

Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



**ICICT**

Instituto de Comunicação e Informação  
Científica e Tecnológica em Saúde

## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM COMUNICAÇÃO E SAÚDE**

**GUILHERME BRITO DOS SANTOS**

### **A UTILIZAÇÃO DOS BLOGS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**

**RIO DE JANEIRO - RJ**

**2014**

**GUILHERME BRITO DOS SANTOS**

**A UTILIZAÇÃO DOS BLOGS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DA  
CIDADE DO RIO DE JANEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fiocruz, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de especialista em Comunicação e Saúde.

Orientador: Igor Sacramento

**RIO DE JANEIRO - RJ**

**2014**

**A UTILIZAÇÃO DOS BLOGS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DA  
CIDADE DO RIO DE JANEIRO**

**GUILHERME BRITO DOS SANTOS**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao corpo docente do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fiocruz, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de especialista em Comunicação e Saúde pela seguinte banca examinadora:

---

(Igor Sacramento)

---

(Rodrigo Murtinho)

---

(Wilson Couto Borges)

**Rio de Janeiro**

**Outubro/2014**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço sinceramente a todos que tiveram participação neste trabalho de conclusão de curso e, em especial, destaco algumas pessoas:

Aos meus pais, que minimizam as atribulações da minha vida para que eu possa estudar e ir cada vez mais longe.

Ao meu amor, Jéssica Nascimento, por me fazer acreditar e seguir adiante.

Ao meu grande amigo, Gabriel Martins, pela motivação e apoio.

A Tônia Cenzi e à Secretaria Acadêmica.

Ao meu Mestre e Orientador, Igor Sacramento, pela forma como regeu a elaboração deste trabalho e por ter dedicado a mim boa parte do seu tempo para que eu pudesse concluí-lo.

A minha colega de curso, Daniela Muzi.

Aos meus colegas de estudo e de profissão.

Dedico este trabalho a Deus, por tudo e por todos.

## **RESUMO**

O objetivo deste trabalho é analisar os blogs de Saúde da Família da cidade do Rio de Janeiro e suas formas de utilização como ferramenta de comunicação em Saúde. Na primeira seção é feita uma abordagem sobre a história dos blogs, mídiatização e comunicação sob o prisma da Saúde. A segunda seção abarca um pouco da história, transição e expansão da Saúde da Família, principalmente na cidade do Rio de Janeiro. A terceira seção analisa os blogs selecionados para objeto de estudo.

**Palavras-chave:** blogs; mídiatização; Saúde da Família.

## SIGLAS

AP -	Área de Planejamento (divisão administrativa para gestão da saúde no município do Rio de Janeiro)
APS -	Atenção Primária em Saúde
CMS -	Centro Municipal de Saúde
CF -	Clínica da Família (local em que são desenvolvidas as ações do Saúde da Família, com equipe multiprofissional)
EPSJV -	Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (unidade da FIOCRUZ)
FIOCRUZ -	Fundação Oswaldo Cruz (órgão do Ministério da Saúde)
OTICS-RIO -	Observatório de Tecnologias de Informação e Comunicação em Serviços de Saúde do Município do Rio de Janeiro
PROFORMAR -	Curso de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde (ministrado pela EPSJV/Fiocruz)
SMS-RJ -	Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 – Mapa das Áreas Programáticas do Município do Rio de Janeiro (Fonte: <http://cre6-rjrj.blogspot.com.br/2012/02/areas-programaticas-bairros.html>).....

FIGURA 2 – Captura de Tela da parte Superior da Página Inicial do blog do Centro Municipal de Saúde Eithel Pinheiro de Lima.....

FIGURA 3 – Captura de Tela da parte Inferior da Página Inicial do blog do Centro Municipal de Saúde Eithel Pinheiro de Lima. ....

FIGURA 4 – Captura de Página Saúde Bucal do blog do Centro Municipal de Saúde Eithel Pinheiro de Lima.....

FIGURA 5 – Captura de Página Fale Conosco do blog do Centro Municipal de Saúde Eithel Pinheiro de Lima.....

FIGURA 6 – Banner do blog da Clínica da Família Edson Abdalla Saad.....

FIGURA 7 – Captura de tela de Postagem da Clínica da Família Edson Abdalla Saad do dia 12 de dezembro de 2012.....

FIGURA 8 – Captura de tela de Postagem da Clínica da Família Edson Abdalla Saad do dia 07 de junho de 2013.....

## SUMÁRIO

Introdução .....	10
Capítulo 1: A midiatização e a comunicação em rede	
1.1 Contexto histórico .....	12
1.2 A midiatização como nova condição antropológica .....	15
1.3 As transformações dos processos e dispositivos comunicacionais .....	18
1.4 A interatividade, a participação e a colaboração na economia digital .....	19
1.5 A midiatização da Saúde .....	21
Capítulo 2: As políticas de comunicação da ESF no contexto da midiatização	
2.1 De Programa a Estratégia: a Saúde da Família no Brasil .....	23
2.2 Da Estratégia à Clínica da Saúde na Família: o contexto do Rio de Janeiro .....	25
2.3 As diretrizes municipais da ESF e a comunicação digital em rede .....	26
Capítulo 3: Os blogs da ESF do município do Rio de Janeiro	
3.1 Histórico e diretrizes dos blogs na ESF do município .....	28
3.2 Análise dos blogs objetos de estudo .....	32
3.2.1 Análise do Blog 1 .....	32
3.2.2 Análise do Blog 2 .....	37
3.3. Comparação .....	39
4. Considerações finais .....	40
5. Referências .....	44

## Introdução

Para a grande maioria das unidades de Saúde da Família da cidade do Rio de Janeiro foram criados blogs com o aparente intuito de servirem como ferramenta de comunicação em Saúde, que viesse a integrar a unidade de Saúde e seus procedimentos e serviços com o usuário de forma mais simples e organizada. Em alguns destes blogs já é possível marcar consultas, saber sobre a agenda de exames e interagir com os diretores e gerentes das unidades.

