

# A comunicação na parceria ensino-serviço-comunidade.

Communication in teaching-health services-community partnership.

Comunicación en la asociación enseñanza-servicio-comunidade.

Adria Jane ALBARADO <sup>1</sup>

Marcia Andrea Faria RODRIGUES <sup>2</sup>

Edu Turte CAVADINHA <sup>3</sup>

**RESUMO:** Este relato de experiência demonstra como a proposta de comunicação na parceria ensino-serviço-comunidade entre as Faculdades de Ciências da Saúde e de Medicina da Universidade de Brasília e da Regional de Saúde do Paranoá/Itapoã, da Secretaria de Saúde do Distrito Federal tem contribuído para a integração e o fortalecimento da parceria. Para tanto, realizou-se um resgate histórico sobre o início da parceria e seu respectivo contexto político e teórico. Descreveu-se a conjuntura do surgimento do plano de comunicação, bem como a descrição de seu funcionamento e de seus principais produtos, a partir da vivência dos atores com o plano e a aproximação aos principais conceitos da Comunicação Social e Jornalismo; Comunicação em Saúde; Promoção da Saúde e Saúde Coletiva. Em seguida, fez-se um relato dialogado com a bibliografia e pode-se perceber a importância da comunicação como estratégia para informar e influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promoverem sua saúde. Tal ação foi possível por meio da mediação do diálogo, da tradução e da disseminação de informações por meio do informativo mensal Bem-te-vi, da página da parceria no facebook, de reportagens e entrevistas audiovisuais e, de eventos como seminários, encontros e mostras, os quais os integrantes da parceria tiveram acesso ou participaram.

**Palavras-chave:** Comunicação em Saúde; Parceria ensino-serviço-comunidade; Promoção da Saúde; Sistema Único de Saúde.

**ABSTRACT:** This experience report analyses the communication plans to support and to integrate

<sup>1</sup> Graduada em Comunicação Social com habilitação em Jornalismo pela Universidade Federal de Roraima, tem experiência profissional em jornalismo impresso, radiojornalismo, webjornalismo, assessoria de comunicação e telejornalismo. Índios, Amazônia, minorias, violência social e saúde coletiva são os principais temas de estudos e trabalho.

<sup>2</sup> Bacharel em Administração pela Universidade Federal de Roraima (2005). Tem experiência na área de Administração, com ênfase em Administração. Sistemas de informação e Computação.

<sup>3</sup> Possui graduação em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco (2005). Concluiu o Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná - UFPR (2008), e Doutorado em Ciências (Saúde Pública) pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - FSP/USP (2012), Tem experiência em estudos de gênero, sexualidade, saúde reprodutiva, saúde sexual e homoparentalidade.

the teaching-healthservices-community partnership between Health Sciences and Medical Colleges – from Brasília University – and, Paranoá-Itapoã Regional Section – from Distrito Federal’s Health Secretariat. We made the examination of teaching care integration history from its beginning, and described the design and products of the communication plan for this partnership. Throughout this report, concepts and propositions of Communication, Communication in Health, Health Promotion and Public Health theories dialogs to participants’ experiences. In fact, we had demonstrated how significant communication is for promoting health by individuals and communities. Furthermore, communication had socialized knowledge and experiences through diffusion of information on the monthly news bulletin “Bem-te-vi”, the partnership’s Facebook page, audiovisual news and interviews. As well, actors’ participation in seminars, meetings and workshops.

**Keywords:** Communication in health; teaching-healthcare-community partnership; Brazilian Public Health System, Public Health.

**RESUMEN:** Este relato de experiencia muestra la propuesta de comunicación de la asociación enseñanza-servicio-comunidad entre las universidades de las Ciencias de la Salud y Medicina de la Universidad de Brasilia y de la Sección Regional de Paranoá-Itapoã de la Secretaría de Salud del Distrito Federal estas han contribuido al fortalecimiento e integración de dicha sociedad. Por tanto se realizó una profunda investigación de la historia de esta asociación y su respectivo contexto socio político. Se describe el surgimiento de este plan de comunicación, así como el funcionamiento de sus principales productos, a partir de la vivencia de los autores en este plano y la aproximación a los principales conceptos de la Comunicación Social y Periodismo; la comunicación en la salud; promoción de la salud y la salud colectiva. A continuación, un relato dialogado con la bibliografía, y se puede percibir la importancia de la comunicación como estrategia para informar e influenciar las decisiones de los individuos y de las comunidades en el sentido de que promuevan su salud. La acción se hizo posible por medio del diálogo participado, de la traducción y de la difusión de informaciones en el informativo mensual “Bem-te-vi”, de la página de la asociación en el Facebook, de los reportajes y entrevistas audiovisuales. Conjuntamente con la participación de los actores en eventos como seminarios, encuentros y muestras.

**Palabras clave:** Comunicación en Salud; Asociación comunidad-salud-docente; Sistema de Salud Pública Brasileña; Salud Pública.

## INTRODUÇÃO

Entende-se por integração ensino-serviço-comunidade o trabalho coletivo pactuado e integrado entre professores, estudantes, profissionais e gestores de saúde e a comunidade, que vise a reorientação da formação profissional, a saúde integral da população e a melhoria do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>1</sup>. Nessa parceria, a transversalidade da comunicação em diferentes contextos é fundamental para o andamento e a sustentabilidade das ações, uma vez que Teixeira<sup>2</sup> afirma que comunicação em saúde diz respeito ao estudo e utilização de estratégias de comunicação para informar e para influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promoverem sua saúde. Entretanto, pouco se tem publicado sobre a importância da comunicação

no processo de integração ensino-serviço-comunidade. Várias são as obras que tratam sobre a integração, todavia, não há detalhamentos sobre caminhos teóricos e metodológicos que abordem a relevância e o potencial da comunicação para a efetivação da integração.

Ao tratar sobre o conceito de promoção da saúde, Buss<sup>3</sup> conclui que a saúde tem determinações sociais, econômicas, políticas e culturais que extrapolam fatores genéticos, ambientais e da própria da biologia humana. Por isso, a promoção da saúde passa a ser responsabilidade da população organizada interessada em saúde e de atores sociais – inclusive governamentais, sem envolvimento direto com a área de saúde. Surge então a necessidade de construir práticas sociais mais abrangentes para promover de fato saúde, em todos seus aspectos, modificando os determinantes estruturais e pessoais de saúde.

