Facebook @saúde_nas_mídias, Spotify Saúde nas Mídias, e Youtube Saúde nas Mídias UFPR

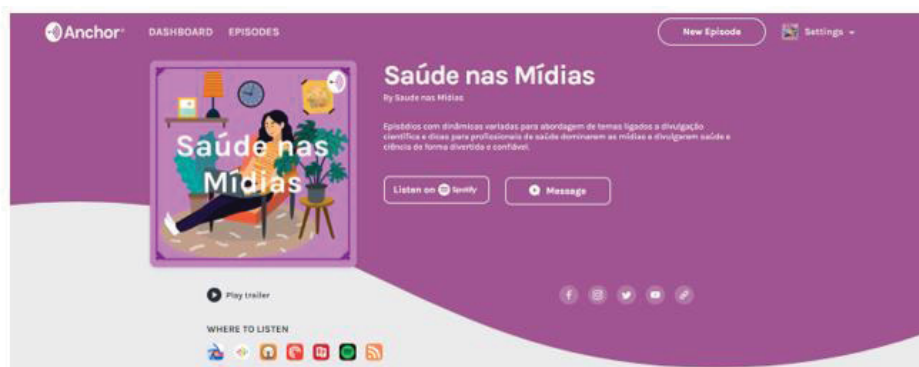
3

Número total de jogadas



FONTE: A autora (2020).

FIGURA 21 – REGISTRO O CANAL SAÚDE NAS MÍDIAS E DOS EPISÓDIOS DO *PODCAST* NAS MÍDIAS DO *ANCHOR*



Episódios				
NOME DO EPISÓDIO	ENCONTRO ↓	COMPRIMENTO	TOCAM	
6) Dicas com quem sabe	04/11/20	58:31	2	...
5) ELABORANDO ROTEIRO DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA - PLANO DE COMUNICAÇÃO	28/10/20	06:16	11	...
4) Estratégias para disseminação Informação Qualificada	21/10/20	42:21	16	...
3) COMO DESENVOLVER E APERFEIÇOAR HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO	14/10/20	04:16	17	...
2) Dicas para engajar o público das mídias sociais	07/10/20	40:48	41	...
1) ADAPTAÇÃO DA LINGUAGEM CIENTÍFICA PARA O PÚBLICO	30/09/20	06:12	110	...

FONTE: A autora (2020).

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os avanços tecnológicos vêm causando uma genuína mudança no modo de vida da sociedade atual, considerando que as mídias sociais digitais vêm cada vez mais se popularizando como um novo canal de comunicação e informação, desde páginas pessoais, do governo e de outras organizações. Em tempos de pandemia da COVID-19, informação adequada confiável e baseada em evidências, é a melhor estratégia para combater o avanço da doença para qual ainda não se tem uma vacina. Mais que informação, existe a necessidade de se fazer uma boa comunicação, de maneira que as pessoas mudem de comportamento a partir de ações que sejam ressignificadas, enquanto estratégias da promoção da saúde.

Percebe-se que os profissionais de saúde já têm se apropriado desses espaços para informar a população e promover ações de educação em saúde. Em tempos como este, que exige distanciamento e isolamento social, estes profissionais, com destaque para enfermeiros, têm intensificado o uso das mídias sociais digitais para informar a população e promover ações de educação em saúde por meio de iniciativas criativas, inovadoras e ousadas, lançando mão de tempo e criatividade para informar e educar. Seja em uma simples *live* didática de como lavar as mãos corretamente, seja nos vídeos informativos sobre a incidência e mortalidade da doença. Diante dessa constatação, a pesquisa bibliográfica realizada para este trabalho apontou a necessidade de promover o conhecimento em saúde por meio do uso eficiente das mídias sociais digitais e, para isso, os profissionais de saúde interessados em divulgar ciência precisam ser competentes tanto em seus conhecimentos técnico-científicos quanto no manejo das mídias sociais digitais.

Considera-se que o objetivo da pesquisa que era elaborar manual em formato de *podcast* com estratégias de comunicação para profissionais de saúde no uso das mídias sociais digitais com vistas à informação científica em saúde, foi atingido, está registrado na plataforma EDUcapes e licenciado de maneira aberta. Acredita-se que este manual possa instrumentalizá-los de forma dinâmica, atual e em consonância com os avanços tecnológicos na tarefa de se comunicarem com e para o público de forma eficiente e de contribuir ativamente no fortalecimento da interface entre saúde e comunicação.

O desenvolvimento do produto desta dissertação, apresentou mais uma área em que é possível a atuação/contribuição do profissional enfermeiro com seu

arcabouço técnico científico, além disso, a interação com profissionais de outras áreas do conhecimento proporcionou amadurecimento não só do produto mas também pessoal e profissional de todos os envolvidos.

Como limitações para este trabalho, destaca-se o número reduzido de artigos científicos recuperados sobre o tema para fundamentar o conteúdo da temporada de *podcast*, principalmente em português, o que aponta para uma lacuna a ser preenchida por pesquisadores interessados na temática no cenário nacional. Ainda, não foi realizada a avaliação da contribuição do manual em formato *podcast* para profissionais de saúde no uso das mídias sociais digitais, o que foi também considerada com uma limitação. Outro aspecto importante foi o atual isolamento social causado pela pandemia da COVID-19, que por vezes dificultou a realização de etapas necessárias a conclusão da elaboração do produto, como reuniões presenciais, gravação e edição de episódios em estúdio, orçamentos etc. E por fim, os limitados recursos financeiros disponíveis. Espera-se que o produto desta pesquisa seja um facilitador da comunicação eficiente para profissionais de saúde que utilizam as mídias sociais digitais como estratégias para promover saúde.

REFERÊNCIAS

ABREU, T.M.B.; BAZONI, M.C. Como superar barreiras na comunicação nas organizações. **Revista Dito Efeito**, Curitiba, v. 7, n. 11, p. 74-94, jul./dez. 2016.

ALMEIDA, Edmar Rocha; MOUTINHO, Cinara Botelho; LEITE, Maisa Tavares de Souza. Prática pedagógica de enfermeiros de Saúde da Família no desenvolvimento da Educação em Saúde. **Interface**, Botucatu, v. 20, n. 57, p. 389-402, June 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0128>. Acesso em: 25 jun. 2020.

ALVES, V.S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface**, Botucatu, Vol. 9, n. 16, p. 39-52, 2005. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832005000100004>. Acesso em: 26 jun. 2020.

ALVIM, N.A.T.; FERREIRA, M.A. Perspectiva Problematizadora da Educação Popular em Saúde e a Enfermagem. **Texto contexto - enferm.** Vol. 16, n. 2, p. 315-9, 2007.