O lado institucional enxerga estes blogs como um potente instrumento de interação e integração que auxilia o acesso à saúde através da comunicação regional. Podemos então definir estes blogs como definitivos modelos de comunicação da Estratégia Saúde da Família? Os usuários do Sistema de Saúde da Família possuem algum grau de participação direta ou indireta na produção das informações veiculadas através dos blogs? O conteúdo divulgado através destas mídias é determinado pela prefeitura da cidade do Rio de Janeiro ou há outros atores envolvidos nessa dinâmica? Do que tratam as informações colocadas na página? É relevante compreender estes blogs e os seus mecanismos de utilização e divulgação, assim como sua atuação como ferramenta de comunicação no âmbito da Saúde da Família e como ocorre a adesão por parte das unidades da Saúde.

Esta análise efetiva dos blogs das unidades da Saúde da Família da cidade do Rio de Janeiro, de um modo geral, traz a necessidade de se considerar o seu histórico e as mudanças pelas quais esse recurso comunicativo passou.

No primeiro capítulo, para a realização de um estudo eficiente sobre o desenvolvimento, aplicação e efeito dos blogs, foi necessário buscar o entendimento do sentido e da representação dos conceitos de mídia, processos midiáticos e por fim, midiaticização na sociedade. A análise foi realizada à luz dos estudos de Fausto Neto (2008) sobre a atuação da mídia e dos meios de comunicação, caracterizando-os como instrumentos de mediação, integração e regulação.

Posteriormente, se deu o avanço desse entendimento de um novo sujeito em meio à cultura, aos processos cotidianos presentes na sociedade capazes de produzir sentido e que viria a culminar na ideia de midiaticização, esta que, de acordo com Sodré (2002), originou o *bios midiático*, no qual a mídia assume um novo papel na sociedade, sendo mais autônoma, ativa, e não apenas atuando como instrumento da comunicação.

Em seguida, é estabelecida a relação da ideia de mediação como protagonista no tocante ao sistema de mídias, como na análise de Gustavo Cardoso (2011), que tem como foco os modelos comunicacionais presentes na sociedade atual, sem deixar de fazer referência a conceitos desenvolvidos por grandes teóricos como Manuel Castells (2006), para culminar, então, na ideia de um sistema de comunicação em rede como realidade comprovada nessa sociedade. Nesse contexto, a presença do blog representa uma das possíveis demonstrações do fato de, no sistema de mídias em rede, cada mídia ter uma atuação específica de acordo com determinações de seus criadores e usuários, além de estar integrada com outras mídias com diferentes atuações, tudo isso através da Internet.

Já na segunda seção do trabalho, foram estabelecidas as diretrizes da Estratégia Saúde da Família, no viés da midiatização. Também foi abordado o contexto situacional que vive a expansão na cidade do Rio de Janeiro, bem como as políticas nacionais Atenção Básica.

Por fim, no terceiro capítulo, foi feito um levantamento histórico dos blogs da Estratégia Saúde da Família do município do Rio de Janeiro e também realizada uma breve análise descritiva dos blogs selecionados para objeto de estudo.

O trabalho foi conduzido com base em artigos e livros de especialistas no assunto e os blogs foram não só a fonte motivadora do trabalho (pois foram determinantes na escolha do tema da pesquisa), mas também, fonte norteadora, na medida em que estiveram em constante análise para a captação de dados práticos para o desenvolvimento deste estudo.

A partir da proposta de estudo dos blogs das Unidades de Saúde da Família e seus recursos, pretende-se alcançar o reconhecimento e o entendimento da representação desses blogs, dos avanços possibilitados pelos mesmos como veículos de comunicação em saúde e intermediação entre as Unidades (incluindo os respectivos profissionais da área, sejam esses, diretos ou indiretos) e seus usuários.

## Capítulo 1: A midiatização e a comunicação em rede

### 1.1 Contexto histórico: o surgimento do blog

Desde o lançamento do Blogger (plataforma gratuita de criação de sítios na internet, de fácil manipulação e que não exige do usuário conhecimento específico em linguagem de programação), os blogs redefiniram a Web, ganharam milhões de adeptos e hoje ocupam posição de referência em casos específicos de busca de informação na internet.

Tudo começou em 1997, ano em que as características do blog começaram a tomar forma. Neste ano, o programador Dave Winer criou o site *scriptingnews.com*. Nele, Dave fazia uma seleção das notícias classificadas por ele como as mais interessantes da internet e as colocava na página. Também em 1997, JornBarger desenvolveu um site chamado *RobotWisdom*, uma espécie de jornal na web, que foi criado com o intuito de facilitar o trabalho de Jorn para escrever. Barger garimpava notícias, informações, casos, que publicava na forma de comentários breves com disponibilização dos links desses dados, sem a existência de comentários. O termo weblog, por ele criado, é a derivação das palavras web e log, que seria um diário ou bloco de anotações.