Na obra “Educação e Saúde” de 2010, Pierantoni e Viana<sup>4</sup>, há reflexões sobre as transformações dos modelos assistenciais em saúde, a incorporação tecnológica e as mudanças com aspectos demográficos e epidemiológicos da organização dos cuidados à saúde, porém não há muito sobre a comunicação no trabalho que aborda, de forma geral, iniciativas da integração ensino-serviço-comunidade.

No breve levantamento bibliográfico realizado em bases de dados como a Scielo, Lilacs e Pubmed, foram identificados poucos estudos sobre o papel da comunicação na integração ensino-serviço-comunidade. A temática da comunicação surge vagamente em alguns trabalhos, como por exemplo no artigo de Albuquerque et al<sup>1</sup>, no qual aparece como ação estratégica para o fortalecimento da integração, mas sem um detalhamento mais aprofundado sobre o assunto. Este foi um dos motivos que impulsionou o compartilhamento desta experiência e seu embasamento a partir de teorias e conceitos da Comunicação Social e Jornalismo; Comunicação em Saúde; Promoção da Saúde e Saúde Coletiva.

O objetivo deste relato de experiência é fazer um breve resgate histórico da parceria ensino-serviço-comunidade entre as Faculdades de Ciências da Saúde e de Medicina da Universidade de Brasília (FS e FM/UnB) e a Regional de Saúde do Paranoá-Itapoã (RSPa) – regiões administrativas do Distrito Federal ligadas à Secretaria de Estado de Saúde da mesma unidade federativa (SES-DF) – e, ao mesmo tempo, descrever com uma aproximação analítica, o plano de comunicação (2014-2016)<sup>5</sup> proposto pela coordenação dessa parceira. Pretende-se, ainda, demonstrar se e como as ações desse plano contribuem para a integração e o fortalecimento da iniciativa, bem como para promoção da saúde<sup>3</sup>.

Na primeira parte recordar-se-á o início do movimento para a integração ensino-serviço-comunidade com as discussões para a efetivação da saúde como um direito de todos ainda na época da implementação da Constituição Federal<sup>6</sup>. Serão lembradas ainda as experiências proporcionadas no Programa de Integração Docente Assistencial (IDA)<sup>7</sup>; no projeto “Uma nova iniciativa na formação dos profissionais de saúde”, UNI<sup>8</sup>, o Programa de Reorientação da Formação

Profissional em Saúde (Pró-Saúde)<sup>4</sup> e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde)<sup>4</sup>. Demonstrar-se-á como as Faculdades de Ciências da Saúde e de Medicina participaram dos referidos projetos e desde então buscam a efetivação da integração ensino-serviço-comunidade.

Em seguida, será feita a descrição do plano de comunicação, seus métodos e produtos que visam efetivar, fortalecer e promover a integração ensino-serviço-comunidade, o qual dialoga com a bibliografia pertinente aos temas abordados. Serão apresentados produtos e ações como: o Bem-te-vi, informativo mensal da parceria ensino-serviço-comunidade das FS e FM/UnB e a RSPa da SES/DF, as notícias divulgadas em na rede mundial de computadores, em redes sociais e em aplicativo de transmissão de mensagens instantâneas multimídia, realização de eventos promotores de saúde, troca de saberes e fortalecimentos de relações pessoais e institucionais. Após a descrição do plano, seus produtos e ações, serão relatadas experiências sobre os desafios e as estratégias para a execução desse plano de comunicação em saúde e observadas as contribuições para a integração ensino-serviço-comunidade, bem como para a comunicação promotora de saúde e, ainda, a sustentabilidade das ações.

### **Breve histórico - O contexto das FS e FM/UnB e da RSPa/SES-DF**

Em 1988 o Brasil viveu um momento histórico com a promulgação da Constituinte. A Lei Magna confirmou a saúde como um direito universal e em seu artigo número 200, inciso III, estabeleceu que “ao Sistema Único de Saúde [SUS] compete ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”<sup>6</sup>. Todavia, a construção do SUS teve início bem antes, ainda na década de 70, alinhado às diretrizes da assembleia geral ocorrida em 1978, em Alma-Ata, onde foi proposta a reorganização dos sistemas de saúde de modo que fossem nacionais, hierarquizados, descentralizados e cuja estratégia de organização fosse a Atenção Básica<sup>9</sup>. Porém, nesse momento da história, o modelo de formação profissional em saúde disseminado pelo mundo era o proposto pelo Relatório Flexner, ou seja, “hospitalocêntrico”, voltado à biomedicina, com investimentos altíssimos em tecnologia<sup>9</sup>. Entretanto, este período foi marcado pela crise do Petróleo, afetando a economia mundial e muitos países perceberam que não teriam recursos para manter tal modelo.

Na década de 80, o Brasil viveu a experiência proporcionada pelo Programa de Integração Docente Assistencial (IDA), que consistiu num modelo de ensino-assistência, com foco na reformulação do sistema de saúde, definido pelo Programa Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde e com o apoio da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), dentre outras<sup>7-9</sup>. A UnB vivenciou experiência parecida com a proporcionada por esse projeto ainda em 1972, época em que o curso de Medicina fazia parte da FS e estava estruturado em Sobradinho/DF. Após essa experiência, a faculdade foi convidada a participar do projeto UNI Kellogg.

O UNI foi desenvolvido a partir de 1990, em 23 cidades da América Latina, seis delas no Brasil: Botucatu, Brasília, Londrina, Marília, Natal e Salvador<sup>8</sup>. O projeto era financiado pela

fundação americana W. K. Kellogg e tinha como principal objetivo estimular o desenvolvimento simultâneo da educação, da assistência à saúde e de ações comunitárias, criando e difundindo modelos passíveis de replicação nestes campos<sup>8-9</sup>. A principal diferença entre o IDA e o UNI é que o primeiro era centrado no serviço e na universidade, já o UNI integrou a comunidade ao serviço e à academia, pois estava claro que apenas a tecnicidade dos serviços e a expertise da academia não eram suficientes para mudanças efetivas na saúde, sendo necessário ouvir a comunidade.

Com o surgimento do Hospital Universitário de Brasília (HUB), em 1979, – à época sob a administração da UnB, conveniado ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) – o principal cenário de prática dos estudantes da FS/UnB tornou-se o hospital, desvinculado da Atenção Primária e, principalmente da comunidade<sup>9</sup>. Desta forma, o tripé universidade-sistema local de saúde-sociedade civil ficou fragilizado e houve um retrocesso da estratégia para a construção de uma democracia participativa no setor saúde, por meio de parcerias permanentes e de fortalecimento do caráter tripartite proposto pela iniciativa UNI.