ANASTASIOU, L.G.C.; ALVES, L.P. (Orgs.) **Processos de ensinagem na universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 10. ed. Joinville: Univille, 2012.

AQUINO, M.T. Prevenção ao abuso de drogas: o possível e o impossível. In: CRUZ, M.S.; FERREIRA, S.M.B. (Orgs.) **Álcool e drogas**: usos dependência e tratamento. Rio de Janeiro: IPUB/CUCA, 2001.

ARANTES, N. **Sistemas de gestão empresarial** – conceitos permanentes na administração de empresas válidas. São Paulo: Atlas, 1998.

ARAÚJO, I.S. Comunicação e saúde: trajetória, panorama e desafios atuais. XXXI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação. 2 a 6 set. 2008. Natal: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2008. **Anais...** Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2008/resumos/R3-1391-1.pdf> Acesso em: 29 jan 2019.

ARAÚJO, I.S.; CABRERA, J.A. Comunicação e saúde: temas, questões e perspectivas latino-americanas. **RECIIS** - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde, Vol. 6, n. 4, 2012.

ARAÚJO, I.S.; CARDOSO, J.M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.

ARAÚJO, Inesita Soares. O Campo da Comunicação e Saúde: contornos, interfaces e tensões. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação – Anais do XXXVI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Manaus, AM – 4 a 7/9/2013

ARAÚJO, Inesita Soares; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e saúde** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007

ATKINSON, L.D.; MURRAY, M.E. **Fundamentos de enfermagem**: introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara; 1989.

BARBOSA, Ingrid de Almeida *et al.* O processo de comunicação na Telenfermagem: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 69, n. 4, p. 765-772, Aug. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690421i>.

BENEFIELD, L.E. Implementing evidence-based practice in home care. **Home Healthc Nurse**. Dec 2003, vol. 21, n. 12, p. 804-11.

BENTO, S.F.V.; MODENA, C.M.; CABRAL, S.S. Produção de vídeos educativos sobre saúde a partir da interlocução entre estudantes e pesquisadores. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saude**. Vol. 12, n. 3, p. 335-45, 2018 jul.-set. DOI: 10.29397/reciis.v12i3.1357.

BERNARDINO, Ana et al. Os Enfermeiros enquanto agentes de educação para a saúde, validação das escalas de práticas e comportamentos de educação para a saúde. [Em linha]. [Consultado a 30 de Maio 2010]. Disponível em WWW.inconline.ipleiria.pt

BHATTACHARYA, S.; SRINIVASAN, P.; POLGREEN, P. Social media engagement analysis of U.S. Federal health agencies on Facebook. **BMC Medical Informatics and Decision Making**, Vol. 17, n. 1, p. 1–12, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12911-017-0447-z>. Acesso em: 07 de junh. 2020.

BLIKSTEIN, Izidoro. **Técnicas de Comunicação Escrito**. São Paulo: Ática, 2005.

BORBA, A.P.; SANTOS, B.M.; PUGGINA, A.C. Barreiras de comunicação nas relações enfermeiro paciente: Revisão integrativa. **Rev Saúde**. Vol. 11, n. 1/2, p. 48-61. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2848/2205> Acesso em: 31 dez 2018. Acesso em: 14 jun. 2020.

BORDENAVE, Juan. Díaz. **Além dos meios e mensagens**. Petrópolis: Vozes, 2002.

_____. **O que é comunicação**. 8. ed. São Paulo: Brasiliense, 2003.

BORG, K.; BOULET, M.; SMITH, L.; BRAGGE, P. Digital Inclusion & Health Communication: A Rapid Review of Literature. **Health Communication**, vol. 34, n. 11, p. 1320–1328, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1080/10410236.2018.1485077>. Acesso em: 07 de junh. 2020.

BOTTENTUIT JÚNIOR, J.; COUTINHO, C.P. Recomendações para Produção de Podcasts e Vantagens na Utilização em Ambientes Virtuais de Aprendizagem. **Revista Prisma.com**, n. 6, pp. 125-140, 2008.

BRAGA, F.T.M.M.; GARBIN, L.M.; MARMOL, M.T. et al. Higiene bucal de pacientes em quimioterapia... **Rev enferm UFPE**, Recife, vol. 8, n. 10, p. 3331-9, out., 2014. DOI: 10.5205/reuol.6039-55477-1-ED.0810201411. Acesso em: 10 jun. 2020.

BRAGA, E.M.; SILVA, M.J.P. Comunicação competente: visão de enfermeiros especialistas em comunicação. **Acta Paul Enferm.** Vol. 20, n. 4, p. 410-14, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000400004>. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/11915>>. Acesso em: 01 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Coletânea de comunicação e informação em saúde para o exercício do controle social**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília; 2006.

CARVALHO, B.G.C.; MONTENEGRO, L.C. Metodologias de comunicação no processo de educação em saúde. **R. Enferm. Cent. O. Min.** Vol. 2, No. 2, 2012. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.148>. Acesso em: 25 agost. 2020.

CARVALHO, Emilia Campos de. Desenvolvendo habilidades e competências para a comunicação com o paciente. (Editorial). **REME - Rev Min Enferm.**; 15(3):311, Jan/Mar, 2011. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/39>> Acesso em: 25 mai 2019.

CASTELLS, M. **A galáxia da Internet**: reflexões sobre a Internet, os negócios e a sociedade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração nos Novos Tempos**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

_____. **Comportamento organizacional**: a dinâmica do sucesso das organizações. São Paulo: Thomson, 2004.

_____. **Recursos humanos**: o capital humano das organizações. 9. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

CHRIZOSTIMO, M.M.; SANTOS, M.J. Manuais administrativos em enfermagem. In: SILVINO, Z.R. **Gestão baseada em evidências**: Recursos inteligentes para soluções de problemas da prática em saúde. 1 ed. Curitiba, 2018. Cap 4. p. 59-74.

COHEN, Allen R.; FINK, Stephen L. **Comportamento organizacional**: Conceitos e estudos de casos. Tradução da 7. ed. americana. Rio de Janeiro: Campus, 2003.

CRIVELARO, Rafael; TAKAMORI, Jorge Yukio. **Dinâmica das relações Interpessoais**. Campinas, SP: Editora Alínea. 2005.

DIXON, L.B.; HOLOSHITZ, Y.; NOSSEL, I. Treatment engagement of individuals experiencing mental illness: Review and update. **World Psychiatry**, Vol. 15, n. 1, p. 13–20, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1002/wps.20306>. Acesso em: 07 de junh. 2020.

