

As Campanhas da Voz no percurso da Informação, Educação e Comunicação em Saúde – uma (re)visão reflexiva.

Campaigns Voice in the course of Information, Education and Communication in Health - a (re) view reflective.

Campañas de voz en el transcurso de la Información, Educación y Comunicación en Salud - una (re) visión reflexiva.

Rodrigo Dornelas do CARMO ¹
Maria Fátima SOUSA ²
Ana Valéria Machado MENDONÇA ³

“Não é possível conhecer tudo sobre o mundo, nem aprender suas multiformes transformações...”

“... mas o conhecimento dos problemas-chave do mundo deve ser tentado, para não cairmos na imbecilidade cognitiva.”

Edgar Morin

RESUMO: A Campanha da Voz proposta pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa) é uma ação estratégica em Saúde que tem como objetivo promover os cuidados com a voz junto à população. Surgiu com um enfoque na prevenção, a partir do aumento da incidência de câncer de laringe na população brasileira, sendo que atualmente aborda diversos temas e estratégias na busca pela Promoção da Saúde, representando, portanto uma importante ação educativa promovida no âmbito da Fonoaudiologia e da Saúde Coletiva, e que embora muito valorizada pelos

1 Professor Assistente na Universidade Federal de Sergipe (UFS). Doutorando em Fonoaudiologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2012). Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (2011). Especialista em Linguagem pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia (2012), Especialista em Voz (2007), aprimorado em Saúde Coletiva (2006) e Bacharel em Fonoaudiologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2005).

2 Doutora Honoris Causa pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB (2014), doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília-UnB (2007), mestre em Ciências Sociais pela UFPB (1994), especialista em Saúde Coletiva e graduada em Enfermagem pela UFPB (1986). Atualmente é professora adjunta III do Departamento de Saúde Coletiva, da Faculdade de Ciências da Saúde, da UnB e diretora da Faculdade de Ciências da Saúde (2014-2018). Contato: fatimasousa@unb.br

3 Professora adjunta III do Departamento de Saúde Coletiva, da Universidade de Brasília (UnB). Possui doutorado em Ciência da Informação pela UnB, mestrado em Comunicação e Cultura pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, especialização em Administração da Comunicação Empresarial e graduação em Jornalismo e Relações Públicas. Atualmente é coordenadora do Núcleo de Estudos em Saúde Pública da UnB (NESP/CEAM/UnB). Contato: valeriamendonca@gmail.com

fonoaudiólogos, ainda tem sido pouco estudada. Neste sentido, este artigo tem como objetivo realizar uma revisão crítica reflexiva sobre as campanhas da voz promovidas pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa) no contexto da Informação, Educação e Comunicação em Saúde. Entender os reflexos da campanha está relacionado à possibilidade de modificação das estratégias pedagógicas utilizadas, sustentada pela instrumentalização teórica estabelecida. Isso demonstra a necessidade de uma maior instrumentalização por parte dos profissionais envolvidos neste processo para que possa garantir a qualidade da proposta de uma campanha em saúde. Neste sentido a revisão dos conceitos trabalhados e a forma como são colocados à população nos direciona ao real objetivo das campanhas de saúde, ligado à promoção da saúde, refletindo na qualidade de vida da população. **Palavras chave:** Informação. Comunicação em Saúde. Educação em Saúde. Campanhas de saúde. Voz. Fonoaudiologia.

RESUMEN: La Campaña de Voz propuesta por la Sociedad Brasileña de voz (SBFA) es una acción estratégica de Salud que tiene por objetivo promover el cuidado de la voz de la población. Surgió con un enfoque en la prevención, a partir del aumento de la incidencia de cáncer de laringe en la población brasileña. En la actualidad abarca diversos temas y estrategias, en la búsqueda de la promoción de la salud y por lo tanto representa una importante actividad educativa promovida en el ámbito de la Fonoaudiología y la Salud Pública. Esta actividad, si bien se encuentra muy valorada por los fonoaudiólogos, ha sido poco estudiada. Este artículo tiene como objetivo realizar una revisión crítica de las campañas de voz promovidas por la Sociedad Brasileña de voz (SBFA) en el contexto de la Información, Educación y Comunicación en Salud. Reflexionar sobre la campaña nos acerca a la posibilidad de modificar las estrategias pedagógicas utilizadas, sustentadas en la instrumentalización teórica establecida por la campaña. Eso demuestra la necesidad de una mayor instrumentalización por parte de los profesionales implicados en este proceso para poder garantizar la calidad de las propuestas de una campaña de salud. La revisión de los conceptos trabajados y la forma como son ofrecidos a la población, nos apunta al real objetivo de las campañas de salud, ligado a la promoción de salud, y que permite reflejar la calidad de vida de la población. **Palabras clave:** Información. Comunicación en Salud. Educación Sanitaria. Campañas de Salud. La voz. El habla.