A busca pela quebra do paradigma flexneriano ainda ocorre nos dias atuais, pois tradicionalmente, a maioria das instituições de ensino superior são influenciadas pelo modelo, apesar das transformações ocorridas na sociedade, inclusive no que se refere à saúde. O tema integração ensino-serviço-comunidade é pauta de discussões no mundo inteiro e desde o Movimento da Reforma Sanitária e a criação do SUS, é uma bandeira de diversas instituições, professores e atualmente, até de estudantes da área da saúde no Brasil.

O próprio Governo Federal tem agido para transformar essa realidade. Em 1996, foi promulgada a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB)<sup>10</sup>, pois a que vigorava desde 1961 e regularizava o sistema educacional brasileiro, passou a ser considerada obsoleta. A nova LDB surgiu então com novas orientações para a elaboração dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação a partir de bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas que visassem a formação de profissionais críticos, reflexivos, dinâmicos, ativos<sup>10</sup>.

Para atender as exigências da LDB, em 2001 foram criadas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de saúde<sup>11</sup>. A partir das DCN e suas constantes atualizações, as instituições de ensino superior no Brasil passaram a construir um perfil acadêmico que vise a formação de profissionais com competências, habilidades e conteúdos para atender as demandas da sociedade contemporânea e assegurar a integralidade da atenção à saúde. Então, além da formação técnica característica de cada curso, os futuros profissionais também passaram a ser formados para desenvolver uma consciência que preza pela cidadania e humanização da assistência.

Um ano depois da divulgação das DCN, o Governo Federal lançou o Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares das Escolas Médicas (Promed)<sup>4</sup>, para cursos de graduação em Medicina de todo o Brasil. A UnB não concorreu ao programa. Três anos mais tarde, em 2005, foi publicado o edital do Pró-Saúde<sup>12</sup> para os cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia, com o objetivo de

fazer as Instituições de Ensino Superior (IES) trabalharem em parceria com secretarias municipais ou estaduais de saúde. Entretanto, os projetos apresentados pela UnB não foram selecionados naquele ano.

Outra iniciativa do governo na tentativa de induzir mudanças na formação profissional em saúde foi o fato de, por meio da Política Nacional de Educação Permanente<sup>13</sup>, de 2003, o Ministério da Saúde garantir diretrizes para que o mundo do trabalho contribuísse para a formação dos futuros profissionais, uma vez que o artigo 200 da Constituição Federal<sup>6</sup>, dispõe que o SUS é responsável pela ordenação dos recursos humanos da saúde, mas não cita como isso deve ocorrer.

Ainda sob a lógica de formação profissional como responsabilidade do SUS, o Ministério da Saúde percebeu que apenas o envolvimento dos cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia não era suficiente para gerar mudanças efetivas na formação em saúde e conseqüentemente, na saúde brasileira. Em 2007, foi lançado então o Pró-Saúde II, desta vez para todas as catorze profissões da área da saúde e com a ressalva de que os projetos deveriam dialogar entre si, na missão explícita de promover a multidisciplinaridade e a multiprofissionalidade entre as áreas da saúde<sup>14</sup>. Neste edital os projetos da FS e da FM foram contemplados.

Conforme documentos referentes aos programas disponíveis na secretaria da direção da FS/UnB, mais de 50 projetos da instituição concorreram ao edital do Pró-Saúde II. Contudo, foi feita a integração de projetos com áreas e interesses afins e houve a redução para 21 projetos, dos quais sete foram selecionados. O trabalho resultante da redução foi elaborado por mais de 40 pessoas – dentre elas representantes da SES-DF, Conselho de Saúde da RSPa-Itapoã, FS e FM –, e tinha o objetivo geral de instituir o Sistema Saúde Escola, articulado e integrado ao SUS. Já o objetivo geral do Pró-Saúde II era a “integração ensino-serviço, visando a reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações nos processos de geração de conhecimento, ensino e aprendizagem e de prestação de serviços à população”<sup>14</sup>.

Em 2011, foi lançado o edital do Pró-Saúde III já articulado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde<sup>15</sup> – instituído em 2007 e cujos pressupostos eram: “a consolidação da integração ensino-serviço-comunidade e a educação pelo trabalho”<sup>16</sup>. O programa funciona como dispositivo para fortalecer o Pró-Saúde nas áreas da Saúde da Família; Vigilância em Saúde; Saúde Mental; e Saúde da Rede. O edital do Pró-Saúde III esclarecia que essa articulação visava:

“à reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença, promovendo transformações nos processos de geração de conhecimentos, ensino-aprendizagem e de prestação de serviços de saúde à população; e a fomentar grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o serviço público de saúde caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como iniciação ao trabalho e formação de estudantes de cursos de graduação da área da saúde, tendo em perspectiva a qualificação da atenção e a inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de



Desde o segundo semestre de 2014, os diretores das FS e FM intensificaram a busca de parcerias para a implementação do Sistema Saúde Escola. A coordenação desse sistema vive um momento de grandes esforços para a implementação e efetivação do mesmo. O objetivo é garantir que as ações e o trabalho do Sistema sejam permanentes mesmo após o término do repasse financeiro do Ministério da Saúde. Para tanto, parcerias dentro e fora da UnB têm se tornado frequentes a exemplo da integração com a Coordenação de Estágios e de Extensão, serviços de saúde da SES-DF; HUB; Programa Saúde Escola (PSE); Decanato de Extensão e de Graduação da UnB; e, Ministério da Saúde. Essas parcerias buscam fortalecer e aprimorar ações da integração ensino-serviço-comunidade e, concomitantemente, reorientar os modelos de formação em saúde.

O projeto da FS<sup>17</sup> aprovado para o Pró-Saúde III previu a contratação de um profissional da Comunicação Social para colaborar com o planejamento e monitoramento das ações de comunicação do trabalho. Durante o segundo semestre do ano de 2014, a coordenação do programa realizou uma análise situacional do andamento dos projetos, com respectivas escutas por meio de oficinas e grupos de trabalho com tutores, preceptores, comunidade e estudantes, sobre questões necessárias à melhoria das atividades entre os parceiros. A comunicação foi apontada como estratégica para fortalecer a integração entre os atores e instituições parceiras, bem como para que conhecessem as atividades uns dos outros e usassem as informações para compartilhamento de saberes, modelos de aprendizagens e gestão. Dada a transversalidade da comunicação no contexto da integração ensino-serviço-comunidade na área da saúde, daí a importância de descrever o plano de comunicação de forma analítica e metodológica e, ainda, em diálogo com a bibliografia pertinente.