DOGBA, M.J.; DOSSA, A.R.; BRETON, E.; GANDONOU-MIGAN, R. Using information and communication technologies to involve patients and the public in health education in rural and remote areas: a scoping review. **BMC Health Services Research**, vol. 19, n. 1, p. 128, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3906-7>. Acesso em: 07 de junh. 2020..

EVANS, W.D.; UHRIG, J.; DAVIS, K.; MCCORMACK, L. Efficacy methods to evaluate health communication and marketing campaigns. **Journal of Health Communication**, Vol. 14, n. 4, p. 315–330, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1080/10810730902872234>. Acesso em: 07 de junh. 2020..

FAST, I.; SØRENSEN, K.; BRAND, H.; SUGGS, L.S. Social media for public Health: An Exploratory policy analysis. **European Journal of Public Health**, vol. 25, n. 1, p. 162–166, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku080>. Acesso em: 01 de junh. 2020.

FIGUEIREDO, Maria Fernanda Santos; RODRIGUES NETO, João Felício; LEITE, Maisa Tavares de Souza. Educação em saúde no contexto da Saúde da Família na perspectiva do usuário. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 315-329, Junho de 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012000200003>. Acesso em 26 de març de 2020.

FLEMING, S.E.; REYNOLDS, J.; WALLACE, B. Lights... camera... action! A guide for creating a DVD/Video. **Nurse Educ.** Vol. 34, n. 3, p. 118-21, 2009 May-Jun.

FORTE, E.C.N.; PIRES, D.E.P. Nursing appeals on social media in times of coronavirus. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 73, suppl 2, p. 1–7, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0225>. Acesso em: 12 de out. 2020.

FREEMAN, B.; POTENTE, S.; ROCK, V.; MCIVER, J. Social media campaigns that make a difference: What can public health learn from the corporate sector and other social change marketers? **Public Health Research and Practice**, vol. 25, n.

2, p. 1–8, 2015. DOI: <https://doi.org/10.17061/phrp2521517>. Acesso em: 01 de junh. 2020.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação?** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

_____. **Política e educação**. 8a ed. Indaiatuba: Villa das Letras; 2007.

GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing research. **Res Nurs Health**. Vol. 10, n. 1, p. 1-11, feb 1987. DOI: 10.1002/nur.4770100103.

GASPAR, Susana. **A Prática da educação para a saúde dos enfermeiros comunicadores**. Dissertação [Mestrado]. Lisboa: Universidade Técnica de Lisboa, 2013.

GIL, Antônio Carlos. **Gestão de pessoas: enfoque nos papéis profissionais**. São Paulo: Atlas, 2001.

GRANATO, M.S.; ANDRELO, R.; BRUMATTI, V.; ALMEIDA, F. As competências comunicacionais e os profissionais da comunicação: um estudo exploratório. **Comunicação & Informação**, vol. 22, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5216/ci.v22i0.52935>. Acesso em: 02 de out. 2020.

GRANGEIRO, G.P. **“Nas ondas do rádio”**: análise de uma experiência em comunicação visando à prevenção da violência contra crianças e adolescentes e à disseminação da cultura de paz. F. Dissertação (Mestrado em Saúde da criança e da mulher) – Instituto Nacional da Saúde da Mulher da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017

GUARESCHI, Pedrinho A.; BIZ, Osvaldo. Mídia, **Educação e Cidadania**. Petrópolis: Vozes, 2005.

GUO, M.; GANZ, O.; CRUSE, B.; NAVARRO, M.; WAGNER, D.; TATE, B.; DELAHANTY, J.; BENOZA, G. Keeping It Fresh With Hip-Hop Teens: Promising Targeting Strategies for Delivering Public Health Messages to Hard-to-Reach Audiences. **Health Promotion Practice**, vol. 21, n. 1 suppl, p. 61S-71S, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1177/1524839919884545>. Acesso em: 01 de junh. 2020.

HARPER, L.; HERBST, K.W.; BAGLI, D.; KAEFER, M.; BECKERS, G.M.A.; FOSSUM, M.; KALFA, N. The battle between fake news and science. **Journal of Pediatric Urology**, vol. 16, n. 1, p. 114–115, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpuro.2019.12.004>. Acesso em: 02 de junh. 2020.

HAWKINS, S.D.; BARILLA, S.; WILLIFORD, P.M.; FELDMAN, S.R.; PEARCE, D.J. Patient perceptions of text-messages, email, and video in dermatologic surgery

patients. **Dermatology Online Journal**, vol. 23, n. 4, p. 0–3, 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28541887/>> Acesso em: 01 de junh. 2020..

HUNTER, R.F.; DE LA HAYE, K.; MURRAY, J.M.; BADHAM, J.; VALENTE, T.W.; CLARKE, M.; KEE, F. Social network interventions for health behaviours and outcomes: A systematic review and meta-analysis. **PLoS Medicine**, vol. 16, n. 9, p. 1–25, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002890>. Acesso em: 01 de junh. 2020.

HUO, J.; DESAI, R.; HONG, Y.R.; TURNER, K.; MAINOUS, A.G.; BIAN, J. Use of Social Media in Health Communication: Findings From the Health Information National Trends Survey 2013, 2014, and 2017. **Cancer Control**, Vol. 26, n. 1, p. 1–10, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1177/1073274819841442>. Acesso em: 01 de junh. 2020.

JAEGER, W. **Pa Ídeia**: a formação do homem grego. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

KIM, S.J.; MARSCH, L.A.; BRUNETTE, M.F.; DALLERY, J. Harnessing Facebook for Smoking Reduction and Cessation Interventions: Facebook User Engagement and Social Support Predict Smoking Reduction. **Journal of Medical Internet Research**, vol. 19, n. 5, e168, 2017. DOI: <https://doi.org/10.2196/jmir.6681>. Acesso em: 01 de junh. 2020.

KITE, J.; FOLEY, B.C.; GRUNSEIT, A.C.; FREEMAN, B. Please like me: Facebook and public health communication. **PLoS ONE**, vol. 11, n. 9, p. 1–16, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0162765>. Acesso em: 01 de junh. 2020.

KOURI, P.; RISSANEN, M.L.; WEBER, P.; PARK, H.A. Competências no Uso de Mídias Sociais na Área de Saúde. IN: MURPHY, J. et al. **Forecasting Informatics Competencies for Nurses in the Future of Connected Health**. 2017 IMIA and IOS Press. DOI:10.3233/978-1-61499-738-2-183. Acesso em: 26 de agost. 2020.

LEMOS, Andre; LÉVY, Pierre. **O futuro da internet**: em direção a uma ciberdemocracia. São Paulo: Paulus, 2010.

LÉVY, Pierre. **Cibercultura**. São Paulo: Editora 34, 1999.