Em 1999, Peter Merhols decidiu fazer um trocadilho dividindo as palavras – *we* e *blog* – transformando-as na frase "*nós blogamos*", o que acarretou na simplificação do termo e ao mesmo tempo a criação da palavra (blog), o verbo (blogar) e o sujeito (blogueiro), marcando com isso o início da popularização dos blogs.

Nesse mesmo ano (1999), algumas empresas começaram a lançar softwares que tornavam automáticas e gratuitas as publicações em blogs, além de o blogueiro não ter mais a necessidade do conhecimento da linguagem HTML, utilizada para construir páginas na Web. O primeiro desses softwares foi o PITAS (*www.pitas.com*), criado em julho de 1999. Um mês após a criação do PITAS, foi criado o BLOGGER (*www.blogger.com*), pela empresa PYRA LABS de Evan Willians, sendo esse o sistema de blogs mais popular no mundo até hoje. Isso possibilitou a utilização desse sistema de blogs por pessoas comuns que publicavam assuntos dos mais diversos, de trabalhos e escola faculdade até o que haviam feito, comido ou visto durante o seu dia. Esse conteúdo ficava armazenado sendo simples a recuperação do mesmo para uma edição ou exclusão do mesmo. Essa interface do BLOGGER possibilitou a entrada de uma nova

linguagem blogueira, o diário virtual. Com uma linguagem simples, usual, sem nenhum tipo de censura, o usuário poderia escrever sobre qualquer coisa que quisesse que seus amigos soubessem que ele tinha feito. Um filme que ele viu, um livro que leu, seus romances, suas histórias.

No início de 2000, a empresa BLOGGER decidiu fazer de cada post uma página da web, ou seja, cada post do seu blog teria uma página só, definida por um endereço do tipo [www.seublog.com.br/ano\\_mes\\_dia.html](http://www.seublog.com.br/ano_mes_dia.html). Essa inovação foi denominada “permalink” e foi muito útil para que outros interessantes sistemas fossem criados, como por exemplo, o sistema de comentários, que utiliza o permalink do post para diferenciar um post do outro.

Em 2004, surgiu mais uma novidade, o feed, que nada mais é do que uma ferramenta que lhe possibilita “assinar” um blog, utilizando o endereço de feed de qualquer blog é possível visualizá-lo utilizando um programa ou um leitor de feed qualquer, e tem mais, você pode repetir o processo com quantos blogs quiser, basta ter adicionado os blogs para acompanhar as atualizações deles no mesmo lugar sem ter que visitar outros endereços.

Os blogs rapidamente se tornaram um dos sistemas mais utilizados da internet. Para se ter uma ideia, em 1999 o número de blogs não passava de 50. Já no ano de 2001 eram contabilizados milhares de blogs e em 2003 eles atingiram a assombrosa média de 3 milhões de blogs, neste mesmo ano os blogs se tornaram uma febre no Brasil, e graças a esse crescimento muitas empresas decidiram traduzir seus sistemas de blogs para a língua portuguesa, oferecendo todas as ferramentas de seus sistemas originais porém adaptados para uma versão em português e de acordo com estudos, hoje são mais de 50 milhões de blogs espalhados pela rede. No ano de 2001, Willian Quick batizou a hiperligação de blogs como blogosfera, que nada mais é do que um fenômeno social, por ela é possível determinar novas tendências, gostos, popularidade de um produto, como um ente coletivo (MALINI, 2008).

Dentro do conceito de blogs, foram criadas algumas ramificações, entre elas as mais comuns são os microblogs, vídeoblogs e fotoblogs, que são blogs limitados a algumas funções dos blogs antigos.

O primeiro registro de um videlog ou vlog, é do ano de 2000 por Adam Kontras. Em 2003, Thiago Fialho tornou-se o primeiro brasileiro a criar conteúdos para um vlog através do site Nós&Nois. Em 2005 com a criação do Youtube, os vloggers apareceram tão rápido quanto

os bloggers anos antes. Isso devido ao conceito de assistir algo interessante é muito melhor do que ler algo interessante. É possível expressar sentimentos como eles vem ao autor, já nos blogs, é algo mais seco, menos pessoal.

No ano de 2002, foi utilizado pela primeira vez o conceito de Microblog, que seriam postagens curtas não muito específicas, Jaiku foi criado em fevereiro de 2006 e o Twitter um mês depois. Sendo hoje os mais conhecidos entre os microblogs. Algumas redes sociais bem comuns utilizam de sistemas de microblogs incorporados na ferramenta de atualização de status, por exemplo, o Facebook. Hoje o Twitter é utilizado como um meio de mídia rápida, celebridades, repórteres, canais televisivos possuem contas no Twitter e postam notícias pessoais, sobre o que vem acontecendo pelo Brasil e pelo mundo, então se tornou um veículo de exposição de informações muito simples e muito rápida divulgação.

