

COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL EM SAÚDE PÚBLICA: UMA PESQUISA CONSCIENTIZADORA

Inês Rosito Pinto KRUEL

RESUMO:

Descreve um programa de disseminação da informação, em uma campanha de saúde pública para uma comunidade do município de Taquara, no Rio Grande do Sul, através de técnicas da comunicação institucional e da pesquisa participativa. Concluiu-se que a comunicação institucional, utilizando a pesquisa conscientizante, foi eficaz como instrumento motivador na campanha junto à comunidade. Por outro lado, um desafio aos profissionais da área de informação ligados a projetos de pesquisa foi acionado, especialmente para aqueles que buscam novos posicionamentos capazes de criar vínculos efetivos favoráveis à melhora da qualidade de vida da humanidade.

PALAVRAS-CHAVE: Informação; Saúde pública; Pesquisa conscientizadora.

INTRODUÇÃO

A Comunicação na Pesquisa Médica

A mitologia grega, segundo Landmann (1982, p.17) é uma fonte permanente de informação para quem se preocupa com os fatos humanos. *Esculápio*, o deus da medicina, teve duas filhas: *Panacea*, a deusa da cura ou da assistência médica e *Hygea*, a deusa da higiene ou da medicina preventiva. Como todo pai, acreditava que

ambas fossem realizar um trabalho de cooperação e não de disputas. Mas a competição prevaleceu pois, caso Hygea obtivesse sucesso completo, Panacea ficaria desempregada; e se Panacea, como vem acontecendo, fosse a preferida da opinião pública, do governo e da classe médica, quem ouviria os vulgares conselhos de Hygea? Analisando o poder atual de Panacea, podemos inferir que foi ela quem ganhou esta disputa. O que não sabemos, pois tudo indica não existir registro, é até onde os meios de comunicação colaboraram para que isso acontecesse. A tendência atual, que se observa, é que os meios de comunicação estão limitando-se a dar ênfase a um *marketing* de assistência médica ao consumidor, quando o que se pretenderia é reviver a Hygea. Para que isso acontecesse seria importante a contribuição dos meios de comunicação levando ao cidadão informações sobre ações concretas que demonstrassem as diversas práticas de promover saúde. Ainda que favorecessem a efetiva participação de cada um na gestão de seus problemas de saúde. Espera-se que através da conscientização da comunidade ela possa assumir, de forma cada vez mais lúcida e autônoma, seu papel de protagonista e agente social.

O tema saúde não é propriedade do médico, nem tampouco da medicina. O médico e a medicina têm a ver com a doença, porém, quem trata da saúde somos todo nós, - seres humanos de todas as áreas. Assim, segundo Bejzman (1991, p.32), a nova abordagem da saúde passa a ser interdisciplinar e pluriprofissional.

Roma foi medíocre no desenvolvimento de uma boa medicina curativa mas segundo Xavier Filho (1993, p.77) foi muito eficaz no campo da saúde pública.

No Brasil, constata-se que a prevenção em saúde foi relegada a um segundo plano, dando prioridade à medicina assistencial. A Secretaria da Saúde de São Paulo, nas décadas de 1960 a 1980, realizou algumas campanhas de caráter preventivo. O material educativo utilizado foi considerado por Guedes & Motta (1989, p.23) como inadequado. Constataram que as informações do material sofreram uma gradativa diminuição, reduzindo-se a simples ordens como: "vacine seu filho contra a varíola". Constituíram-se mais como uma forma de doutrinação do que de conscientização.

O progresso, em qualquer área, de acordo com Quesada (1980, p.19), para ser duradouro tem que estar baseado na aceitação da comunidade e de sua liderança local. Certos planos nacionais de desenvolvimento não fazem muito sentido, quando implementados, pois são gestados em gabinetes ministeriais, inseminados por estatísticas deficientes e sua parição só alivia o útero político do seu autor. Um projeto, para ter êxito, necessita que tenha sua origem, sancionamento e avaliação vinculados diretamente à comunidade.