ABSTRACT: The “Campaign of the voice” proposed by the Brazilian Speech and Language Therapy Society (SBFa) is a strategic action in Health, which aims to promote voice health among the population. In the beginning this campaign focused on prevention, in virtue of the increased incidence of laryngeal cancer in the Brazilian population, but currently it addresses several themes and strategies aiming at health promotion, therefore representing an important educational activity on the scope of Speech and Language Therapy and Public Health actions. Although much appreciated by Speech and Language Therapists, they have been scarcely investigated. this article aims to critically review the reflective voice campaigns promoted by the Brazilian Society of Speech (SBFa) in the context of the Information, Education and Health Communication. The understanding of the consequences in the daily lives of the participants by means of their conceptions is related to the possibility of modifying pedagogical strategies used, supported by the established theory of IEC.

This demonstrates the need for a greater capacity of professionals involved in this process in order to guarantee the quality of the proposition for a health campaign. In this regard, the review of the concepts and the means by which they are presented to the population should be the real purpose of health campaigns, associated to health promotion, and reflecting in the quality of life of the population.

Keywords: Information. Health Communication. Health Education. Health Campaigns. Voice. Speech therapy.

INTRODUÇÃO

A saúde é um tema presente nos processos de comunicação e fundamenta suas atividades em diversos ambientes, utilizando-se de múltiplas estratégias de aproximação da população, de modo a democratizar o acesso ao conhecimento e à informação, para que haja mudanças positivas na situação de saúde de um determinado contexto. Porém, apesar das estratégias utilizadas e do aparente incremento na facilidade de acesso à informação devido à evolução tecnológica, a população continua fragilizada na relação que estabelece com o profissional de saúde, independente do espaço proposto, seja este clínico ou em ações coletivas, como campanhas de massa. Isto porque,

“...na maior parte do tempo, a prática dos profissionais não tem sido de fortalecimento desta relação, ao contrário, ela tem consistido em ministrar, especialmente para indivíduos, coletividades, grupos de pacientes, prescrições comportamentais enunciadas de maneira ditatorial¹.

Assim, uma das características de IEC (Informação, Educação e Comunicação em Saúde) é a contextualização de suas ações, na busca por uma linguagem que possa expressar e dialogar com o desejo da população alvo das ações propostas. Uma busca pela identificação dos valores sociais e culturais, permitindo que o reconhecimento da população ultrapasse a barreira do racional, resultando na participação consciente e no entendimento da saúde como direito².

Neste sentido, as campanhas de saúde podem ser utilizadas como ferramenta para aproximação da população aos cuidados necessários com a saúde, prezando pela qualidade de vida do sujeito. São, portanto, uma possibilidade, dentre várias, de levar informação à população, e em geral são desenvolvidas quando têm a intenção de atingir em curto espaço de tempo um grande número de pessoas.

Entretanto, não garantem que se estabeleça uma relação dialógica horizontal entre os diferentes sujeitos que participam de ações como estas. Não raramente se observa que as práticas comunicacionais estabelecidas em campanhas tendem a simplificar e reduzir as informações, priorizando o impacto quantitativo da ação, principalmente em relação ao alcance no número de pessoas, do que o qualitativo, em que a qualidade da informação e da comunicação são preteridas. Assim, diversas campanhas tendem a afirmar o pseudo abismo entre profissionais da saúde e população, a partir da super valorização do conhecimento científico e negação do conhecimento

popular, estabelecendo práticas educativas verticalizadas, massificadoras, com foco em mudanças de comportamento superficiais, reforçando, desta forma, o modelo biomédico de saúde centrado na doença e no indivíduo.

No contexto das campanhas da voz, observam-se os esforços de profissionais fonoaudiólogos em romper com características históricas da profissão, que centrou hegemonicamente seus estudos e suas ações na reabilitação dos distúrbios da comunicação humana a partir de uma prática clínica individual, buscando, nos últimos 15 anos, desenvolver ações de cunho coletivo, focadas na prevenção e na promoção da saúde. Ressalta-se que a formação do fonoaudiólogo, ainda muito pautada no modelo de atendimento à demanda espontânea, a partir do exemplo clássico do modelo de atenção em saúde médico privatista, atinha-se ao diagnóstico de doenças, ao atendimento individual, estando inserida nos critérios de prevenção, diagnóstico e cuidado em saúde³.