LI, H.O.Y.; BAILEY, A.; HUYNH, D.; CHAN, J. YouTube as a source of information on COVID-19: A pandemic of misinformation? **BMJ Global Health**, vol. 5, n. 5. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002604>. Acesso em: 08 de julh. de 2020.

LIMA, A. P. **Alta Responsável**: Tecnologia Educacional para pacientes e cuidadores. 119 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) - Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2018.

LOBIONDO-WOOD, G.; HARBER, J. **Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização**. Rio de Janeiro: Guanabara e Koogan, 2001.

LOPES, M.S.V.; SARAIVA, K.R.O.; XIMENES, L.B. Análise do conceito de promoção da saúde. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 19, n. 3, jul./set. 2010, p. 461-468. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000300007>. Acesso em: 26 de agost. 2020.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, Apr. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200009>. Acesso em: 08 de julh. de 2020.

MAGELA, A. L. A comunicação profissional na enfermagem. **Cogitare enferm.**, Curitiba, v. 3, n. 2, jul./dez. 1998. p. 92-99. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v3i2.44355>. Acesso em: 20 de agost. 2020.

MARINHO, R. **Entrevista concedida pelo enfermeiro para o 22º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (CBCENF)**. Foz do Iguaçu, 14 nov. 2019.

MARTINI, T.C.; CZEPIELEWSKI, L.S.; BALDEZ, D.P.; GLIDDON, E.; KIELING, C.; BERK, L.; BERK, M.; KAUER-SANT'ANNA, M. Mental health information online: What we have learned from social media metrics in BuzzFeed's mental health week. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, vol. 40, n. 4, p. 326–336, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2018-0023>. 26 de agost. 2020.

MARTINS, D. G. A. **Comunicação e mobilização social em saúde: estratégias para a compreensão do funcionamento do Sistema Único de Saúde**. 54 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Comunicação e Saúde) – Escola de Saúde Pública do estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.

MENDES, I.A.C.; Trevizan, M.A.; Évora, Y.D.M. Comunicação e enfermagem: tendências e desafios para o próximo milênio. **Esc Anna Nery**. Vol. 4, n. 2. p. 217-24, 2000. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127718323009>> Acesso em: 25 mai 2019. Acesso em: 22 de julh. de 2020.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto Enferm.** v.17, n.4, 2008. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 12 de març de 2020.

MERCATELLI, Carlos. *Expressividade e Relações Públicas*. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F.; GOMES, R. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 26ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, etapas e fidedignidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-626, março de 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>. Acesso em: 27 de julh. de 2020.

MIRANDA, Fernanda Santana; ROCHA, Dais Gonçalves. O uso do Facebook na promoção da saúde: uma revisão bibliográfica sobre empoderamento e participação popular. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 12, n. 2, June 2018. ISSN 1981-6278. DOI: <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v12i2.1331>. Acesso em: 29 de julh. de 2020.

MOORHEAD, S.A.; HAZLETT, D.E.; HARRISON, L.; CARROLL, J.K.; IRWIN, A.; HOVING, C. A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. **Journal of Medical Internet Research**, vol. 15, n. 4, p. 1–17, 2013. DOI: <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>. Acesso em: 29 de julh. de 2020.

MORAES, Alice Ferry de. Informação estratégica para as ações de intervenção social na saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2041-2048, Dec. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900008&lng=en&nrm=iso. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000900008>. Acesso em 08 agos. de 2020.

MOROSINI, Márcia Valéria; FONSECA, Angélica Ferreira; PEREIRA, Isabel Brasil. Educação em saúde. In: PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Julio César França (Orgs.). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2009. p. 155-162. Disponível em: www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/edusau.html. Acesso em: 4 set. 2012.

MOURÃO, C. M. L. Comunicação em enfermagem: uma revisão bibliográfica. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 139-145, 2009.

NARDI, Antonio Carlos Figueiredo *et al.* Comunicação em saúde: um estudo do perfil e da estrutura das assessorias de comunicação municipais em 2014-2015. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 27, n. 2, e2017409, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000200015>. Acesso em: 29 de julh. de 2020.

NEIGER, B.L.; THACKERAY, R.; VAN WAGENEN, S.A.; HANSON, C.L.; WEST, J.H.; BARNES, M.D.; FAGEN, M.C. Use of social media in health promotion:

Purposes, key performance indicators, and evaluation metrics. **Health Promotion Practice**, vol. 13, n. 2, p. 159–164. DOI: <https://doi.org/10.1177/1524839911433467>. Acesso em: 29 de julh. de 2020.

OE. Ordem dos Enfermeiros. Competências dos enfermeiros de cuidados gerais. Portugal: OE. 2003. Disponível em: http://www.ordemenfermeiros.pt/images/contents/documents/60_CompetenciasEnfCG.pdf> Acesso em: 30 Maio 2009.

OLIVEIRA, D.E.; ANDRADE M.I.; RIBEIRO, S.R. **Educação em Saúde**: uma estratégia da Enfermagem para mudanças de comportamento. Conceitos e Reflexões. Agosto de 2009. Goiânia.

OLIVEIRA, D.P.R. **Sistemas, Organização e Métodos**: uma abordagem gerencial. 18 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

OLIVEIRA, Karime Rodrigues Emilio de *et al.* O olhar docente sobre as habilidades comunicativas em diferentes metodologias de ensino. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2447-2453, out. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0728>. Acesso em: 29 de julh. de 2020.

OLIVEIRA, M.E. *et al.* Um ensaio sobre a comunicação no cuidado de enfermagem utilizando os sentidos. **Enfermería Global**, Murcia, v. 8, n. 1, p. 1-7, 2006.

OMS. Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948.

PAIM, J.S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.

PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1527-1534, Out. 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000500031>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000500031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 de agost. de 2020.

PERES, Ainda Maris *et al.* Mapeamento de competências: gaps identificados na formação gerencial do enfermeiro. **Texto Context – enferm.**, Florianópolis, v. 26, n. 2, e06250015, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006250015>. Acesso em: 11 de julh. de 2020.

PERRENOUD, P. **Dez novas competências para ensinar**. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.

PERUZZO, C.M.K. Direito à comunicação comunitária, participação popular e cidadania. **Revista do Programa de Pós-graduação em Comunicação Universidade Federal de Juiz de Fora**. Vol. 1, n. 1, p. 3-23, jun. 2007.

PINHEIRO, D. C. S. **O papel do plano de comunicação científico em momento de crise na organização**. 66 f. Monografia (Comunicação Social, Habilitação em Jornalismo) – Faculdade de Comunicação e Biblioteconomia, Universidade Federal de Goiás, Goiás, 2005.