No mesmo ano surge outro tipo de microblog, o fotolog, que seriam postagens de fotos em vez de textos, mostrando como é seu dia-a-dia. Esse sistema surgiu em 2002, por Adam Seifer, chefe do grupo Scott Heiferman. No mesmo ano foi criado o Flickr e em 2010, foi lançado o Instagram, que tem as funções de um fotolog e ainda compartilha as fotos com as redes sociais.

Pode-se atribuir a popularização desta ferramenta em questão à união de dois fatores básicos que se complementam: a necessidade individual ou de grupos de exteriorizar experiências e opiniões, e a facilidade de utilização do blog para tais fins.

A popularidade dos *Blogs* ampliou as possibilidades de aplicação e exposição de ideias, e eles passaram a ser utilizados para inúmeras finalidades, não mais se limitando apenas ao caráter de diário virtual.

Existem blogs que exprimem os sentimentos do autor. Alguns resultam da colaboração de um determinado grupo de pessoas que fazem a manutenção de um mesmo *blog*. Há também os que são voltados para diversão, trabalho, os que abordam temas distintos dentro da mesma página e etc. Nesse contexto, é fato que, independentemente do foco ao qual se direciona um blog, um de seus aspectos mais marcantes é a construção da informação por usuários que também terão acesso aos materiais produzidos por outros usuários.

A partir disso, cria-se uma rede de produção e veiculação de conteúdos, expressão de uma cultura colaborativa que tende facilmente ao crescimento, à propagação, na medida em que cada usuário promove a divulgação de outros usuários. Fica estabelecido, portanto, um ciclo de ações que acaba por ampliar consideravelmente a gama de conteúdos aos quais os leitores terão acesso. Conteúdos esses, de entendimento simples e claro, devido à linguagem e estruturação textual, aos recursos interativos, à constante intertextualidade entre diferentes blogs, entre outros aspectos que tornam o conteúdo dos blogs consideravelmente acessíveis independentemente da bagagem de conhecimentos que o leitor já possui.

## **1.2 A midiatização como nova condição antropológica**

A cultura da mídia se instaurou na sociedade contemporânea e se tornou um relevante fator de construção social. Nas últimas décadas, ocorreram profundas mudanças na constituição da sociedade, nas formas de vida e de interação dos indivíduos. Os meios de comunicação que permeiam o cotidiano humano estão assumindo, com o passar do tempo, uma nova representação, de acordo com a qual, são tidos como recursos autônomos, ativos, determinantes das condições de existência dos diversos processos inerentes à dinâmica social. (FAUSTO NETO, 2008). Entretanto, a sociedade ainda não se encontra inteiramente midiatizada. O que vem ocorrendo nestes últimos anos é, na realidade, uma transição que enxerga os dispositivos comunicacionais de forma auxiliar para a sociedade na qual os meios (que nesse estágio já desempenham uma função social que não mais se encaixa a definição da palavra “meio”) possuem espaço ativo, contribuindo para a formação dos contextos sociais, da realidade vivida por um grupo social.

“As mídias perdem este lugar de auxiliaridade e passam a se constituir uma referência engendradora no modo de ser a própria sociedade, e nos processos e interações entre as instituições e atores sociais.” (FAUSTO NETO, 2004, p.93)

Este processo de midiatização mobilizou novos modelos teóricos e analíticos que forneceram à sociedade uma nova representação das práticas midiáticas junto aos processos de organização e estruturação de dinâmicas sócio-simbólicas. Sodré (2006) descreve esse fenômeno midiático como uma nova modalidade de ambiência (*bios midiático*), onde novos tipos de

interações entre mídias, instituições e indivíduos são estabelecidos. O mesmo autor se baseia nas mídias não apenas como simples transportadoras de informação, mas como uma nova ambiência real e discutida através da mídia.

A midiaticização, resultante desta evolução dos processos midiáticos, passou a ter um grande poder de influência na construção da realidade social, no significado das coisas e nas dinâmicas sociais e simbólicas. Este processo contribui para a formação de uma sociedade que cada vez mais faz uso dessa relação de interações sociais baseadas nas mídias.

Sacramento (2009), em seu artigo intitulado “A midiaticização da retórica”, considera que as pessoas não apenas observam distantes uma realidade midiática, como também fazem parte dessa realidade, a vivenciam. A sociedade contemporânea passa a ser redesenhada pela presença de tecnologias e seus protocolos comunicacionais (FAUSTO NETO apud RODRIGUEZ, 2008, p.90). Esse fenômeno resulta, em parte, da globalização, suas novas tecnologias e essas novas formas de comunicação, interação e acesso à informação.

Tornou-se difícil imaginar a dinâmica de uma sociedade nos dias de hoje sem computadores, celulares ou outros recursos tecnológicos semelhantes. O que atribui ao cidadão mais facilidade, comodidade e velocidade de informação, está cada vez mais requisitado no mercado. Desenvolveu-se no indivíduo e nas instituições uma relação estreita com o uso dos dispositivos tecnológicos, que são cada vez mais requeridos para a realização das mais variadas atividades cotidianas. O indivíduo tem se tornado cada vez mais adaptado a essa nova relação que acelera o processo de circulação das informações e suas formas de sociabilização.