Considera-se que tais afirmações se constituem no grande desafio que profissionais da área de informação, ligados a projetos de pesquisa, terão de desenvolver, na constante busca de novos posicionamentos com relação à forma de comunicar em saúde.

Interagindo com a pesquisa médica, o trabalho de comunicação institucional pretende informar os agentes de saúde do município de Taquara, RS, sobre os principais aspectos relacionados com o câncer de esôfago na região.

Descrição da pesquisa

Este é um estudo sobre a forma como se desenvolve um trabalho de comunicação institucional em um projeto de saúde pública, utilizando a pesquisa conscientizadora de forma adaptada.

O presente estudo, pela sua natureza, constitui-se num trabalho descritivo, a partir da análise qualitativa das entrevistas realizadas com as pessoas que se dirigiram à unidade sanitária Henrique Baurmann, Taquara (RS) Brasil, para realizarem exame de prevenção de câncer de esôfago, denominado exame do balão chinês.

A análise qualitativa foi realizada a partir dos relatos obtidos com os indivíduos entrevistados, levando-se em conta aspectos subjetivos da entrevista, quais sejam impressões, experiências e percepção, tanto dos entrevistados como da entrevistadora.

Mediante determinação da amostra desejou-se saber se os indivíduos que realizaram o exame com o balão chinês tinham conhecimento prévio desse exame, ou se teriam sido motivados pela ação da comunicação.

De igual modo, intentou-se descobrir se esses indivíduos tinham um conhecimento prévio das principais doenças da região, como o câncer de esôfago. Isto porque se considerava a hipótese de que a comunicação institucional, quando utilizada em campanhas congêneres de utilidade médica, é capaz de motivar a população, envolvendo-a diretamente com essa realidade e, por essa razão, levá-la a interagir com os objetivos da campanha específica.

Esta hipótese pode ser reveladora de uma reação favorável da audiência, na medida em que a própria busca individual de contato com o exame divulgado, por si, já atesta o efeito do programa de divulgação.

População e amostra

População alvo - indivíduos residentes em Taquara, RS, com idade igual ou superior a 40 anos que, notificados da campanha por algum tipo de comunicação, dirigiram-se à unidade sanitária para marcação e realização dos exames preventivos de câncer de esôfago. Desses indivíduos, no total de 420, que realizaram os exames, entre junho a novembro de 1994, foram selecionados aleatoriamente 94 pessoas: após cada três fichas, escolhia-se a quarta para a realização da entrevista, que formou a amostra estudada, correspondendo a cerca de 25% da população alvo.

Delimitação da pesquisa

A pesquisa foi realizada durante o ano de 1993/1994, para ser desenvolvida junto ao grupo amostra.

No ano de 1993, realizaram-se os trabalhos de diagnóstico da situação e os primeiros contatos com representantes da comunidade de Taquara. A partir de janeiro de 1994, começaram as atividades de divulgação da campanha e coleta de dados.

Taquara é um município do estado do Rio Grande do Sul. Localiza-se na microregião Colonial Encosta da Serra Geral do

Estado. Criado em 1886 e distante 78 km de Porto Alegre. Quanto aos meios de comunicação possui: Rádio Taquara; Jornal Panorama; Jornal NH (Vale do Paranhana) e Rádio Emoção.

Instrumento

Analisando os objetivos da pesquisa, optamos pela entrevista como instrumento de coleta de dados, por ser considerada um dos mais eficazes instrumentos de pesquisa na área social. Ela exige a interação verbal direta entre os indivíduos.

Utilizou-se a entrevista semi-estruturada, na qual os procedimentos e conteúdo são planejados previamente, porém, deixando-se liberdade para o entrevistado externar suas opiniões e sugestões. Foram utilizadas, na composição do roteiro básico, questões fechadas e abertas.

Os questionários epidemiológicos, aplicados pelos bolsistas do Grupo de Estudos e Pesquisa em Câncer de Esôfago, GEPECE/UFRGS/HCPA, constituíram-se no instrumento de coleta de dados da pesquisa de "Rastreamento Populacional de Câncer de Esôfago no Rio Grande do Sul". Dados gerais, como sexo, faixa etária, principal ocupação exercida, local de residência, foram retirados deste instrumento.