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. Ed. São Paulo: Artmed, 2004.

PRADO, E.V. Programa de educação em saúde via rádio: percepção do ouvinte. **Mundo saúde**. Vol. 31, n. 3, p. 394-402. DOI: 10.15343/0104-7809.200731.3.9. Acesso em: 19 de julh. de 2020.

RAHIM, A.I.A.; IBRAHIM, M.I.; SALIM, F.N.A.; ARIFFIN, M.A.I. Health information engagement factors in Malaysia: A content analysis of facebook use by the ministry of health in 2016 and 2017. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, vol. 16, n. 4. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph16040591>. Acesso em: 29 de set. de 2020.

RATZAN, S.C.; SOMMARIVA, S.; RAUH, L. Enhancing global health communication during a crisis: lessons from the COVID-19 pandemic. **Public Health Research & Practice**, vol. 30, n. 2, p. 1–6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.17061/phrp3022010>. Acesso em: 29 de julh. de 2020.

RIBEIRO, C.B.; CRUZ, A.P.C.N.; MARÍNGOLO, A.C.P. Comunicação em saúde: conceitos e estratégias, rumo à efetivação de direitos sociais. III Simpósio de Assistentes Sociais de Minas Gerais. **Anais...** 2013.

RICARDI, Luciani Martins; SHIMIZU, Helena Eri; SANTOS, Leonor Maria Pacheco. As Conferências Nacionais de Saúde e o processo de planejamento do Ministério da Saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. spe3, p. 155-170, Sept. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042017s312>. Acesso em: 18 de julh. de 2020.

ROBBINS, S. **Comportamento organizacional**. 8ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 1999.

ROGES, A. L.; VASCONCELOS, E. M. R. DE; ALENCAR, E. N. DE; MUNIZ, R. A. Utilização do rádio pelo enfermeiro como estratégia em educação em saúde: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 15, n. 1, p. 274-81, Mar 2013. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v15i1.16711>. Acesso em: 19 de julh. de 2020.

SALUM, Nádida Chiodelli; PRADO, Marta Lenise. A educação permanente no desenvolvimento de competências dos profissionais de enfermagem. **Texto**

contexto - enferm., Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 301-308, June 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720140021600011>.

SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007. DOI: 10.1590/S0104-11692007000300023.

SILVA, V. C.; ROCHA, C. M. F. A comunicação em saúde no sistema único de saúde: uma revisão de literatura. **Fazer em Saúde Coletiva: experiências e reflexões de jovens sanitaristas**. Porto Alegre: Rede Unida, 2014. p. 133-143. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/97638>. Acesso em: 25 out. 2020.

SCHALL, Virgínia T.; STRUCHINER, Miriam. Educação em saúde: novas perspectivas. **Cafajeste. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 2, p. S4-S6, 1999. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X>. Acesso em: 29 de julh. de 2020.

SCHERMERHORN, J. **Administração**. 5ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 1999.

SCHIAVO, Renata. **Health Communication: from theory to practice**. 1ª ed. Jossey – Bass, 2013.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, 2010, p. 102-106. DOI: 10.1590/s1679-45082010rw1134.

SOUZA, T.S.; FERREIRA, F.B.; BRONZE, K.M.; GARCIA, R.V.; REZENDE, D.F.; SANTOS, P.R.; MELO, S.R.G. Mídias sociais e educação em saúde: o combate às fake news na pandemia pela covid-19. **Enferm. Foco**, vol. 11, n. 1, especial, 2020, p. 124-130.

STEFANELLI, M.C.; CARVALHO, E.C. **A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem**. 2. ed. Barueri: Manole, 2012.

STELLEFSON, M.; PAIGE, S.R.; CHANEY, B.H.; CHANEY, J.D. Evolving role of social media in health promotion: Updated responsibilities for health education specialists. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Vol. 17, n. 4, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17041153>. Acesso em: 29 de julh. de 2020.

STREKALOVA, Y.A.; DAMIANI, R.E. Message Design and Audience Engagement with Tobacco Prevention Posts on Social Media. **Journal of Cancer Education**, vol. 33, n. 3, p. 668–672, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13187-016-1135-x>. Acesso em: 25 de julh. de 2020.

STREKALOVA, Y.A.; KRIEGER, J.L. A Picture Really is Worth a Thousand Words: Public Engagement with the National Cancer Institute on Social Media. **Journal of**

Cancer Education, vol. 32, n. 1, p. 155–157, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13187-015-0901-5>. Acesso em: 25 de julh. de 2020.

TEIXEIRA, José A. Carvalho. Comunicação em saúde: Relação Técnicos de Saúde - Utentes. *Aná. Psicológica*, Lisboa, v. 22, n. 3, p. 615-620, set. 2004. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312004000300021>. Acesso em: 25 mai 2019.

TEIXEIRA Marcelo Miranda. Da comunicação humana a comunicação em rede: uma pluralidade de convergências. *Revista Temática* . n. 02, p. 01-30, Fev. 2012. Disponível em: http://www.insite.pro.br/2012/fevereiro/comunicacao_redes_convergencias.pdf>. Acesso em: 10 mai 2019.

TELLES, André. **A revolução das mídias sociais**: cases, conceitos, dicas e ferramentas. São Paulo: M. Books, 2010.

THOMAS, J.; PETERSON, G.M.; WALKER, E.; CHRISTENSON, J.K.; COWLEY, M.; KOSARI, S.; BABY, K.E.; NAUNTON, M. Fake News: Medicines Misinformation by the Media. **Clinical Pharmacology and Therapeutics**, vol. 104, n. 6, p. 1059–1061, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1002/cpt.1199>. Acesso em: 29 de julh. de 2020.

TRIGO, Ligia. Youtubers da saúde: a informação de saúde sem mediação jornalística. **Comunicação & Inovação**, PPGCOM/USCS v. 19, n. 39, p. 82-96, jan-abril 2018.

TUFTE, B.; CHRISTENSEN, O. Mídia-Educação: Entre a teoria e a prática. **Perspectiva**. Vol. 27, n. 1, p. 97-118, 2009. DOI: <https://doi.org/10.5007/2175-795X.2009v27n1p97>. Acesso em: 17 de jun. de 2020.

UGULINO, Ana Celiane da Nóbrega e. **Autoavaliação do Comportamento Comunicativo ao Falar em Público das diferentes categorias profissionais**. 78 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 2014.

VALE, E.G.; PAGLIUCA, L.M.F. Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação. **Rev Bras Enferm** Vol. 64, n. 1, p. 106-13, 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000100016>. Acesso em: 29 de jun. de 2020.