Falar em saúde no Brasil é falar do SUS, o qual representa um grande avanço em termos de política de saúde no mundo, sendo referência em diversos países. Não obstante, os usuários desse sistema ainda esbarram em muitos entraves para ter acesso à saúde ou mesmo a informações sobre ela. Ambos direitos são garantidos em lei. O primeiro, pela Constituição Federal de 1988<sup>6</sup> em seus artigos de 196 a 200 e, o segundo, pela Lei de Acesso a Informação<sup>18</sup>, vigente no Brasil desde 2011 e que assegura o direito fundamental à informação, principalmente de interesse público, independente de solicitações.

E é neste sentido que se destaca a relevância da Comunicação em Saúde que é, portanto, uma das estratégias utilizada para orientar, divulgar e, sobretudo contribuir para que os indivíduos, famílias e toda a comunidade da Regional do Paranoá-Itapoã possam reconhecer efetivamente a necessidade da Promoção e da Educação em Saúde e da Participação Social nas decisões relacionadas à saúde<sup>19-4</sup>.

Neste relato, entende-se que é essencial a compreensão de como se dá a experiência do uso da comunicação para a integração ensino-serviço-comunidade na área da saúde. A ideia de tornar possível a objetivação de uma experiência que engloba relações e ações humanas e sociais e busca fugir os padrões encontrados em assessorias de comunicação – onde, por exemplo, o objetivo final é simplesmente informar –, sob a perspectiva da subjetividade da vivência dos atores com

o plano, os produtos, conceitos e ações, permite tal aproximação e concretiza a possibilidade do compartilhamento de conhecimentos e experiências a serem consideradas e valorizadas como um construto científico<sup>20</sup>.

### **O plano, seus produtos e ações e o diálogo com a literatura**

O Plano de Comunicação da Coordenação da parceria ensino-serviço-comunidade entre as FS e FM/UnB e a RSPa/SES-DF<sup>5</sup> foi fruto de sugestões dos próprios coordenadores da parceria, bem como de tutores, profissionais de saúde, estudantes e representantes da comunidade da RSPa envolvidos em projetos e atividades relacionadas à parceria, durante oficinas de planejamento realizadas no segundo semestre de 2014. Para que as ações de Comunicação em Saúde fossem efetivas, a profissional da área de Comunicação Social contratada participou das oficinas e sistematizou as demandas e sugestões apontadas pelos envolvidos e elaborou o plano. Desse modo, fica explícito que se trata de um trabalho colaborativo. O plano norteou-se basicamente em conceitos da Comunicação Social e Jornalismo, Comunicação Pública, Comunicação em Saúde e Saúde Coletiva.

O dicionário<sup>21</sup> simplifica o conceito de comunicação como a capacidade de entendimento entre as pessoas através do diálogo e a troca de informação através da fala, da escrita, de um código comum ou do próprio comportamento. A Comunicação Social, por sua vez, é uma área das Ciências Sociais que estuda as causas, o funcionamento e as consequências do envolvimento da sociedade com os meios de comunicação de massa<sup>22</sup> – jornal, rádio, televisão e atualmente, internet. A área engloba processos de informação, persuasão e entretenimento e, aparece em praticamente todos os aspectos do mundo contemporâneo, registrando e divulgando a história. O Jornalismo é uma das opções de habilitação dessa área.

Quanto a Comunicação Pública, Bucci *apud* López<sup>23</sup> para explicar que pelo menos três aspectos identificam uma comunicação pública: “a noção de comunicação associada à compreensão do público; o que opera em diferentes cenários, entre eles o estatal, o político, o organizacional e o midiático; e o que é um conceito vinculado a princípios como visibilidade, inclusão e participação”. Com base nesta definição pode-se observar, explicitamente, que a comunicação ocorrida na parceria entre FS e FM/UnB e RSPa, além de ser Comunicação em Saúde, é também Comunicação Pública. Tratam-se de instituições públicas que lidam com o ensino e a prestação de serviços e atendimentos em saúde e, nesta linha, preocupam-se com a compreensão das informações que transmitem, uma vez que atuam no âmbito acadêmico, nos serviços de saúde e na comunidade, diante de cenários e públicos bastante díspares e com a missão de comunicar para promoção da saúde, fazendo uso dos meios e técnicas da comunicação.

Ao se abordar temas relacionados à Comunicação Pública é comum haver confusão com a Comunicação Institucional. No caso do plano da parceria ensino-serviço-comunidade das FS e FM/UnB e RSPa o conceito da área é bem-vindo, pois há necessidade de apresentar a parceria em seu



todo e um conjunto de ações que visa a divulgação de informações sobre seus objetivos, práticas e atividades aos públicos de interesse, com o intuito de construir – em parceria – a integração entre seus parceiros, conforme apontado por Perroti<sup>24</sup>.

No que se refere à Comunicação em Saúde Mendonça<sup>25</sup> nos traz um conceito de Comunicação em Saúde que extrapola os limites do comunicar:

Comunicação em Saúde é possibilitar acessibilidade e acesso por meio de acolhimento e construção de autonomia, promovendo comprometimento com diálogo, entendimento do direito, empoderamento e humanização das relações. É possibilitar integração, integralidade, inclusão e participação, reflexão, resolutividade, respeito e solidariedade. É processo primordial, desafio de transparência, linguagem e transformação de construção de vínculo e dever de cidadania<sup>25</sup>.

Pode-se perceber que o conceito apontado pela autora engloba diversas ações que serão descritas mais adiante e que foram inclusas no plano de comunicação da parceria entre as FS e FM/UnB e a RSPa. Com a disponibilização de espaços e meios que favoreçam as questões apontadas acima, a tendência é que a Comunicação em Saúde planejada de forma articulada e participativa junto aos parceiros contribua para a promoção da saúde, com o foco na reorientação da formação profissional em saúde e a saúde integral da população.