Nessa realidade contemporânea comunicativa, onde não é preciso tocar, experimentar, de fato, um produto, antes de comprá-lo, por exemplo, existe a tendência de tornar virtual a presença física dos próprios indivíduos. Nesse sentido, o palpável, o substancial, perde espaço. Esta nova condição comunicativa trouxe consigo benefícios, como a possibilidade de manter considerável grau de interação com pessoas e instituições com as quais não se tem a oportunidade de manter o contato pessoal facilmente. As fronteiras físicas deixam de serem obstáculos à interação social, econômica e cultural. No entanto, não podemos nos vislumbrar com estes novos mecanismos e definir como revolucionária, capaz de se manter

permanentemente em destaque no que tange às possibilidades comunicativas, toda nova forma de mídia que aparece para nós.

Sacramento expõe:

“A internet e outras mídias digitais tornaram-se termos de um conjunto (...) acerca das potencialidades ditas revolucionárias das novas tecnologias da comunicação”. (SACRAMENTO, 2008, p. 101)

A adesão em massa dos indivíduos à tecnologia midiática facilitou a disseminação de notícias pela rede, oriundas de diversas fontes. Todas as concepções antigas do jornalismo, da mídia como transmissão da informação para educar e instruir foram distorcidas a partir do momento em que as diferentes formas de mídias (informação, entretenimento, ação e organização) passaram a seguir um caminho em direção à interação, possibilitando uma comunicação sistêmica para o funcionamento efetivo de vários meios de comunicação. (CARDOSO, 2011)

Esse mecanismo de disseminação de notícias oriundas de diversas fontes pode não possuir legitimidade e podem sozinhos articular fundamentos e serem aceitos pelos campos sociais (FAUSTO NETO, 2008). Isso, de certa forma, limita a retórica a partir do momento em que o produtor (*ethos*) da informação passa a ser mais valorado do que a própria mensagem (*logos*). Aqueles que apenas “consumiam” informação passaram também a produzir informação, a produzir o discurso na medida em que foi constituído o uso da técnica e dos meios de comunicação onde todos podem utilizar os meios e produzir comunicação midiática. É esse o mecanismo que produz a centralidade da mídia nos processos interacionais, de sociabilidade e – até mesmo – de participação social. (SACRAMENTO, 2009)

Em relação à sociedade contemporânea e seus processos midiáticos, é necessário que se leve em consideração, de uma maneira geral, a seguinte ideia:

“Todavia, nunca o deve desmerecer nem o uso das mídias, na totalidade da realidade concreta da experiência humana, nem a existência da vida fora das mídias, pois assim não se perdem os sujeitos para os dispositivos maquinicos.” (SACRAMENTO, 2009, p. 101).

A relação de forte proximidade entre as tecnologias midiáticas e o cotidiano de seus usuários na dinâmica social na qual estão inseridos deve ser entendida levando-se em

consideração o fato de que a base dessa relação está na integração. Portanto, os atores dessa realidade não se fundem, não se tornam um só. É mantida, portanto, a separação entre o humano e tecnológico, pois as capacidades de ambos não se misturam a figura humana que vive a realidade concreta. A sociedade é plenamente capaz de estabelecer os limites das mídias.

### **1.3 As transformações dos processos e dispositivos comunicacionais**

Gustavo Cardoso (2011) discorreu sobre a ideia de convergência das mídias, que se deu pela “tentativa de incorporar tecnologias diferentes dentro de um mesmo campo midiático, gerando, entre outros efeitos, o aumento da articulação em rede estruturada, que permite a comunicação das mídias entre si”. É uma construção de um novo modelo de comunicação que absorve, como comprovado ao longo dos tempos, novas tecnologias para o aperfeiçoamento de disseminação de notícias.

Estes acontecimentos reforçam o argumento de Castells, quando este afirma que a tecnologia é a sociedade e uma “sociedade não pode ser entendida ou representada sem suas ferramentas tecnológicas”.

“Neste processo de desenvolvimento, a difusão da tecnologia da informação tem seu poder amplificado, pois os usuários se apropriam e se tornam criadores, redefinindo suas aplicações e usos de forma muito mais rápida. As informações passam a permear toda estrutura social diminuindo a distância entre os processos de criação e manipulação de símbolos e as forças produtivas. Assim, a mente humana passa a ser uma força direta de produção (CASTELLS 2012, p.16 apud TOCANTINS, 2011).”

O surgimento da internet possibilitou a convergência entre os tradicionais modelos de mídia (como as TVs, rádios) e os que conhecemos e utilizamos nos dias de hoje (mídias sociais, comunicação em rede), sem que isso viesse a gerar a substituição de um pelo outro. A comunicação de massa, partindo do pressuposto de que seja uma comunicação tradicional, oriunda de um único ponto para diversos receptores, faz parte agora de um sistema integrado, vindo a ser tornar um meio de comunicação em rede quando opera junto às mídias consideradas atuais, contemporâneas.

A convergência das mídias não se trata da substituição dos modelos clássicos de comunicação. O que veio a ocorrer foi uma integração entre eles, combinada com a possibilidade de, em certos tipos de mídia, o usuário ter o papel de não apenas receber a informação, mas também de produzi-la. As mídias sociais, em especial, os blogs, são consequência deste fenômeno, já que passaram a dividir espaço com os veículos de comunicação em massa, pois estes não são mais os únicos produtores de informação. Os blogs invadiram este espaço dos grandes produtores de informação e passaram a dividir, em determinados casos, a importância de um posicionamento sobre uma opinião gerada a partir de um fato. O acesso e utilização destas ferramentas midiáticas permitiram a criação de sites e blogs de referência dentro de assuntos específicos, mesmo não sendo institucionais ou geridos pelos grandes veículos de comunicação.