É importante ressaltar que a inserção da Fonoaudiologia nos serviços públicos de saúde teve início em meados dos anos 70, a partir do estabelecimento de serviços com enfoque preventivo aos distúrbios da comunicação humana. Na década de 1980 houve tentativas de modificar o perfil tecnicista para um perfil generalista. Atualmente há uma busca pela inserção nos serviços de saúde pública, pautada, sobretudo, pelo entendimento de ações voltadas para o coletivo, nos equipamentos institucionalizados de saúde do Estado, buscando afirmar a integralidade do cuidado, ou seja, desenvolvendo estratégias de promoção, prevenção e recuperação da saúde relacionadas à comunicação humana^{4,5,6}. Entretanto há um número restrito de profissionais nos diferentes níveis e serviços do Sistema Único de Saúde, que estão inseridos principalmente em serviços de média e alta complexidade, como ambulatórios e hospitais, com foco, portanto, nos diagnósticos e na reabilitação. Desta forma percebe-se ainda um distanciamento do fonoaudiólogo dos serviços de atenção primária à saúde, embora recentemente tenha ocorrido um significativo aumento no número de profissionais que hoje integram os núcleos de apoio à saúde da família - NASF. Este percurso ainda não foi capaz de transformar a realidade da Fonoaudiologia no contexto da saúde pública, havendo ainda uma necessidade de se refletir e realizar práticas voltadas para a Educação em Saúde.

Neste sentido, as campanhas da voz representam um marco na mobilização destes profissionais que passaram a ter o tema da voz como principal objeto de uma ação que se pretende educativa. Para tanto, propõe-se sensibilizar e instrumentalizar a população para a identificação precoce de distúrbios vocais, bem como para os cuidados necessários para se ter ou manter uma qualidade vocal saudável.

Se o desenvolvimento de campanhas representa uma aproximação da Fonoaudiologia a práticas coletivas de saúde, não se pode afirmar que estas práticas estão necessariamente sintonizadas com os pressupostos que orientam as políticas e as práticas de saúde no contexto da Reforma Sanitária brasileira. Ademais, por suas características históricas, a Fonoaudiologia possui ainda pouca aproximação expressiva com a Saúde Coletiva, o que vem mudando nos últimos anos, mas não o

suficiente para transformar o perfil da grande maioria de seus profissionais, que foram formados de forma descontextualizada do SUS, com foco, sobretudo na atuação clínica privada. Além disso, a postura de divulgar a profissão para população, demais profissionais da saúde e gestores também traz marcas para as práticas coletivas desenvolvidas, que muitas vezes se tornam panfletárias. Portanto, o contexto da formação do profissional, o modo como construiu seu objeto em cima dos distúrbios e da reabilitação clínica, a necessidade de ampliar e afirmar sua posição no mercado de trabalho, dentre outros fatores, são características que se relacionam intrinsecamente com o modo como são planejadas as campanhas da voz.

Portanto, o contexto da formação do profissional, o modo como construiu seu objeto em cima dos distúrbios e da reabilitação clínica, a necessidade de ampliar e afirmar sua posição no mercado de trabalho, dentre outros fatores, são características que se relacionam intrinsecamente com o modo como são planejadas e executadas as campanhas da voz, e que certamente determinam as concepções de informação, educação e comunicação em saúde dos fonoaudiólogos. Tais concepções, que ao serem investigadas podem apontar elementos para o aprimoramento de ações educativas como as campanhas da voz, possuem importância à medida que embasam as práticas de saúde dos profissionais, e desta forma, faz-se necessário que estudos que busquem compreendê-las e discuti-las sejam conduzidos.

Nesta direção, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão crítica reflexiva sobre as campanhas da voz promovidas pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa) no contexto da Informação, Educação e Comunicação em Saúde.

Acredita-se, enquanto hipótese deste estudo, que as concepções dos fonoaudiólogos que organizam as campanhas da voz podem apresentar diversos pontos de consonâncias em relação aos pressupostos teóricos da informação, educação e comunicação em saúde, assim subsidiando sua elaboração e aplicação.