VASCONCELOS, M. *et al.* **Módulo 4**: práticas pedagógicas em atenção básica a saúde. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade. Belo Horizonte: Editora UFMG – Nescon UFMG, 2009. 70 p.

WANG, Y.; MCKEE, M.; TORBICA, A.; STUCKLER, D. Systematic Literature Review on the Spread of Health-related Misinformation on Social Media. **Social Science & Medicine**, vol. 240, January, 2019, p. 112552. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112552>. Acesso em: 29 de jun. de 2020.

WERDER, O. Toward a humanistic model in health communication. **Global Health Promotion**, vol. 26, n. 1, p. 33–40, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1177/1757975916683385>. Acesso em: 29 de jun. de 2020.

ZHU, C.; XU, X.; ZHANG, W.; CHEN, J.; EVANS, R. How health communication via tik tok makes a difference: A content analysis of tik tok accounts run by Chinese provincial health committees. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, vol. 17, n. 1, p. 1–13, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17010192>. Acesso em: 12 de jun. de 2020.

APÊNDICE 1 - MATRIZ DE SÍNTESE

QUESTÃO NORTEADORA: Como são utilizadas as diversas mídias digitais para a efetivação da Educação em Saúde?														
MATRIZ DE SÍNTESE														
CATEGORIAS														
Nº	PAIS E ANO	AUTOR /PERIÓDICO	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO	MÍDIA UTILIZADA	FORMATO PREFERIDO	CATEGORIAS	USO DAS MÍDIAS DIGITAIS PARA A COMUNICAÇÃO EM SAÚDE				PRINCIPAIS RESULTADOS (CONTRIBUIÇÃO)	LIMITAÇÕES
									MÍDIAS NA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E ENGAJAMENTO DO PÚBLICO - CAT I	RECOMENDAÇÕES SOBRE O ASSUNTO CAT II	PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE DIGITAIS CAT III	PREOCUPAÇÃO COM A DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES EQUIVOCADAS CAT IV		
A1	2020 EUA	Ratzan, Scott C; Sommariva, Silvia; Rauh, Lauren. Public health Researin & practice	Enhancing global health communication during a crisis: lessons from the COVID-19 pandemic. Aprimorando comunicação global em saúde durante uma crise: lições da pandemia do COVID-19	Adaptar a lista de verificação elaborada a partir de princípios orientadores da Organização Mundial da Saúde em resposta à crise da vaca louca (encefalopatia espongiforme bovina) e adotada posteriormente para o Ebola para os desafios da comunicação em saúde e práticas de saúde pública que surgiram durante a pandemia da doença de coronavírus 2019 (COVID-19).	Formulário on-line divulgado por SMS (<i>CUNY COVID-19 Tracking Survey</i>) 1. amostra: 2.000 adultos do estado de Nova York 2. seleção: os formulários foram enviados até alcançar o número desejado (duração de 16 semanas) 3. análise: não especificada, permitiu a elaboração de um checklist de recomendações para a comunicação em saúde nas mídias sociais.	Não relaciona uma mídia específica (diversas mídias sociais)	não	não	sim	sim	não	Adaptação do checklist utilizado anteriormente em outras epidemias com novas estratégias em resposta aos desafios da comunicação em saúde e práticas de saúde pública durante a pandemia de 2020.	Não retratadas.	
A2	2020 Dubai	Li, Heidi Oi- Yee; Bailey, Adrian; Huynh, David; Chan, James.	YouTube as a source of information on COVID-19: pandemic misinformation? O YouTube como fonte de informação sobre COVID-19: uma pandemia de desinformação?	1) Avaliar a precisão, usabilidade e qualidade dos vídeos 2) O YouTube mais vistas sobre COVID-19; 2) Propor recomendações que permitirão que profissionais de saúde utilizem melhor o YouTube e expandam a entrega de informações precisas e oportunas.	Pesquisa no YouTube usando palavra chave 1) amostra: Pesquisa no YouTube usando palavra chave específica 2) seleção: Hipertlink dos 75 vídeos mas vistos em ordem decrecente para cada palavra chave (COVID-19 e corona virus) 3) análise: Comparação dos valores dos escores DISCERN modificado, da Revista da Associação Médica Americana (JAMA) modificado e CSS (escore criado pelos autores - COVID Specific Score) entre os vídeos	YouTube	vídeo	CATEGORIAS II, III e IV	não	sim	sim	não	Identificação de estratégias que podem ser empregadas pelo governo e agências de saúde para disseminar conteúdo de qualidade	1) Es tudo transversal em um determinado momento; A 2) estratégia de pesquisa inicialmente capturou 150 vídeos, porém 81 foram excluídos.

QUESTÃO NORTEADORA: Como são utilizadas as diversas mídias digitais para a efetivação da Educação em Saúde?

MATRIZ DE SÍNTESE

CATEGORIAS														
Síntese dos artigos contemplando, ano/país, autor, título, objetivo, método, conclusão e recomendação														
Nº	PAÍS E ANO /PERÍODO	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO	MÍDIA UTILIZADA	FORMATO PREFERIDO	CATEGORIAS DO PÚBLICO - CAT I	USO DAS MÍDIAS DIGITAIS PARA A COMUNICAÇÃO EM SAÚDE - RECOMENDAÇÕES DE ESTUDOS SOBRE O ASSUNTO CAT II	PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE PELAS MÍDIAS DIGITAIS CAT III	PREOCUPAÇÃO COM A DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES EQUIVOCADAS CAT IV	FAKE NEWS CAT IV	AVALIÇÃO DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE	PRINCIPAIS RESULTADOS (CONTRIBUIÇÃO)	LIMITAÇÕES
A3	2020 EUA	Evolving Role of Social Media in Health Promotion: Updated Responsibilities for Health Education Specialists. Papel em Evolução das Mídias Sociais na Promoção da Saúde: Responsabilidades Atualizadas dos Especialistas em Educação em Saúde	Explorar as mídias sociais como uma ferramenta de promoção da saúde transacional, unindo princípios de educação e comunicação em saúde que os usuários de mídias sociais acessam, negociam e criam informações sobre saúde que são impactante para diversos públicos; Estratégias para superar desafios ao uso das mídias sociais na promoção da saúde: Melhores práticas para projetar, implementar, e avaliar campanhas e fóruns de mídia social em saúde pública.	educativos vinculados a órgãos do governo ou universidades e profissionais. Foram aplicados test T e ANOVA no software SSP v.19.0.	Facebook, YouTube e Pinterest	não	CATEGORIAS II, III e IV	não	sim	sim	sim		Apontam fatores sociocognitivos e afetivos que mediam a relação entre o uso de mídias sociais, o envolvimento da comunidade e os resultados positivos em saúde que podem ajudar a entender melhor como as mídias sociais são usadas por vários públicos para fins de promoção e engajamento em saúde.	não

QUESTÃO NORTEADORA: Como são utilizadas as diversas mídias digitais para a efetivação da Educação em Saúde?