#### **1.4 A interatividade, a participação e a colaboração na economia digital**

Depois do surgimento da World Wide Web no início da década de 1990, estava ao alcance de todos a criação de uma página na internet, como também, através dela, compartilhar suas experiências e opiniões com o mundo inteiro, amplificados com a popularização das mídias sociais.

Os cidadãos, vivenciando um sistema de interação e acesso como nunca antes visto, passaram a poder compartilhar suas experiências com o advento das comunidades virtuais. Essa geração de comunidades conhecida como Web 2.0 marca este fenômeno de utilização das mídias, simplesmente por que passou a atribuir ao cidadão o poder de participação nos grandes veículos. A web 2.0 não diz respeito a um avanço específico na tecnologia web, a uma evolução da estrutura interna da web, e sim, da maneira como é mostrada e utilizada pelas pessoas. A Web 1.0 é caracterizada por ter o conteúdo de suas páginas estático, não podendo ser alterado pelos usuários (utilizadores) finais. Somente o programador do site poderia realizar atualizações e alterações de suas publicações. Essas alterações, a partir do momento em que passaram a ser permitidas, contribuíram para o surgimento do jornalismo colaborativo, um espaço onde todo o trâmite de uma reportagem ou simplesmente de disseminação de notícias é regido de forma ativa por cidadãos comuns, sem formação jornalística ou acadêmica especializada no assunto.

Podemos atribuir como um dos fatores que impulsionaram o surgimento do jornalismo colaborativo o advento de ferramentas propícias para a disseminação de notícias na internet e o acesso a tecnologias de transmissão de dados como um celular, por exemplo, facilmente encontrado no mercado com câmera e gravador de voz. Isto oferece ao cidadão o poder de relatar uma notícia de forma mais específica e também, em determinados casos mais rápida do que um grande veículo de mídia. Isso acabou descaracterizando o antigo processo do comunicador de massa ao receptor. Agora, este receptor também faz parte do processo de transmissão da informação.

O jornalismo participativo vem tomando força e é cada vez mais comum dentro desse campo da mídia, já que o cidadão pode vir a ter um conhecimento mais específico sobre o determinado assunto se comparado à equipe de cobertura do caso, já que este vivencia o fato pode vir a ter mais conhecimento específico quanto à causa. Isso passou a ser normalmente aproveitado pelos grandes veículos, já que qualquer pessoa poderia ter acesso e a possibilidade de colaborar com informações.

As novas tecnologias também impulsionaram o surgimento da economia digital. Entende-se que a participação e a interação (inerente aos veículos midiáticos) possibilitada pela comunicação em rede, impulsionaram um novo paradigma econômico na sociedade. Cheques, dinheiro e reuniões presenciais foram reduzidos a bits, informações digitais baseadas no conhecimento. As mídias sociais e os sites virais se tornaram grandes expoentes na economia. E isto não só condicionou o surgimento de novos produtores de informação, como também, auxiliou na ampliação do acesso à informação em diferentes mídias que se comunicam entre si, atingindo um público ainda maior.

A economia, que assumiu um caráter informacional, passou a ter o poder de determinar conceitos e práticas que estabelecem um simbolismo material.

“O objetivo dos agentes produtores de retórica é descobrir os meios mais eficientes de (...) persuadir e debater, para que possam, usando a linguagem de forma produtiva, atingir o fim a que visam a produção da persuasão e a legitimação do poder - o poder da palavra”. (SACRAMENTO, 2009, p.92)

Os resultados satisfatórios na dinâmica econômica passaram a estar relacionados ao cuidado com as questões comunicacionais envolvidas nesse contexto: dá-se grande importância para o fato da comunicação possibilitar a necessária troca de informação para a livre prática comercial; além disso, a comunicação torna-se elemento integrante da produção movimentadora da economia, assim como as manufaturas no século XX. (CARDOSO, 2011, p. 04)

Surgiu, portanto, um novo modo de operar a economia lançando mão de recursos informacionais, tecnológicos, ultrapassando os limites de uma economia restrita aos recursos unicamente matemáticos. Com isso, ampliou-se a eficiência do setor econômico que passou a conjugar os fatores citados, balanceando-os. (CASTELLS, 1990, p. 6)

A partir de investimentos no desenvolvimento da comunicação eficiente com o público, entidades produtivas tornam-se capazes de aproximar consumidores de seus respectivos produtos de venda, facilitando a efetivação dos mais variados tipos de negócios.

### **1.5 A midiaticização da Saúde**

A midiaticização, já descrita, gerou efeitos também no campo da saúde. A saúde, como um dos setores de maior relevância no que tange as questões sociais, a condição de vida da coletividade, também iniciou um processo de aproximação dos novos recursos comunicacionais, das tecnologias midiáticas. Em um contexto social no qual a comunicação encontrava-se combinada à diversidade de recursos tecnológicos, a saúde passou a vivenciar a midiaticização. Tal fato não poderia ser diferente em um setor que se dedica à manutenção das boas condições de vida dos indivíduos e se mantém em contato direto com toda a dinâmica de uma sociedade e, junto dela, vivencia mudanças econômicas, culturais e sociais.