Este estudo possui relevância pela necessidade de refletir e apontar importantes lacunas que devem ser oportuna e permanentemente analisadas, uma vez que as campanhas da voz possuem grande relevância e visibilidade na sociedade e são desenvolvidas tendo como eixo orientador a prevenção e a promoção da saúde, o que possibilita uma reflexão com base nos pressupostos do IEC, buscando trazer subsídios necessários para se compreender este processo e auxiliar na construção dos elementos constituintes essenciais na busca por uma campanha eficaz que se efetive no cotidiano dos participantes.

INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO: REFLEXOS DA CONSTRUÇÃO DE UM NOVO PENSAR EM SAÚDE

A articulação necessária entre os conceitos de informação, educação e comunicação que, separados, já não respondem à necessidade do modelo atual² foi uma das alternativas encontrada

pelo Ministério da Saúde (MS) em 1989, quando é enfatizada a necessidade de “financiamento de atividades de IEC projetadas para educação e informação do público e grupos especiais visados (mulheres e adolescentes) quanto às políticas, programas e atividades de saúde”². A ideia era estimular as “produções de comunicações de massa e difusão” e a “preparação de materiais educativos para agentes de saúde e para várias populações foco”.

Nesta direção, no contexto da reestruturação do modelo de atenção à saúde que rompe com a fragmentação do atendimento e a sectarização entre as especialidades médicas, propõe-se a ideia de integralidade, responsável pela modificação desta lógica de segmentação e na construção de um modelo que envolve as diferentes dimensões da atenção à saúde. Em consonância com esse percurso, o IEC é a junção de três conceitos que proporciona a articulação entre os saberes, na busca por uma compreensão da realidade e, a partir da compreensão e elaboração de estratégias necessárias para realizar ações em saúde. Para isso, faz-se necessário também romper os significados ultrapassados de comunicação como mero instrumento, de educação como transferência de conhecimentos ou imposição de valores, de informação como divulgação de dados e, até mesmo o de participação, como mobilização utilitária da comunidade².

A articulação entre estes três conceitos, segundo a política do MS, não pretende se apropriar dos três campos, porém ressalta que a educação em saúde não acontece separadamente dos processos de informação e comunicação.

O acesso à informação e aos serviços de saúde, assegurados pela Constituição de 1988 não garante a legitimação do modelo de atenção proposto no SUS. Para que se consolide, este processo de busca por um modelo de atenção à saúde para a qualidade de vida, que contemple as reais necessidades da população, com ações estratégicas e específicas de acordo com a realidade em que vivem necessita de interfaces com os diversos setores da sociedade. Sob a perspectiva de IEC, é essa a realidade em torno da qual se articulam a informação, a educação e a comunicação em saúde.

A Informação em Saúde

Estamos vivendo em uma época marcada pela “explosão de informações”⁷. Para isso é necessário dar utilidade a essa informação, a quantidade, neste momento, pouco quer dizer ou nada quer dizer. A informação que não tenha uma funcionalidade se torna desnecessária ou superficial. A ciência da informação é o estudo do registro do conhecimento e sua transferência⁸. Neste caso aponta para uma questão para além da informação propriamente dita, a sua transferência, pois a informação pode estar disponível, porém inacessível⁷.

Um das preocupações colocadas nas discussões sobre informação em saúde atualmente é a integração dos dados disponíveis, e a saída apontada, é a interoperabilidade, uma forma de integração da informação, que pode ser tecnológica (ou sintática) - onde dois ou mais sistemas de informação articulam-se de acordo com um método definido. E pode ser também semântica, que

significa a habilidade de um sistema de combinar suas informações com outras recebidas de outros sistemas e processá-los para produzir um significado⁹.

Desta forma, a informação em saúde, agrupada à Educação e Comunicação tem o papel de modificação a partir dos dados coletados por meio da contextualização de determinada realidade, pois a informação consiste em identificar problemas individuais e coletivos do quadro sanitário de uma população, propiciando elementos para análise da situação encontrada e subsidiando a busca de possíveis alternativas de encaminhamento. Assim, as informações em saúde devem abranger as relativas ao processo saúde/doença e as de caráter administrativo, todas essenciais ao processo de tomada de decisão no setor¹⁰.

A informação em saúde colabora não só na prevenção de doenças, mas também na promoção da saúde, na medida em que proporciona uma mudança no comportamento dos indivíduos¹¹. Portanto, trata-se de uma informação que altera a estrutura dos indivíduos e desencadeia ações que podem ser, entre outras, a mudança de comportamento.