Foram realizados 420 questionários epidemiológicos e 94 entrevistas. Tanto os questionários como as entrevistas foram realizados na própria unidade sanitária, enquanto esperavam a realização do exame com o balão chinês.

Coleta de dados

Seguindo a estrutura de pesquisa conscientizadora, propusemos as seguintes etapas neste trabalho:

1. Fase de preparação - Consistiu no estabelecimento de um diagnóstico da situação e constituição da equipe de pesquisadores. A equipe de pesquisadores foi constituída pelos pesquisadores e

bolsistas do Grupo Estudos e Pesquisas do Câncer de Esôfago, GEPECE. Esta fase correspondeu aos contatos realizados com o Secretário de Saúde do município. Foi sua a sugestão da realização de um encontro com a classe médica de toda a região da Encosta da Serra para que todos pudessem tomar conhecimento do projeto.

Na reunião os médicos apresentaram sugestões para divulgação da campanha na região, como: a) a realização de cartazes; b) folhetos; c) cartas a todos os médicos da região, expondo os objetivos da campanha e formas de procedimento, sempre buscando mobilizá-los a trabalharem em conjunto com o grupo de pesquisa; d) também sugeriram a utilização do rádio e jornal locais.

2. Fase de iniciação - Iniciou-se esta fase, atendendo às sugestões dos médicos da região, da seguinte maneira:

a) Foram feitos cartazes, contendo o mapa do Rio Grande do Sul, onde foram acentuadas as regiões de maior incidência de câncer de esôfago no Estado, que são a região da Campanha (fronteira com o Uruguai) e a região da Encosta da Serra Geral (onde está localizado o município de Taquara). Esses cartazes foram colocados no mural da unidade de saúde.

b) Foram confeccionados folhetos, com informações sobre quais os municípios com maior incidência de câncer de esôfago, e quais as pessoas que deveriam se submeter a um exame de prevenção, chamado "exame do balão chinês", ou como eles batizaram, "exame da garganta". Foram distribuídos na unidade sanitária Henrique Baumann bem como entregues a líderes comunitários para divulgação.

c) Redigiu-se uma carta à comunidade médica, com esclarecimentos sobre dados epidemiológicos da região, solicitando sua cooperação na divulgação da campanha bem como sugestões e críticas com relação ao trabalho. Foi enviada a todos os médicos, através da Secretaria de Saúde de Taquara.

d) Utilizou-se a Rádio de Taquara para divulgação de nossa campanha. Foram dadas algumas entrevistas ao vivo. Os radialistas locais também participaram da divulgação da campanha, informando os dias, horário e local da realização dos exames. A solicitação da veiculação desta notícia era realizada semanalmente,

com ênfase nas datas próximas à realização dos mutirões, ocasião em que se buscava um espaço maior. As notícias divulgadas pelos jornalistas eram veiculadas no programa noticioso do meio-dia. Houve também uma entrevista na rádio Pampa de Porto Alegre, no programa radiofônico, Medicina e Saúde, dia 26 de junho de 1994.

e) Utilizou-se o jornal local, Panorama - para divulgação dos exames preventivos, porém nada de forma sistemática, pois não se constituía em matéria paga. Tudo era feito conforme conseguíamos um espaço para a divulgação do trabalho. A primeira publicação foi em 4 de fevereiro de 1994 e descreveu o projeto de prevenção de câncer de esôfago que o Grupo de Pesquisa, GEPECE, estava propondo-se a realizar em Taquara.

f) Foi criado um mural na unidade de saúde, contendo indicações sobre nossa campanha, inclusive com as datas dos próximos "mutirões".