Foi com base nos conceitos apontados acima que o plano de comunicação da parceria ensino-serviço-comunidade das FS e FM/UnB e RSPa foi construído. O plano prevê a criação da identidade visual para ilustrar a parceria entre as instituições e sua missão. Esta deve representar a diversidade dos atores e instituições da parceria e a ideia de integração de profissões, saberes, modelos de gestão e aprendizagem e, a missão principal: a reorientação dos currículos acadêmicos das graduações da área da saúde, a integralidade da saúde e a contribuição para promoção da saúde da população.

São parte do plano ainda, a organização de eventos que proporcionem trocas de experiências e saberes, por meio de seminários, encontro e mostras científicas e culturais, sessões de diálogo e planejamento estratégico, integrado e articulado entre os integrantes da parceria ensino-serviço-comunidade das FS e FM/UnB e RSPa. Estas atividades são ferramentas poderosas para propiciar o encontro e a comunicação entre as pessoas, com o fim de intercâmbio e atualização de conhecimento científico e popular, reconhecimento de atividades essenciais à continuidade e sustentabilidade da parceria<sup>26</sup>.

### **O Bem-te-vi como experiência de comunicação em saúde**

Dentre as ações de comunicação citadas, destaca-se o Bem-te-vi, um informativo eletrônico mensal que divulga ações da parceria ensino-serviço-comunidade entre as FS e FM/UnB e RSPa. A implantação do boletim foi uma necessidade apresentada nas oficinas de diagnóstico, bem como um desejo da coordenação da parceria. O informativo tem a missão de divulgar os bons frutos do trabalho realizado por professores, estudantes, preceptores, colaboradores externos e comunidade

do Paranoá/Itapoã, que dedicados e integrados, buscam excelência técnica e ações sociais efetivas na área da saúde pública.

O nome “Bem-te-vi” foi escolhido pela ideia que o informativo quer passar: mostrar quantas experiências exitosas os projetos têm gerado à comunidade acadêmica, aos profissionais de saúde e moradores da Regional do Paranoá/Itapoã. O pássaro é um dos mais populares do Brasil. O amarelo que se destaca em sua plumagem simboliza criatividade, ideias, conhecimento, alegria, juventude. É a cor do sol, trazendo luz para as situações difíceis, ativando o intelecto, a comunicação, a harmonia do todo, o que define os objetivos do próprio informativo e da parceria entre as FS e FM/UnB e RSPa<sup>27</sup>.

Na mensagem de apresentação do informativo em sua primeira edição, havia a afirmação de que os integrantes da parceria precisavam ser ousados ao divulgar suas ações para que elas servissem de inspiração – como já tinham servido – e outros se juntassem a eles, se afeiçoassem ao seu objetivo e, juntos e em sinergia, seguissem na jornada. “O nosso informativo não será uma mera ferramenta de comunicação, mas sim um espaço de diálogo e promoção da saúde, uma vez que sempre estará repleto de informações que contribuirão para o desenvolvimento de conhecimento e educação sobre cuidado em saúde e qualidade de vida”<sup>27</sup>, diz um trecho do texto de apresentação.

Os assuntos abordados no informativo são sugestões dos integrantes da parceria. Busca-se dar a mesma visibilidade aos atores envolvidos, seja por meio de falas em aspas, fotografias, projetos, dentre outros temas. Para tanto, cada edição traz personagens diferentes relatando suas experiências e atividades relacionadas à integração ensino-serviço-comunidade. Para cada matéria ou reportagem publicada, há um extenso trabalho de produção de pautas, com seus respectivos agendamentos e organização de cobertura, além da coleta de dados por meio de entrevistas, pesquisa bibliográfica e observação em campo e a apuração minuciosa das informações, uma vez que Lage<sup>28</sup> destaca que no processo de apuração, a interação do profissional de comunicação com suas fontes envolve questões de credibilidade e confidencialidade.

Após feito o trabalho de coleta e apuração das informações, é realizada a edição do Bem-te-vi. Quanto aos outros gêneros e formatos, o informativo tem autonomia para incluir diálogos, críticas, poesias, histórias e estórias, comentários, dentre outros textos para comunicar em saúde. As notícias, às vezes, são publicadas segundo o formato mais tradicional do Jornalismo, respondendo às seis perguntas do lead – O quê? Quem? Quando? Onde? Como? Porquê? – na ordem da pirâmide invertida<sup>29</sup>, o mais importante primeiro ou, como simplificam alguns teóricos, do fim para o começo. Também há a inclusão de análises, reflexões, citações de teses, conceitos e exemplos que contribuem para a compreensão dos assuntos abordados.

A mídia tem uma linguagem simples, apesar de trazer, em geral, notícias que se aproximam do Jornalismo Científico. Para tornar-se mais atraente, o gênero dos textos do informativo não é fechado, podendo ter abordagens mais opinativas e interpretativa, além da informativa. No Bem-

te-vi, pode-se encontrar artigos, entrevistas, crônicas, reportagens, resenhas, dentre outros. Pena<sup>30</sup> sustenta que o Jornalismo Opinativo não se preocupa apenas em informar, mas em representar a voz ou conceder espaço para as diferentes expressões de pensamento. Considerando que os parceiros têm o mesmo objetivo, ou seja, melhoria da formação profissional, do ambiente de trabalho e da saúde pública, porém com necessidades específicas distintas, dar espaço para que cada um deles demonstre e explique essas imprescindibilidades, é uma forma de promover a compreensão e consequentemente a integração. Desse modo, fica explícito que o Bem-te-vi se enquadra no gênero opinativo.

É Pena<sup>30</sup> que também afirma que “o Jornalismo Científico é um dos mais eficazes instrumentos de popularização do conhecimento científico, possibilitando a sua apropriação pela sociedade e servindo de ferramenta de educação para ciência”. Um gênero informativo que para além disso, contribui para sensibilizar a população e, principalmente de seus atores, quanto ao papel de cada um na promoção da saúde da população e melhoria da saúde pública.

Atualmente, o Bem-te-vi está em sua sétima edição e faz uso de formas gráficas coloridas, fotografias e até emojis – imagens de caráter lúdico que são usadas na comunicação virtual. Seu planejamento gráfico foi pensado para ser atrativo, lúdico e representativo da diversidade de conhecimentos e faixas etárias dos atores da parceria ensino-serviço-comunidade. Sua diagramação demora em média três dias para ser concluída. O número mínimo de páginas da publicação é oito e o máximo doze. Ele é disponibilizado no site da FS/UnB no formato PDF, nas páginas das redes sociais das instituições parceiras e ainda, enviado via email para as listas de contato da parceria.