A Educação em Saúde

A educação está na reflexão da realidade do educando, retomando esta realidade posteriormente e assim, com subsídios para transformá-la. Nota-se assim a valorização da relação de cada sujeito com seu mundo, seus valores e sua cultura. Ao mesmo tempo em que Paulo Freire reflete sobre educação como ato político, é também ato criador¹².

A Educação em Saúde enfoca a relação entre usuário/paciente/cliente e profissional da saúde. Relação que remete diretamente ao processo de educação. O lugar que os atores ocupam é tema de diversos artigos, pois o “segredo” da eficácia desta relação está no posicionamento que o profissional de saúde toma para si. Nesta direção, este dado é considerado como um dos mais importantes fatores que influenciam neste processo. O profissional deve desenvolver habilidades para ouvir as narrativas dos usuários, com uma escuta qualificada, o que implica em lembrar que a narração de um fato pode modificar a maneira de encará-lo e agir sobre determinada situação¹³. Ressalta-se aqui que o processo de Educação em Saúde, para que seja transformador, deverá partir de uma escuta apurada e à partir daí deve-se intervir. Assim, além do escutar ser uma habilidade fundamental na educação em saúde¹, entende-se que seu objetivo também é de oportunizar momentos de reflexões e ações capazes de possibilitar às pessoas um aprendizado consciente, sem a intenção de controlar suas vidas¹⁴.

A Educação em Saúde é definida como um encontro entre pessoas com diferentes culturas e realidades sociais e econômicas, com representações diversas sobre a saúde¹⁵.

Neste contexto compreende-se educação em saúde como um encontro entre dois lados (profissional de saúde e usuário) sustentado pelo diálogo e a troca de experiências, envolvendo intencionalidades educativas, não se restringindo às informações, orientações e ações com ênfase

somente na técnica¹⁶. Quando se fala em Promoção em Saúde, a Educação em Saúde é um dos principais elementos que a constitui, pois é no educar em saúde que se produz um pensamento político e pedagógico crítico e reflexivo contribuindo para autonomia do sujeito, capaz de propor mudanças e decidir sobre as questões relativas aos seus cuidados, aos de sua família e aos cuidados da coletividade¹⁷.

Educar em saúde é sinônimo de instrumentalizar o sujeito no que se refere aos cuidados em Saúde e oposto de práticas coordenadas, descontextualizadas que objetivam a simples “passagem” de informação ao outro. Informar é importante, contextualizadamente essencial e poder construir essa informação com o sujeito de maneira bidirecional é fundamental para que o processo de transformação aconteça e que os frutos colhidos deste processo possam ser ramificados em outros terrenos.

A Comunicação em Saúde

Atualmente o desafio das práticas populares em saúde e de ações estão voltadas ao estabelecimento de um diálogo generoso com o mundo digital, com as novas tecnologias da informação e da comunicação, e suas expressões e implicações para o campo da educação e da saúde. Assim, na implantação do IEC o esforço de assumir uma estruturação que pudesse contemplar os objetivos das ações voltadas à população resultou no reconhecimento da indissociabilidade entre informação, educação e comunicação, esta última vista então como instrumento de transformação social¹⁸.

As relações são efetivadas por meio da comunicação, elemento significativo que nos propicia trocas de saberes, discussões e conhecimento. A comunicação em saúde é fator primordial para o sucesso da Promoção de Saúde¹⁹, o autor ainda nos traz que a comunicação não necessita de adjetivos para descrevê-la, mas a define como uma ferramenta necessária.

A comunicação em saúde pode ocorrer de diversas maneiras²⁰, dentre elas: comunicação interpessoal e comunicação em massa. Na primeira categoria, a autora coloca que as relações se estabelecem, o ser humano se mostra como ser social e se desenvolve, conferindo dinamismo a esse processo. A comunicação é um processo de relação que envolve trocas e transformação dos envolvidos. No caso da comunicação em massa, para que a comunicação se efetive e chegue a população é necessário que o profissional de saúde contextualize-a entre a população afim de que se torne eficaz.

Em um trabalho descritivo dos processos comunicativos utilizados nas orientações oferecidas para o cuidado da criança em consultas médicas e de enfermagem concluiu a necessidade de que os profissionais façam uma revisão de seus conceitos comunicativos afim de que se objetive a educação em saúde no intuito de que se estabeleça uma comunicação horizontal²¹. Estudos como este nos fornecem elementos importantes para que possamos entender a relação entre usuário e profissional da saúde, que acontece por meio do processo de comunicação.