O documento Política Nacional de Atenção Básica foi elaborado como proposta do governo de resgatar a atuação da Atenção Básica na Saúde como elemento essencial na SUS. Como iniciativa proposta para esse resgate de maneira eficiente, o trecho abaixo indica a relevância de considerar a importância da troca de informações, de conhecimentos e da integração entre atores (sejam indivíduos específicos, sejam organizações), ou seja, a

importância de comunicar-se para desenvolver-se, para melhorar a estrutura já existente no âmbito da Atenção Básica.

“XIV - promover o intercâmbio de experiências e estimular o desenvolvimento de estudos e pesquisas que busquem o aperfeiçoamento e a disseminação de tecnologias e conhecimentos voltados à Atenção Básica;

XV - viabilizar parcerias com organismos internacionais, com organizações governamentais, não governamentais e do setor privado, para fortalecimento da Atenção Básica e da estratégia de saúde da família no País.” (POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA, 2007)

De acordo com pesquisa realizada por pesquisadores do Curso de Especialização em Saúde da Família do Departamento de Medicina Preventiva da Universidade Federal de São Paulo, é possível perceber que características a serem corrigidas na operacionalidade do SUS têm causa relacionada a dificuldades comunicacionais principalmente entre o sistema e seus usuários.

“[...] realização de uma clínica degradada, pela baixa capacidade de construção de vínculo e produção de autonomia dos usuários. [...] dificuldade de desenvolvimento de práticas mais integrais e resolutivas de cuidado, incluindo a capacidade de trabalhar em equipe, implementar atividades de promoção e prevenção em saúde e ter uma postura mais ética e cuidadora dos usuários do SUS.” (POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL: SUS E PACTOS PELA SAÚDE, p.40)

Dessa maneira, o objetivo comunicativo da saúde busca ampliar sua abrangência para além da divulgação de atitudes para a prevenção de patologias. Entende-se, portanto, que numa sociedade que vive midiatização, o campo da saúde deve estar em constante diálogo com a realidade dos recursos tecnológicos e comunicativos (e seus respectivos avanços) que se fazem presentes nos demais setores da esfera pública e social com os quais ele está integrado. (FAUSTO NETO, 2007)

As mídias sociais agora passam a ter o poder de carregar consigo o papel de atores sociais, deixando de lado o simples caráter informativo e fazendo circular temas e assuntos específicos dentro de um contexto, formando opiniões, identidades culturais e capacidade argumentativa. As mídias passam a buscar a atenção do receptor. Essa busca alcança o que

almeja a partir do momento em que o indivíduo passa a utilizar esta ferramenta ou página como sua fonte central de informação dentro do seu assunto de interesse específico.

Na sociedade midiaticizada em que vivemos, este diálogo proposto dentro das novas tecnologias utilizadas como meios de comunicação carregam consigo elementos críticos, saberes lógicos produzidos por estratégias bem definidas e atuantes. Toda essa questão de interação social causada pelas mídias digitais pode acarretar na produção de sentidos e circulação dos mesmos dentro da nossa sociedade de forma com que o processo de midiaticização possa interferir na prática da mídia jornalística tradicional.

## **Capítulo 2: As políticas de comunicação da ESF no contexto da midiaticização**

### **2.1. De Programa a Estratégia: a Saúde da Família no Brasil**

O ministério da Saúde desenvolveu a estratégia Saúde da Família na Atenção Primária pelo fato deste ser um modelo que funciona como porta de entrada do cidadão no sistema de serviços de saúde e é responsável pelo acompanhamento das mesmas.

Para um melhor entendimento do significado da Atenção Primária, podemos destacar o que foi exposto na Conferência da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Fundos das Nações Unidas para infância (UNICEF) de Alma-Ata (DECLARAÇÃO de ALMA-ATA, 1978) que assim a definiu:

“Os cuidados primários de saúde são cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e automedicação. APS faz parte integrante tanto do sistema de saúde do país, do qual constituem a função central e o foco principal, quanto do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. Representa o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, pelo qual os cuidados de saúde são levados o mais próximo possível aos lugares onde pessoas vivem e trabalham, e

constituem o primeiro elemento de um processo permanente de assistência à saúde”.  
(CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE  
SAÚDE, 1978, p.1)

Como estratégia para reforma da Saúde no Brasil a partir da Constituição de 1988 e da Lei Orgânica da Saúde de 1990 (que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências), em 1991 foi criado o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, que visava aumentar o acesso à Saúde Pública pelos cidadãos, principalmente pelos mais necessitados.

Em 1994, foi implantado por iniciativa do governo federal, o Programa de Saúde da Família, um novo modelo de assistência primária no País. Cuba, Inglaterra e Canadá são considerados pioneiros nesse método de prestação de serviços de atenção primária e também inspiraram o Brasil pouco mais de uma década depois, cujo governo federal adaptou as características destes programas aos estados brasileiros.