MATRIZ DE SÍNTESE

CATEGORIAS

Síntese dos artigos contemplando, ano/país, autor, título, objetivo, método, conclusão e recomendação

Nº	PAÍS E ANO	AUTOR /PERIÓDICO	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO	MÍDIA UTILIZADA	FORMATO PREFERIDO	CATEGORIAS	MÍDIAS NA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E ENGAJAMENTO DO PÚBLICO - CAT I	USO DAS MÍDIAS DIGITAIS PARA A COMUNICAÇÃO EM SAÚDE - RECOMENDAÇÕES DE ESTUDOS SOBRE O ASSUNTO - CAT II	PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO EM MÍDIAS DIGITAIS CAT III	PREOCUPAÇÃO COM A DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES EQUIVOCADAS CAT IV	FAKE NEWS CAT IV	AVALIÇÃO DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE	PRINCIPAIS RESULTADOS (CONTRIBUIÇÃO)	LIMITAÇÕES
A4	2020 EUA	Guo, Merrybelle; Ganz, Ollie; Cruse, Brian; Navarro Mario; Wagner, Dana; Tate, Brandon; Delahanty, Janine; Benozo, Gem SAGE JOURNALS	Keeping It Fresh With Hip-Hop Teens: Promising Strategies for Delivering Public Health Messages to Hard-to-Reach Audiences. Mantendo-se atualizado com os adolescentes do hip-hop: estratégias promissoras de direcionamento para a entrega de mensagens de saúde pública para alcançar	Apresentar duas estratégias de segmentação de comunicação em vários níveis, com base no modelo ecológico social que a campanha Fresh Empire usa para atingir seu público através de influenciadores nas mídias sociais e anúncios pagos e digitais das mídias sociais (anúncios).	amostra: Jovens que apresentam risco de consumir tabaco seleção: jovens afro-americanos, hispânicos e / ou asiáticos da América / Ilhas do Pacífico, com idades entre 12 e 17 anos, que se identificam com os colegas do Hip-Hop análise: análise estatística	Facebook, YouTube, Instagram e Complex.com	video	CATEGORIA III	não	não	sim	nao		Sugestão de uso e adaptação de estratégias de segmentação descritas para entregar mensagens com eficiência e credibilidade com o público-alvo em vários níveis do modelo ecológico social.	não	
A5	2019 Malásia	Rahim, Afiq Izzudin; Mohd Ibrahim, Mohd Ismail; A Salim, Faizul Nizam; Ariffin, Mohd Ariff Ikram. International Research and public health	Health Information Engagement Factors in Malaysia: A Content Analysis of Facebook Use by the Ministry of Health in 2016 and 2017. Fatores de envolvimento das informações em saúde na Malásia: uma análise de conteúdo do uso do Facebook pelo Ministério da Saúde em 2016 e 2017	Determinar os tipos de informações sobre saúde, tipos de postagens e taxas de engajamento bom ou ruim com postagens na página do Ministério da Saúde da Malásia; Determinar fatores entre os tipos de informações sobre saúde, tipos de postagens e taxas de engajamento entre os usuários da Internet.	amostra: 2899 postagens do Facebook seleção: foram coletados no FB Insight (uma ferramenta de análise interna fornecida pelo Facebook para autoavaliação), na forma de foto, vídeo, link compartilhado ou texto pelo método simples de amostragem aleatória, análise: inter pretativa e estatística	Facebook	fotos, links e vídeos	CATEGORIAS I, II, e III	sim	sim	sim	nao		Reconhecimento de fatores que podem aumentar a difusão do conteúdo de saúde, aumentando o envolvimento do usuário	Escolha intencional da página do Ministério da Saúde da Malásia no Facebook Molde transversal para estabelecer associações entre variáveis e resultados. Uso do algoritmo próprio do Facebook	

QUESTÃO NORTEADORA: Como são utilizadas as diversas mídias digitais para a efetivação da Educação em Saúde?

MATRIZ DE SÍNTESE

CATEGORIAS

Síntese dos artigos contemplando, ano/país, autor, título, objetivo, método, conclusão e recomendação

Nº	PAÍS E ANO	AUTOR /PERIÓDICO	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO	MÍDIA UTILIZADA	FORMATO PREFERIDO	CATEGORIAS	MÍDIAS NA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E ENGAJAMENTO DO PÚBLICO - CAT I	USO DAS MÍDIAS DIGITAIS PARA A COMUNICAÇÃO EM SAÚDE - RECOMENDAÇÕES DE ESTUDOS SOBRE O ASSUNTO - CAT II	PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO EM MÍDIAS DIGITAIS CAT III	PREOCUPAÇÃO COM A DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES EQUIVOCADAS - FAKE NEWS - CAT IV	AVALIÇÃO DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE	PRINCIPAIS RESULTADOS (CONTRIBUIÇÃO)	LIMITAÇÕES
A6	2019 China	Zhu, Chengyan; Xu, Xiaolin; Zhang, Wei; Chen, Jianmin; Evans Richard. International journal of environmental research and public health	How Health Communication via Tik Tok Makes a Difference: A Content Analysis of Tik Tok Accounts Run by Chinese Provincial Health Committees. Como a comunicação em saúde via Tik Tok faz a diferença: uma análise de conteúdo das contas Tik Tok executadas pelos comitês provinciais de saúde da China	Investigar o status quo das contas oficiais do Tik Tok gerenciadas pelas Comitês de	¹⁾ amostra: 31 comitês de saúde de nível provincial na China ²⁾ seleção: Busca e verificação na plataforma Tik Tok por contas oficiais de todos os comitês de Saúde da China ³⁾ análise: Análise de conteúdo	Tik Tok	video	CATEGORIAS I e II	sim	não	Não		Identificação de estratégias que podem ser empregadas na transmissão de informação.	¹⁾ Ta da amostra ; ²⁾ os motivos adoção das mídias e suas estratégias de uso foram pouco estudadas; ³⁾ Não foi investigado os operadores das contas com relação a seleção do conteúdo, cumprimento d eregras e recompensas internas pelo gerenciamento da conta	
A7	2018 Brasil	Martini, Thais; Czepliewski, Leticia S; Baldez, Daniel Prates; Gliddon, Emma; Keilmg, Christian; Berk, Lesley; Berk, Michael; Kauer Sant'Anna, Marcia. Associação de Psiquiatra do Rio Grande do Sul	Mental health information online: what we have learned from social media metrics in BuzzFeed's Mental Health Week Informações de saúde mental on- line: o que aprendemos com as métricas de mídias sociais na Semana de Saúde Mental do BuzzFeed	Analisar as interações da Semana de Saúde Mental do BuzzFeed (BFMHW) em seu próprio site e em plataformas de mídia social relacionadas (Facebook, Twitter e YouTube) usando métricas de entrega de informações em lógicos de saúde mental.	¹⁾ amostra: 20 postagens com o maior número de interações do BuzzFeed no site do BFMHW e de 41 vídeos disponíveis na playlist do BFMHW criada pelo perfil do BuzzFeed Video no YouTube. ²⁾ seleção: análise: análise estatística	Site da Semana de Saúde Mental do BuzzFeed (BFMHW), Facebook, Twitter e YouTube.	video	CATEGORIAS I e IV	sim	não	não		Estratégias - revelou que o envolvimento do público está associado ao número de mídias em que o conteúdo é publicado	Ta da amostra	