Mutirão foi o nome que demos às atividades que passamos a realizar nos sábados. Em agosto de 1994, tínhamos pessoas agendadas até janeiro de 1995. O posto funciona de 2° à 6° feira, das 8 às 17 horas. Para que pudéssemos atender mais rapidamente essas pessoas, os agentes de saúde sugeriram abrir o posto aos sábados, de 21 em 21 dias, quando então poderíamos atender aproximadamente 70 pessoas, uma vez que todas as salas estariam livres e os exames poderiam ser feitos em várias delas. Assim, pesquisadores e funcionários do posto passaram a trabalhar nos sábados, movimentando a vida da cidade.

Nesta fase também ocorreu a coleta dos dados através das entrevistas. As respostas eram transcritas e agrupadas, permitindo a análise qualitativa dos dados.

Análise dos dados

A análise dos dados obtidos na entrevista foi passível de considerações voltadas para o aspecto qualitativo das mesmas.

Na análise quantitativa realizou-se pareamento das médias do número de consultas na unidade sanitária. Teste de

Mann-Whitney para a comparação das médias dos dois grupos (janeiro-maio e julho-novembro).

Qui - quadrado analisando a relação entre a questão 10, "como os indivíduos componentes da amostra ficaram sabendo da realização dessa campanha de prevenção" com a questão 6 das entrevistas, que perguntava "se a população-alvo tinha conhecimento do tipo de exame com balão chinês que iriam realizar". Nas demais questões da entrevista foi realizada análise da frequência. EPI INFO 6. 02 (outubro/1994).

Consultas na Unidade Sanitária

Um dado importante na análise crítica dos achados foi o aumento do número de consultas no Posto de Saúde. Mediante os dados transcritos abaixo foi possível identificar o aumento do número de consultas realizadas após o início do trabalho de prevenção. Esse trabalho teve início em junho de 1994. A Unidade Sanitária adotou como procedimento classificar cada exame com balão chinês como consulta.

Tabela 1 - Consultas nos meses anteriores à campanha, jan.-maio, excluindo fevereiro.

Ano de 1994

janeiro	março	abril	maio	total	média
232	221	280	311	1044	261

Tabela 2 - Consultas nos meses da campanha, julho-novembro, excluindo junho.

Ano de 1994

julho	agosto	setembro	outubro	novembro	total	média
360	450	519	438	527	2294	458,8

A média do período da campanha é maior do que a média pré-campanha para $p = 0,01430$ (Mann-Whitney).

Tabela 3 - Meses excluídos do cálculo

fevereiro	junho	total
94	380	474

Número de Consultas por Mês (1994)

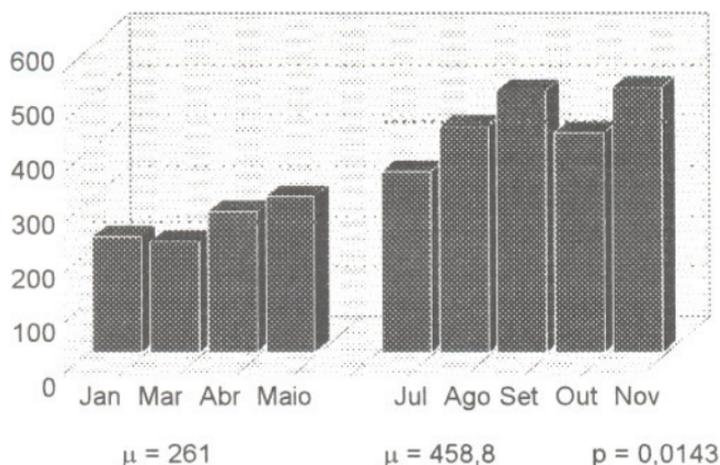


Figura 1 - Número de consultas por mês (1994)

O total de consultas no período de janeiro a novembro foi 3812, excluindo os meses de fevereiro e junho, chega-se a 3338. Nos meses de julho a novembro foram realizadas 2294 consultas, o que corresponde a 68,72 % e nos meses de janeiro a maio, realizaram-se 1044 consultas, correspondendo a 31,27%. Observando-se um aumento de 119,73 %, no número de consultas depois do início do nosso trabalho.