Diversas estratégias são utilizadas para amenizar os problemas comunicacionais encontrados nesta relação, desta forma o ponto de conflito/problema que dificulta a eficácia deste processo foi identificado: “problemas de comunicação”.

A ênfase em alguns trabalhos²², da importância de uma escuta apropriada para que a comunicação aconteça, é colocado como o reconhecimento da importância da palavra, da linguagem e os aspectos não verbais que também deverão ser levados em consideração, elementos embutidos nesta escuta apurada.

CAMPANHAS DA VOZ: BREVE RESGATE HISTÓRICO

As campanhas de saúde no Brasil datam no final da década de 1910, em sintonia com as concepções de saúde pública americana²³ e nesse contexto, os sanitaristas brasileiros passaram a ter uma alternativa às autoritárias ações de saúde baseadas na imposição de medidas obrigatórias. Desta maneira, a contextualização da educação em saúde entra em cena e colabora para a mudança de concepção de saúde da população.

Apesar dos poucos registros sobre sua história, a primeira grande campanha da voz teve início em 1999 durante as comemorações da Semana da Voz entre 16 e 21 de abril²⁴ devido a alta incidência de câncer de laringe que vitimava 15 mil brasileiros por ano, segundo dados da Organização Mundial da Saúde - OMS²⁵. O evento resultou de uma parceria entre a Sociedade Brasileira de Laringologia e Voz (atual Academia Brasileira de Laringologia e Voz) e a Sociedade Brasileira de Otorrinolaringologia, contando com apoio institucional de diversas sociedades, associações, conselhos e entidades, tais como a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, a Sociedade Brasileira de Endoscopia, a Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, a Associação Brasileira de Canto e o Conselho Regional de Fonoaudiologia – 4ª Região²⁶.

Assim, desde 1999 a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), em parceria com outras instituições, associações e conselhos, participa da campanha da voz que, pelo reconhecimento dado ao trabalho realizado de conscientização e do envolvimento da sociedade nas questões relacionadas à voz, teve legitimação mundial. Em 2003, a Campanha Nacional da Voz recebeu reconhecimento internacional e, desde então, o dia 16 de abril passou a ser o Dia Mundial da Voz, e a campanha nacional transformou-se em Campanha Mundial da Voz, contando com a participação de diversos países como EUA, Portugal, Bélgica, Espanha, Suíça, Itália, Panamá, Venezuela, Argentina, México, Chile, Paraguai e outros²⁴. Neste dia a proposta é que se realize a campanha da voz com ações educativas e de promoção à saúde.

Neste contexto, a campanha da voz traz um novo desafio à formação em Fonoaudiologia, trabalhar no contexto da promoção em saúde. A promoção envolve a idéia de fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade dos condicionantes da saúde²⁷. Promoção, nesse sentido, vai além de uma aplicação técnica e normativa, aceitando-se que não basta conhecer

o funcionamento das doenças e encontrar mecanismos para seu controle. Essa concepção diz respeito ao fortalecimento da saúde por meio da construção de capacidade de escolha, bem como à utilização do conhecimento com o discernimento de atentar para as diferenças e singularidades dos acontecimentos.

A promoção de saúde, enquanto ações oriundas de políticas públicas que objetivam propiciar bem estar social e qualidade de vida, não se restringe a intervenções de prevenção e cuidados de doenças, mas ações conjuntas, intersetoriais que abrangem variadas dimensões da vida social humana²⁸. Um estudo das notícias sobre a campanha da voz em dois jornais de grande circulação nacional concluiu que da maneira como foram apresentadas pouco contribuem para a construção de processos educativos em saúde condizentes com a proposta de promoção da saúde²⁹. A conclusão é relacionada tanto com o manejo utilizado pelos jornalistas para aumentar o interesse dos leitores, como também da postura estereotipada que a sociedade tem do profissional de saúde, reforçada pelos meios de comunicação, minimizando as ações complexas em que o profissional de saúde está envolvido.

De acordo com o que propõe a SBFa, durante a campanha da voz são elaboradas intervenções em lugares de grande circulação, como praças ou estações de metrô das grandes metrópoles brasileiras. Nessas ocasiões cartazes procuram demonstrar os males causados pelo mau uso da voz, e profissionais orientam sobre hábitos vocais saudáveis. Sua intenção é mobilizar a sociedade para participar da prevenção e promoção em saúde e, assim intervir de forma dinâmica, suscitando o questionamento e, conseqüentemente, a mudança de comportamento³⁰.