QUESTÃO NORTEADORA: Como são utilizadas as diversas mídias digitais para a efetivação da Educação em Saúde?

MATRIZ DE SÍNTESE

CATEGORIAS

Síntese dos artigos contemplando, ano/país, autor, título, objetivo, método, conclusão e recomendação

Nº	PAÍS E ANO	AUTOR /PERIÓDICO	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO	MÍDIA UTILIZADA	FORMATO PREFERIDO	CATEGORIAS	MÍDIAS NA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E ENGAJAMENTO DO PÚBLICO - CAT I	USO DAS MÍDIAS DIGITAIS PARA A COMUNICAÇÃO EM SAÚDE - RECOMENDAÇÕES DE ESTUDOS SOBRE O ASSUNTO - CAT II	PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE PELAS MÍDIAS DIGITAIS CAT III	PREOCUPAÇÃO COM A DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES EQUIVOCADAS - FAKE NEWS - CAT IV	AVALIÇÃO DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE	PRINCIPAIS RESULTADOS (CONTRIBUIÇÃO)	LIMITAÇÕES
A8	2017 EUA	Bhattacharya, Sammitra; Srinivasan, Padmini; Polgreen, Philip. BMC Informática Médica Tomada de Decisão	Social media engagement analysis of U.S. Federal health agencies on Facebook. Análise de engajamento de mídia social das agências de saúde federais dos EUA no Facebook	Por meio de modelos estatísticos identificar fatores associados ao engajamento.	amostra: mais de 45.000 postagens no Facebook de 72 contas do Facebook pertencentes a 24 agências de saúde dos EUA seleção: estatística e de conteúdo análise:	Facebook	fotos, vídeos e links interativos	CATEGORIAS I, II e III	sim	sim	sim	não	Descrição de estratégias que podem contribuir com o engajamento do público	1) número das mídias sociais é extremamente dinâmico. 2) estudo se concentrou apenas nas agências de saúde federais dos EUA. 3) intenção por trás de uma postagem é conhecida apenas pela agência de postagem.	
A9	2017 EUA	Strekalova, Yulia A.; Krieger, Janice L. Journal of Cancer Education	A Picture Really is Worth a Thousand Words: Public Engagement with the National Cancer Institute on Social Media. Uma imagem vale mais que mil palavras: envolvimento público com o Instituto Nacional do Câncer nas mídias sociais	1) Avaliar o papel da riqueza de informações das mensagens divulgadas pelo NCI, através do Facebook e a eficácia relativa de mensagens de mídia social para promover o envolvimento com a prevenção do câncer e informações de pesquisa. 2) seleção: 152. 487 usuários gostaram da página do NCI no Facebook. 3) análise: estatística	amostra: postagens na página oficial do NCI no Facebook entre julho de 2010 e fevereiro de 2015 seleção: 152. 487 usuários gostaram da página do NCI no Facebook. análise: estatística	Facebook	foto	CATEGORIAS I, II e III	sim	sim	sim	não	1) Os dados analisados neste estudo foram limitados a uma fonte, a página do NCI no Facebook. 2) A análise apresentada fornece evidências do comportamento das informações pelas audiências de mídia social, mas não pode capturar o consumo passivo de informações e a espreita		

QUESTÃO NORTEADORA: Como são utilizadas as diversas mídias digitais para a efetivação da Educação em Saúde?

MATRIZ DE SÍNTESE

CATEGORIAS

Síntese dos artigos contemplando, ano/país, autor, título, objetivo, método, conclusão e recomendação

Nº	PAÍS E ANO	AUTOR /PERIÓDICO	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO	MÍDIA UTILIZADA	FORMATO PREFERIDO	CATEGORIAS	MÍDIAS NA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E ENGAJAMENTO DO PÚBLICO - CAT I	USO DAS MÍDIAS DIGITAIS PARA A COMUNICAÇÃO EM SAÚDE - RECOMENDAÇÕES DE ESTUDOS SOBRE O ASSUNTO - CAT II	PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE PELAS MÍDIAS DIGITAIS CAT III	PREOCUPAÇÃO COM A DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES EQUIVOCADAS E FAKE NEWS CAT IV	AVALIÇÃO DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE	PRINCIPAIS RESULTADOS (CONTRIBUIÇÃO)	LIMITAÇÕES
A10	2016	Austrália Kite, James; Foley, Bridget C.; Grunseit, Anne C.; Freeman, Plos One	Please Like Me: Facebook and Public Health Communication. Please Like Me: Facebook e comunicação em saúde pública	Identificar o uso do Facebook pelas organizações de saúde pública australianas para identificar recursos de suas atividades de postagem associadas ao envolvimento do usuário, definidos como curtidas, compartilhamentos ou comentários.	1) amostra: Dois autores (JK e BCF) identificaram uma lista de páginas do Facebook relevantes para questões de saúde pública que contribuem significativamente para os níveis atuais de morbimortalidade na Austrália e no mundo. 2) seleção: Páginas relacionadas à saúde pública com mais de 10.000 curtidas de usuários australianos 4) análise: Análise estatística	Facebook	video	CATEGORIAS I, II e III	sim	sim	sim	não	Identificou algumas das características das postagens no Facebook relacionadas à saúde pública associadas ao aumento ou diminuição do envolvimento do usuário.	1) Uso de uma estrutura de codificação não testada anteriormente para identificar as técnicas de comunicação utilizadas; 2) Incluiu apenas de páginas com 10.000 ou mais fãs, o que foi um ponto de corte arbitrário; 3) Dados obtidos do Instagram em menos da metade das páginas elegíveis para o estudo.	