O feedback dado pelos leitores da mídia demonstra que a linguagem e diagramação mais leves têm agradado. Há retornos que afirmam o potencial do informativo para o fortalecimento e a sustentabilidade da integração ensino-serviço-comunidade, o reconhecimento e a valorização dos trabalhos e atividades dos atores da parceria, bem como um poderoso instrumento na reorientação da formação profissional da área da saúde, promoção da saúde e melhoria do SUS e da saúde pública.

### **As TICs e o plano de comunicação da parceria**

Além de instrumentos tradicionais da Comunicação Social e do Jornalismo e da Comunicação em Saúde, o desafio do uso das tecnologias da informação e comunicação (TICs) comunicacionais também foi imposto à coordenação e à profissional da Comunicação Social contratada. Afinal, com o advento das tecnologias e a proliferação dos meios de comunicação, muitas são as formas surgidas e imensurável é o potencial da comunicação nos dias atuais. Tudo é comunicação e neste generalizado “tudo” está a saúde, área para onde o referido potencial da comunicação pode e foi direcionado para contribuir com práticas estratégicas de efetivação e promoção da saúde<sup>31</sup>, um dos principais objetivos da proposta da parceria FS e FM/UnB e RSPa.

O uso das redes sociais virtuais e outras ferramentas da rede mundial de computadores também tem se mostrado uma estratégia indispensável para a comunicação entre os parceiros. A hipertextualização com sua respectiva simultaneidade de produção e circulação, ausência de limites, multilinearidade, fragmentação e, interatividade<sup>32</sup>, possibilitou a proposição de um site com menus e páginas que permitem o compartilhamento – por meio do próprio site, redes sociais, microblogs, páginas de postagem de vídeos e, atualmente, o aplicativo de trocas simultâneas de mensagens de texto, áudio e vídeo – da história e material produzidos ao longo desses quase cinquenta anos de existência de ações de integração ensino-serviço-comunidade e suas conseqüentes tentativas de melhorias na formação dos futuros profissionais e gestores de saúde, em busca da melhoria da saúde da população brasileira.

Na perspectiva do uso das TICs, o plano de comunicação da parceria ensino-serviço-comunidade utiliza o email e todos os softwares ligados a ele como agenda, mapas, site de compartilhamento de vídeos; o site e todas as suas possibilidades multimídia; a rede social Facebook e o aplicativo de troca de mensagens instantâneas de texto, áudio e vídeo via tecnologia de dados por smartphones, o WhatsApp. Não poderia ser diferente, afinal a cada quatro celulares vendidos no Brasil no ano de 2014, três eram smartphones<sup>33</sup>. Esses minicomputadores estão cada vez mais comuns nas mãos das pessoas e com eles as inúmeras formas de comunicação, produção e compartilhamento de informações. Para não perder a oportunidade de promover a integração ensino-serviço-comunidade, o plano de comunicação da parceria prevê o uso dessas tecnologias para a produção, divulgação e compartilhamento de conteúdos da comunicação em saúde.

O site, infelizmente ainda não foi colocado na rede por causa da falta de um desenvolvedor web dentre os parceiros. Por enquanto, as notícias da parceria são publicadas no site da FS/UnB. Uma página na rede de serviço social Facebook, também foi criada, uma vez que o uso desse instrumento é uma das estratégias de comunicação mais utilizadas atualmente, inclusive na área da saúde. Levou-se em consideração o que dizem Bellini, Giebelen e Casali<sup>34</sup>, que “as tecnologias de informação e comunicação (TICs) constituem ferramenta indispensável à inserção do indivíduo na sociedade contemporânea, no sentido de seu pleno exercício de cidadania”.

A página no Facebook foi criada para facilitar a aproximação e a disseminação das informações sobre projetos, ações, eventos, dentre outras iniciativas da integração ensino-serviço-comunidade. De modo geral, todo conteúdo publicado no site é compartilhado no Facebook, mas com forte apelo para a interatividade, com uso de linguagem própria da rede como a omissão de letras em algumas palavras, a utilização de hashtags e emojis, e, ainda, um discurso mais próximo aos internautas.

O WhatsApp é utilizado da mesma forma, porém de forma mais restrita, como o próprio aplicativo condiciona. Foram criados grupos para facilitar e agilizar a comunicação entre a coordenação da parceria ensino-serviço-comunidade no âmbito da coordenação; do colegiado de tutores e do

colegiado gestor da parceria. Por meio desse instrumento é possível estabelecer diálogos coletivos de forma simples e rápida. Ele tem sido usado para tomada de decisões, pedidos e divulgação de informação mais urgentes, tendo mostrando-se bastante eficiente.

### **Desafios encontrados e estratégias para a efetivação e sustentabilidade das ações**

Executar o plano de comunicação da parceria ensino-serviço-comunidade entre as FS e FM/UnB e a SES-DF revelou um grande desafio. Por estar diretamente ligado à direção da FS, a qual, hipoteticamente, conta com a assessoria de comunicação da Universidade de Brasília para divulgar suas ações, recursos humanos e físicos como câmeras fotográficas e filmadoras, gravadores de áudio, computadores, tripés, impressoras, linha de telefone, rede de internet, desenvolver de web, ilustrador, dentre outros necessários para a cobertura mínima das ações de Comunicação em Saúde, não são uma realidade para a execução do plano. Tais recursos contribuiriam de forma espetacular para a qualidade e eficiência dos produtos e ações produzidos, no entanto, a Comunicação em Saúde não pode e nem deve se equiparar à forma e os recursos com os quais trabalha uma assessoria de comunicação empresarial.

Por isso, diante do cenário de déficit de material, a coordenação e a profissional da parceria utilizaram como estratégia o uso de recursos pessoais como smartphones para fotografar e gravar vídeos e áudios, ou pediram emprestado de instituições como o Laboratório de Informação e Comunicação em Saúde Coletiva (Licosc), que dispõe de recursos mais adequados para este tipo de trabalho. A produção, edição, revisão e publicação dos produtos do plano são realizadas em computadores pessoais e, como dependem de internet banda larga, o fato de não haver um sinal de rede estável prejudica a eficiência das ações, pois demanda mais tempo para que as publicações e compartilhamentos sejam feitos. Uma solução para a questão seria melhorar a rede e o servidor da FS/UnB, pois com o uso constante de ferramentas virtuais, sem o sinal adequado de internet os trabalhos não saem ou demoram muito mais para serem publicados.