Neste contexto, busca-se parceria com possíveis interessados nas questões relacionadas à voz, como instituições de ensino superior, empresas de teleatendimento, sindicato dos professores, escolas de arte, entre outros. A parceria tem como objetivo aumentar a abrangência da campanha, ampliando a população acolhida nesta ação, além da do auxílio na confecção e elaboração de material de divulgação das ações e estratégias para se cuidar da voz.

Há estudos³¹ que, ao ter como objetivo a análise de dois *folderes* utilizados na campanha da voz concluíram que o material apresenta concepções de sujeito, voz, saúde vocal e educação em saúde não condizentes com a proposta de promoção em saúde, premissa para a realização de uma campanha em saúde. A autora ainda relata que o material subestima o conhecimento da população e a coloca no lugar de responsável pelos possíveis danos que podem acometer sua voz.

Nesta perspectiva a campanha da voz passa por um importante processo de amadurecimento, na busca por uma reflexão de sua prática que seja condizente com a promoção em saúde direcionado aos preceitos da informação, educação e comunicação em saúde.

Refletir e agir

A revisão das campanhas da voz associada à teoria de IEC propiciou um entendimento acerca

dos processos que envolvem tanto a elaboração da campanha como também o seu significado, podendo assim estabelecer as possíveis relações de parceria entre a teoria e a prática.

Reconhecemos que informação, educação e comunicação em saúde são conceitos presentes nas ações, porém, de acordo com a literatura, nota-se o uso restrito de tais construtos, propiciando pouca instrumentalização nas ações propostas, descaracterizando a capacidade de IEC em fortalecer as relações necessárias para o desempenho adequado de ações em saúde, o que poderia possibilitar o estreitamento das relações entre a população e os profissionais de saúde. Desta forma, pôde-se observar que a campanha da voz é marcada principalmente por ações relacionadas principalmente à prevenção, evidenciando o caráter disciplinador e normatizador estabelecido.

A escuta do saber popular é desqualificada e as ações têm como objetivo demonstrar, ensinar e modificar, o que evidencia uma postura vertical em relação aos processos educativos em saúde.

Assim, faz-se necessário revisar a concepção dos aspectos trabalhados na campanha com foco nos resultados obtidos junto à população. Entender os reflexos no cotidiano dos participantes está relacionado aos estudos e a possibilidade de modificação das estratégias pedagógicas utilizadas, sustentada pela instrumentalização teórica estabelecida.

A postura reflexiva que nos coloca tais conclusões acerca das ações propostas na campanha e seu histórico demonstram a necessidade de uma maior instrumentalização por parte dos atores envolvidos neste processo para que possa garantir a qualidade da proposta de uma campanha em saúde. Neste sentido a revisão dos conceitos trabalhados e a forma como são colocados à população nos direciona ao real objetivo das campanhas de saúde, ligado à promoção da saúde, refletindo na qualidade de vida da população.

Espera-se que essa pesquisa possa contribuir no processo de reflexão proposto e que consiga ampliar as discussões relacionadas à campanha da voz, contribuindo assim para o fortalecimento das estratégias e ampliando sua abrangência não apenas quantitativamente, mas principalmente qualitativamente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Boehs AE, Monticelli M, Wosny AM, Heidemann IBS, Grisotti M. A interface necessária entre enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura. *Texto Contexto Enferm.* 2007 Abr-Jun; 16(2):307-14.
2. BRASIL. Ministério da Saúde: Informação, Educação e Comunicação para o SUS, 1996. [acesso em 05/08/2010] Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd08_11.pdf.
3. Casanova IA, Moraes AAA, Ruiz-Moreno L. O ensino da promoção da saúde na graduação de fonoaudiologia na cidade de São Paulo. *Pro-Posições*, Dez 2010: 21(3); 219-234.

4 Lipay MS, Almeida EC. A fonoaudiologia e sua inserção na saúde pública. Rev. Ciênc. Méd., Campinas, 2007: 16(1):31-41.

5 Sampaio MM, GONÇALVES A. Fonoaudiologia em Saúde Pública: apreciações preliminares a propósito de experiência pioneira em São Paulo. Rev Saúde Publ, São Paulo, 1980:14:215-23.

6 Freire RM. Fonoaudiologia em Saúde Pública. Rev Saúde Publ, São Paulo, 1992: 26(3): 179-84.

7. Branco MAF Informação e saúde: uma ciência e suas políticas em uma nova era. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2006; (1): 222.