A análise das médias demonstrou que os quatro últimos meses, de julho a novembro apresentaram um aumento das consultas, em relação aos quatro meses pré-campanha, estatisticamente significante para $p = 0,01430$ (Mann-Whitney).

A exclusão de fevereiro é porque esse foi um mês atípico, com muitos feriados e um número menor de dias, a de junho devido a campanha ter começado no decorrer do mês, o que o descaracteriza como pertencente a um dos grupos.

Análise crítica dos resultados

As entrevistas seguiram um critério semiológico que procurou determinar:

O nível de conhecimento anterior à campanha

Quais as informações que a população-alvo possuía sobre os altos índices de câncer de esôfago na região, anteriormente à campanha de prevenção (o que se obteve através das respostas à pergunta 1), 52 indivíduos responderam que não conheciam as principais doenças da região, (correspondendo a 55,3% das pessoas entrevistadas); alguns chegaram a expressar que só tomaram conhecimento, quando ouviram o rádio ou quando leram o jornal. 12,8% da amostra responderam que sabiam mais ou menos (12 indivíduos). Juntando esses dois percentuais, os de quem não conhecia e aqueles que sabiam alguma coisa, obtivemos 68,1%. Com isso, podemos afirmar que praticamente 70% da amostra não tinha conhecimento das principais doenças da região.

A veiculação mais eficaz da informação

40,4% das pessoas revelaram que tomaram conhecimento do exame através da recomendação de uma pessoa (resposta à pergunta número 10). Seguiu-se o rádio, apontado por 32 voluntários como o segundo meio de maior divulgação (34,0%); em terceiro lugar, 10 indivíduos (10,6%) responderam que foi no posto de saúde que obtiveram a informação; em quarto lugar aparece o jornal com 9 indivíduos (9,6%) e 5 indivíduos (5,3%) foram mobilizados através dos folhetos.

Veiculação da Informação

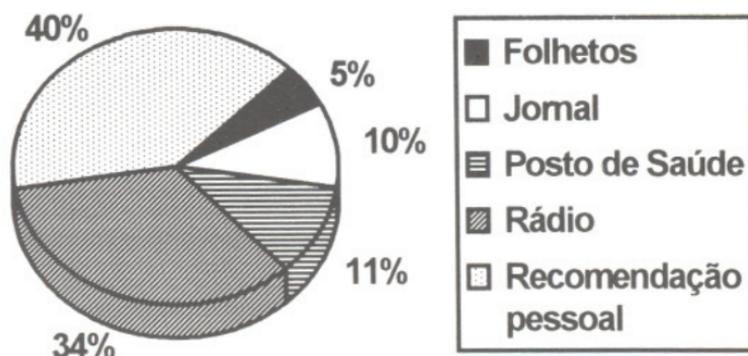


Figura 2 - Veiculação da informação

CONCLUSÕES

O meio de comunicação que mais atingiu a população-alvo foi a recomendação pessoal. Identificamos terem sido essas pessoas: parentes, amigos ou vizinhos que vieram realizar o exame e depois o recomendaram. "Uma vizinha minha me disse para fazer e daí a gente evita". Também houve indicações dos médicos da unidade sanitária, do prefeito e principalmente de líderes locais, caso do pastor da Igreja Evangélica de Confissão Luterana no Brasil, divulgador da campanha de diferentes formas: distribuindo nossos folhetos, pregando no culto da Igreja, em reunião de pais nas escolas e até mesmo na rádio de Taquara. Todos os domingos, o pastor realizava um programa envolvendo 7 paróquias. O processo de comunicação começava a tomar contornos próprios, de acordo com a conscientização das pessoas e de sua mobilização na comunidade. Com isso, constatou-se que, a partir dos primeiros voluntários, desencadeou-se uma "campanha de solidariedade" e a recomendação, boca a boca, como eles se referiram, passou a ser a mais importante.

Com relação ao rádio, a que teve maior repercussão na campanha foi a de Taquara, especialmente o noticiário do meio-dia. Quanto aos jornais, eles representaram um contingente de 9,7%. Desses, o de maior significância foi o jornal Panorama de Taquara.