Destaca-se que, da mesma forma que a falta desses recursos materiais são fatores que demandam mais atenção na produção, eles acabam integrando a comunidade da Regional Paranoá-Itapoã, os professores e estudantes das FS e FM/UnB e, ainda, os gestores e profissionais de saúde da SES-DF. Os atores participantes destas parcerias acabam sendo protagonistas da Comunicação em Saúde, produzindo conteúdos através de ferramentas simples como o smartphone e compartilhando notícias e outros conteúdos via e-mail, redes sociais virtuais e trocas instantâneas de texto, áudio e vídeo.

Fica claro, porém, que alguns parceiros – principalmente os que têm assessoria de comunicação implantada – acabam não valorizando o material produzido com meios alternativos e com a participação de todos os atores. Infelizmente, a institucionalização acaba prejudicando a

comunicação em saúde para determinados personagens, uma vez que requer um formato que nem sempre permite inovações. O que acaba sendo um fator crítico para o plano de comunicação, que prevê, no entanto, uma certa adaptação ao “modelo padrão”, sem deixar de comunicar a todos. Ao mesmo que se faz Comunicação em Saúde em parceria com assessorias institucionais, colabora-se para a quebra de paradigmas da institucionalização, abrindo espaço para o saber popular.

Assim, compreende-se, que a Comunicação em Saúde não é uma tarefa fácil, pois o receptor, seja ele uma instituição, indivíduo ou comunidade, não é passivo. Ele constrói sentidos diversos para a informação recebida, que pode ser a mensagem ou o meio. Como o processo de comunicar gera mudanças em quem se comunica e o modificado transforma as circunstâncias nas quais ele também se comunica<sup>35</sup>, a promoção e a educação em saúde por meio de ações de comunicação do plano da parceria ensino-serviço-comunidade tem sido uma experiência enriquecedora neste sentido.

Outra necessidade do plano de comunicação da parceria entre as FS e FM/UnB e Regional de Saúde do Paranoá-Itapoã é a contratação ou disponibilização dos serviços de um desenvolvedor web para a criação e manutenção de sites e outras páginas como formulários de inscrição, páginas de evento, dentre outros, que sirvam como acervo e disponibilização dos conteúdos produzidos. Esse profissional resolveria problemas de divulgação que, atualmente, ainda é feita via site da FS/UnB ou por meio de envio de e-mails, manualmente, quando sabe-se que há softwares que permitem o envio e a notificação sobre atualizações e publicação de conteúdos em sites e blogs, de maneira rápida e precisa, como o feed RSS<sup>36</sup>.

A falta de ferramentas tecnológicas mais eficientes que o trabalho manual de envio de e-mails acaba gerando lacunas e ruídos na disseminação das informações e outros produtos previstos no plano de comunicação em saúde. Isso demanda uma atenção especial à solução do problema por parte da coordenação da parceria ensino-serviço-comunidade. Não obstante, o feedback dos parceiros tem sido cada dia mais frequente seja para críticas ou elogios, ressaltando, principalmente, a alegria de ver trabalho de amigos, colegas, alunos e da comunidade, reconhecidos. É o reconhecimento e a valorização da Comunicação em Saúde para promoção, fortalecimento e integração da parceria ensino-serviço-comunidade.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste primeiro ano de experiência de implementação do plano de comunicação para o fortalecimento da integração entre a Faculdades de Ciências da Saúde e de Medicina da Universidade de Brasília e a Regional de Saúde do Paranoá-Itapoã da SES-DF, pode-se perceber o quanto a adoção de estratégias de comunicação em saúde podem tornar o movimento mais sólido. A utilização dessas estratégias serviu para fortalecer o grau de integração, colaboração e participação dos atores envolvidos no processo, bem como para o reconhecimento e a valorização por parte de outros professores, estudantes, gestores e profissionais de saúde que nem sempre veem



a integração ensino-serviço-comunidade com bons olhos.

A falta de estrutura e de recursos materiais ainda são empecilhos para que o plano seja executado em sua plenitude. Por outro lado, as dificuldades também se mostram agregadoras no sentido de mobilizar as pessoas a usarem sua criatividade e recursos, além de incentivar o trabalho colaborativo. Permitindo, desse modo, um trabalho multiprofissional e multidisciplinar, proporcionando o diálogo de saberes e o compartilhamento de experiências entre os protagonistas da integração, e construção de saberes, extrapolando as campanhas publicitárias sazonais que pouco contribuem com a Comunicação em Saúde.

O relato desta experiência demonstra a importância das práticas de comunicação como estratégia para enriquecer a experiência de estudantes, professores, profissionais de saúde e usuários envolvidos no processo de integração que envolve formação consciente em conjunto com a universidade, comunidade e serviços de saúde. A experiência corrobora ainda para o investimento e multiplicação dessas ações, pois a utilização de ferramentas da comunicação, as tecnologias da informação e comunicação, além de facilitarem o diálogo entre os participantes das ações da parceria ensino-serviço-comunidade, são facilitadores para a disseminação das informações sobre a parceria, a promoção da saúde e a reorientação da formação profissional.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Albuquerque VS, Gomes AP, Rezende CHA, Sampaio MX, Dias OV, Lugarinho RM. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudanças na formação superior dos profissionais da saúde. *Rev Bras Educ Med*. 2008;32(3):356-62.
2. Teixeira JAC. Comunicação em saúde: relação técnicos de saúde - utentes. *Aná. Psicológica* 2004; 22(3):615-620.
3. Buss, PM. Uma Introdução ao conceito de Promoção da Saúde. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 15-32.
4. Pierantoni CR, Viana ALD. Apresentação. In: Pierantoni CR, Viana ALD, organizadores. *Educação e Saúde*. São Paulo: Editora Hucitec; 2010.
5. Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde. Sistema Saúde Escola. Plano de Comunicação 2014-2016 do Sistema Saúde Escola das Faculdades de Ciências da Saúde e Medicina da Universidade de Brasília e Regional de Saúde do Paranoá-Itapoã da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Brasília, DF: A Faculdade; 2014.
6. Brasil. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
7. Rede IDA/Brasil (Org.). *Série Desenvolvimento de Serviços de Saúde: Informação e*

comunicação social em saúde Brasília: Fundação Kellogg/Projeto UNI/FAPEX/OPAS; 1995.