8. Wellisch H. From information science to informatics: a terminological investigation. Journal of Librarianship. London. 1972: 4(3): 157-87.

9. CONASEMS. Relatoria Final da mesa Informação em Saúde. Brasília, Distrito Federal; 2011. XXVII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. [acesso em 14/09/2010]. Disponível em: <http://www.nesp.unb.br/forum/viewforum.php?f=47>.

10. Branco MAF. Sistemas de informação em saúde no nível local. Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro. 1996 abr-jun: 12(2):267-270.

11. Moraes AF. Informação estratégica para as ações de intervenção social na saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 2008 13 Sup 2:2041-2048, 2008.

12. Freire P. Pedagogia do Oprimido. Rio de Janeiro. Editora Paz e Terra. 1987.

13. Teixeira MLO, Ferreira MA. Cuidado compartilhado: uma perspectiva de cuidar do idoso fundamentada na educação em saúde. Texto contexto - enferm. 2009; 18(4): 750-8.

14. Pereira AV, Vieira ALS, Filho AA. Grupos de educação em saúde: aprendizagem permanente com pessoas soropositivas para o HIV. Trab. Educ. saúde, 2011: (9)1.

15. Bagnato MHS, Renovato RD. 1. Práticas educativas em saúde: um território de saber, poder e produção de identidades. In: Deitos RA, Rodrigues RM organizadores. Estado, desenvolvimento, democracia & políticas sociais. Cascavel (PR): EDUNIOESTE; 2006. p.87-104

16. Renovato RD, Bagnato, MHS. Práticas educativas em saúde e a constituição de sujeitos ativos. Texto contexto - enferm. 2010: 19(3).

17. Santo R, Penna CM. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. Texto Contexto Enferm. 2009 Out-Dez; 18(4):652-60.

18. Parreira C. (Universidade de Brasília). Informação, Educação e Comunicação em Saúde: Relato de Experiência. Brasília-DF.
19. Hansen JH. Como entender a saúde na comunicação? São Paulo. Editora Paulus. 2004.
20. Corcoran N. Teorias e modelos na comunicação de mensagens em saúde. In: Corcoran N. Comunicação em Saúde. Estratégias para promoção de Saúde. São Paulo: Roca; 2010.
21. Carvalho APA, Verissimo MLOR. Comunicação e educação nas consultas de crianças com infecções respiratórias agudas. *Rev. esc. enferm. USP*, 2011; 45(4): 857-854.
22. Duarte LC. Reflexiones en torno de la enseñanza de la comunicación para la salud. *Iatreia* 2010-2011; 23(4): 400-04.
23. Costa MCC, Teixeira LA. As campanhas educativas contra o câncer. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* , 2010; 17(1): 223-41.
24. Campanha Nacional da Voz – 11 Anos de Carinho e Atenção à Saúde Vocal [*homepage* na Internet]. São Paulo: Associação Brasileira de Laringologia e Voz; 2005 [acesso em 5 nov 2011]. Disponível em: http://www.ablv.com.br/novo/secao_detalhes.asp?s=2&id=42.
25. Orientação Geral Sobre a Campanha da voz [*homepage* na Internet]. São Paulo: Associação Brasileira de Laringologia e Voz; 1999 [acesso em 5 nov 2011]. Disponível em: http://www.ablv.com.br/campanha/cartilha_do_medico.pdf.
26. Relatório Final [*homepage* na Internet]. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 1999 [acesso em 10 jan. 2012]. Disponível em: http://www.sbf.org.br/campanhadavoz/Historico_das_Campanhas_da_Voz.pdf.
27. Czeresnia D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia D, Freitas CM (org.). *Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p.39-53.
28. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, RJ. 2000; 5(1): 163-177.
29. Penteado RZ, Giannini SPP, Costa, BCG. A Campanha da Voz em dois jornais brasileiros de grande circulação. *Revista Saúde e Sociedade*, São Paulo, 2003; 11(2): 49-65.
30. Manual de sugestões e condutas para a realização da Campanha da Voz [*homepage* na Internet]. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2011 [acesso em 10 jan. 2012]. Disponível em: http://www.sbf.org.br/campanhadavoz/Historico_das_Campanhas_da_Voz.pdf.

31. Penteado RZ. Folders das campanhas nacionais da voz – análise dos aspectos de apresentação, conteúdo e linguagem. *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, 2003: 14(2): 319-49.

Artigo apresentado em 10/03/14

Artigo aprovado em 04/09/14

Artigo publicado no sistema em 10/10/14