A unidade sanitária representou 10,8 %, em que destacamos a atuação dos médicos e de sua equipe. O folheto, apesar de ter representado apenas 4,3 %, foi um elemento muito importante para determinadas religiões, como a pentecostal, as quais não ouvem rádio e nem lêem jornais.

O trabalho de comunicação foi-se tornando cada vez mais amplo, seguindo uma progressão geométrica. O grande aliado, indiscutivelmente, foi o fator conscientização, pois, a partir dessa apreensão por parte dos indivíduos, eles mesmos encarregaram-se de continuar impulsionando as formas de comunicação já existentes, ou, até mesmo, criando outras, específicas de sua profissão como, no caso do pastor: o culto e a pregação. Com isso, percebeu-se que à medida que o processo se desenvolvia, houve um melhor direcionamento do processo de conscientização por parte dos líderes comunitários, viabilizando sua continuidade. Somente quando a própria comunidade toma para si esta tarefa é que o processo adquire *legitimidade*.

As próprias pessoas desencadeiam as ações. A resposta considerada de maior impacto foi "essa campanha é muito importante porque a pessoa sai da escuridão". Ela transcende à mensagem escrita, revestindo-se inclusive de um componente visual.

Ao analisarmos as respostas das entrevistas, constata-se que é possível responder à grande questão dessa pesquisa que indaga se seria a comunicação institucional capaz de motivar uma comunidade para participar de um projeto em saúde pública. Pode-se afirmar que sim, pois, quando nos responderam que essa campanha os havia ajudado a conhecerem mais sobre câncer de esôfago, e quando demonstraram interesse não somente em mantê-la, mas especialmente de participar, dando sugestões, obtivemos elementos para caracterizar o fechamento da pesquisa conscientizadora. A comunidade, a partir do conhecimento da situação, apoiou e passou a liderar o processo, desenvolvendo-o de forma permanente. Assim, temos muitas esperanças com relação à manutenção do projeto, pois tudo o que é imposto tende a acabar, porém, quando algo surge e cresce a partir do envolvimento, da participação da comunidade, do seu processo de conscientização, a tendência é de que as coisas evoluam, cresçam, dentro da contingência natural que sua legitimidade lhes outorga.

Acredita-se que a comunicação institucional não só foi capaz de motivar a comunidade, como, através da pesquisa

conscientizante, tornou-os membros participativos, legitimando não somente a pesquisa, mas a campanha na comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BEJZMAN, I. **Saúde pública e comunicação social no Brasil**. Porto Alegre: Famescos/Puc, 1991. 370p.
- DEMO, P. **Pesquisa participante: mito e realidade**. Rio de Janeiro: Senac/DN, 1984. 112p.
- GUEDES, E. & MOTTA, R. Direito e avesso. In: **Seminário Saúde e Comunicação Social**, 1989, Belo Horizonte, Relatório preliminar... Belo Horizonte: 1989, p. 23-25.
- JAMES, W. Ejecución de un programa de educación del público. In: **Unión Internacional contra el Cáncer**. Teoría e práctica de la educación sanitaria en la lucha contra el cáncer. Ginebra: 1974. 153p. p. 23-31.
- LANDMANN, J. **Evitando a doença e promovendo a saúde**. Rio de Janeiro: Achieamé, 1982. 188p.
- MURIEL, M. L & ROTA, G. **Comunicación Institucional: enfoque social de relaciones humanas**. Quito: Ciespal, 1980. 353p.
- QUESADA, G. **Comunicação e comunidade: mitos de mudança social**. São Paulo: Loyola, 1980. 94p.
- THIOLLANT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez, 1985. 105p.
- XAVIER FILHO, E. **O homem e a cura**. Porto Alegre: Rigel, 1993. 302p.

ABSTRACT:

This research had the objective of describing a program of information dissemination, during a public health campaign for a community of the city of Taquara, RS, Brazil, using techniques of institutional communication and participative research.

Key words: Information; Public health; Participative research.