8. Fundação UNI Organização Social. História [Internet]. Botucatu: Fundação UNI [acesso em 6 maio 2015]. Disponível em: [http://www.fundacaouni.org.br/quem\\_somos/historia](http://www.fundacaouni.org.br/quem_somos/historia).

9. Autor. Retrospectiva: Conheça parte da História do Sistema Saúde Escola das Faculdades de Ciências da Saúde e de Medicina da UnB no contexto do SUS. Bem-te-vi, Brasília, p. 1-4, março. 2015. Disponível em: [http://fs.unb.br/wp-content/uploads/2015/03/BTV\\_mar%C3%A7o\\_15.pdf](http://fs.unb.br/wp-content/uploads/2015/03/BTV_mar%C3%A7o_15.pdf).

10. Brasil. Leis etc. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da União, Brasília (DF). 20 Dez 1996.

11. Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação. Resolução CNE/ CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001. Disponível em <http://www.mec.gov.br/sesu/diretriz.htm>.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Edital nº 1, de 14 de novembro de 2005. Convida à apresentação de propostas [para participação no Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde]. Diário Oficial União. 16 nov 2005.

13. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM/MS. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Brasília (DF): MS;2004.

14. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial MS/MEC nº 3.019, de 26 de novembro de 2007. Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde para os cursos de graduação da área de saúde. Diário Oficial União. 27 nov 2007; Seção 1. p. 44.

15. Brasil. Ministério da Saúde. Edital n.º 18, 16 de setembro de 2009. Seleção para o programa de educação pelo trabalho para a saúde - PET- Saúde. Diário Oficial da União. p 90-1. 17 set 2009. Disponível em: <http://www.prosaude.org/legislacao/pet-saude-editalSet2009/edital-18-selecao2010-2011-de16set2009.pdf>.

16. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial MS/MEC nº 421, de 03 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Diário Oficial União. 04 mar 2010; Seção 1. p. 52-3.

17. Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde e Faculdade de Medicina. Sistema Saúde Escola. Projeto Referente ao Pro-Saúde e PET-Saúde/2013. Brasília, DF: A Faculdade; 2012.

18. Brasil. Leis etc. Lei de acesso à informação, Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Diário Oficial da União, Brasília (DF). 18 nov 2011 [ed. Extra].

19. Ribeiro CB, Cruz APCN, Maríngolo ACP. III Simpósio de Assistentes Sociais de Minas Gerais. Comunicação em Saúde: Conceitos e estratégias, rumo à efetivação de direitos sociais. 2013. Disponível em [http://www.cress-mg.org.br/arquivos/simposio/COMUNICA%C3%87%C3%83O%20EM%20SA%C3%9ADE\\_CONCEITOS%20E%20](http://www.cress-mg.org.br/arquivos/simposio/COMUNICA%C3%87%C3%83O%20EM%20SA%C3%9ADE_CONCEITOS%20E%20)

[ESTRAT%3%89GIAS,%20RUMO%20%3%80%20EFETIVA%3%87%3%83O%20DE%20DIREITOS%20SOCIAIS.pdf](#).

20. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência&Saúde Coletiva*, 17(3): p 621-26. 2012.

21. Dicionário Online Porto Editora da Língua Portuguesa [internet]. 2015.

22. Wolf M. Teorias da Comunicação, 5ª ed. Lisboa: Presença; 1999.

23. Bucci E. O Estado de Narciso: A comunicação pública a serviço da vaidade particular. Companhia das Letras, 2015; p 41 apud López JCD. Proposta geral de comunicação pública, em Duarte J, org., *Comunicação Pública: Estado, mercado, sociedade e interesse público*. p.246. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2012.

24. Perroti PP, Neto CL e Gomes CLC. Comunicação integrada de marketing: a teoria na prática, p 34, Elsevier, 2012, *apud* Tavares M. Comunicação empresarial e planos de comunicação: integrando teoria e prática. p 60. São Paulo: Atlas, 2009.

25. Mendonça AVM. Informação e Comunicação para o Sistema Único de Saúde no Brasil: Uma política necessária. p 704. In: SOUSA, MF. et al. *Saúde da Família nos municípios Brasileiros: os reflexos dos 20 anos do espelho do futuro*. Saberes editora, 2014.

26. Giacaglia MC. Organização de eventos: teoria e prática. São Paulo: Pioneira; 2002.

27. Autor. Habemus informativo. Bem-te-vi, Brasília, p 08, setembro. 2014. Disponível em [http://fs.unb.br/wp-content/uploads/2014/09/informativo\\_sse\\_set-1.pdf](http://fs.unb.br/wp-content/uploads/2014/09/informativo_sse_set-1.pdf).

28. Lage N. A reportagem: teoria e técnica. Petrópolis: Vozes; 2001.

29. Noblat R. A arte de fazer um jornal diário, 7ª ed. São Paulo: Contexto; 2008.

30. Pena F. Mil perguntas sobre jornalismo. p 109 e 185. Rio de Janeiro: Editora Rio. 2005.

31. Mendonça AVM. A integração de redes sociais e tecnológicas: análise do processo de comunicação para inclusão digital [tese]. Brasília: Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação; 2007.

32. Shovoong. Hipertexto [internet] [acesso em 6 de agosto de 2010]. Disponível em: <http://pt.shvoong.com/internet-and-technologies/1794880-que-%C3%A9-hipertexto>.

33. G1. Smartphones já são três a cada quatro celulares vendidos no Brasil [internet] [atualizado em: 14 de julho de 2014]. São Paulo: G1. Disponível em: <http://g1.globo.com/tecnologia/noticia/2014/07/smartphones-ja-sao-tres-cada-quatro-celulares-vendidos-no-brasil.html>.

34. Bellini CGP, Giebelen E, Casali RRB. Limitações digitais. *Inf. & Soc.: Est.*, João Pessoa, v.20, n.2, p. 25-35, maio/ago. 2010

35. Martins CM e Stauffer AB. Educação e Saúde na Prática. p 23-4. Rio de Janeiro: EPSJV. Fiocruz, 2007.

36. Infowester. O que é RSS [internet]. Disponível em <http://www.infowester.com/rss.php>

Artigo apresentado em: 24/05/2015

Artigo aprovado em: 11/07/2015

Artigo publicado no sistema em: 15/07/2015