A expansão do programa de Saúde da Família se tornou fundamental para a estruturação e ampliação da Atenção Primária. Essa nova realidade impulsionou o governo brasileiro a, em 2006, emitir a portaria nº 648, que em seu artigo 1º propunha:

“Art. 1º Aprovar a Política Nacional de Atenção Básica, com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, nos termos constantes do Anexo a esta Portaria.”  
(PORTARIA Nº 648/GM DE 28 DE MARÇO DE 2006)

Em 2011, a portaria Nº 2.488 aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

A Estratégia Saúde da Família estabeleceu um novo paradigma do modelo assistencial à Saúde. Com a implantação das Unidades Básicas de Saúde em todo o país, onde cada uma é estrategicamente localizada numa determinada área que atinge um determinado número de pessoas por equipe (2.400 a 4.000), a ESF trabalha com ações de promoção, acompanhamento e prevenção de doenças.

A partir dos serviços oferecidos pelas unidades da Saúde da Família, os cidadãos passaram a ter acesso a consultas médicas preliminares e a receber um acompanhamento de um médico, assim como a atividades e campanhas não só focadas nas ações de prevenção e tratamento, como também promovem a saúde e educam os usuários nesse sentido. Através dessas unidades de saúde, também é realizada a triagem, ou seja, os encaminhamentos para os outros níveis de atenção.

## **2.2 Da Estratégia à Clínica da Saúde na Família: o contexto do Rio de Janeiro**

Em 1995, foi implantado na Unidade Integrada de Saúde Manoel Arthur Villaboim (UISMAV), na Ilha de Paquetá, o Programa de Saúde da Família. Esse era o primeiro passo Programa na cidade do Rio de Janeiro. O modelo do Programa de Saúde da Família adotado no município do Rio de Janeiro contou com um médico para cerca de 400 famílias e apenas um agente de saúde por médico.

Em 1999, a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro iniciou a expansão através da implantação do PSF em diversos bairros depois de observar alguns requisitos como a demanda das organizações comunitárias e dos Conselhos Distritais, a facilidade inicial de acesso e implantação local, estratégias de ampliação de cobertura e facilidade para identificar prioridades e estabelecer estratégias apropriadas.

Em 2000, foram abertas novas unidades no complexo de Mangueiras, Curicica e Antares, seguindo o mesmo processo descrito para as áreas anteriores. A escolha das áreas que serão cobertas pelo programa é feita a partir dos estabelecimentos de critérios e prioridade definidos pela SMS/RJ.

Além da construção e reforma das convencionais unidades de Saúde da Família, o governo da cidade do Rio de Janeiro implantou um novo modelo de unidade de saúde da Família, que são as Clínicas de Saúde da Família. Esses novos modelos de unidades de Saúde implantados marcaram a reformulação da Atenção primária na cidade do Rio de Janeiro. Além de consultas médicas e ações de promoção da saúde, as unidades deste tipo oferecem exames laboratoriais, ultrassonografia, eletrocardiograma e raios-x

“As Clínicas da Família contam com uma equipe multidisciplinar de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, agentes comunitários e de vigilância em saúde, técnicos de saúde bucal. É composta por um dentista, um técnico em higiene dental e um atendente de consultório dentário e outros, o que as diferenciam dos outros modelos de unidades de Saúde da Família.” (PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO, 2013)

Atualmente, a cidade conta com 71 unidades de saúde desse tipo, o que contribuiu para a ampliação do programa Saúde da Família, cuja cobertura passou de 3,5% em janeiro de 2009 para 41% até maio de 2013.

A cobertura da Estratégia Saúde da Família aumentou consideravelmente nos últimos quatro anos na cidade do Rio de Janeiro, passando de 3% para 35% (julho 2012) de cobertura na cidade, com mais de dois milhões de cariocas beneficiados pelo serviço. Em outubro de 2012, já haviam 190 blogs criados para ou pelas Clínicas da Família e Centros Municipais de Saúde, somando todos eles mais de 2,6 milhões de acessos.

### **2.3. As diretrizes municipais da ESF e a comunicação digital em rede**

As diretrizes da Estratégia Saúde da Família são definidas em cumprimento à Constituição Federal de 1988, a partir do momento em que incorpora os princípios do Sistema Único de Saúde. Todos estes preceitos passam a ser colocados em prática de acordo com a definição territorial da unidade de Saúde da família, no caso, onde foi implantada, observando seu contexto situacional e objetivando o trabalho multidisciplinar dos profissionais de Saúde que nela atuam com os usuários da Estratégia.

As unidades adotam a Estratégia Saúde da Família, que dispõe de equipes multidisciplinares encarregadas de até 4000 pessoas ou 1000 famílias. Essas equipes são compostas pelos seguintes profissionais: (I) médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; (II) enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; (III) auxiliar ou técnico de enfermagem; e (IV) agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal. Cada

uma dessas equipes fica responsável pelo acompanhamento de cerca de 600 a 1000 famílias de sua respectiva área geográfica de atuação, chamado de território de abrangência.

O Agente Comunitário de Saúde é um morador da comunidade treinado para desenvolver ações de saúde e apoiar a comunidade na melhoria de suas condições de vida. As famílias que terão o acompanhamento realizado pela unidade são cadastradas pelas Equipes de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) através das Visitas Domiciliares (VD). Os Agentes de saúde farão visitas periódicas para saber quais são as necessidades de cada morador da vizinhança. Caso seja necessário, eles agendam consultas e exames na Clínica da Família. Depois do primeiro atendimento, cada família será atendida pelo mesmo agente e equipe de profissionais, que já conhecerão seu histórico.

As informações coletadas pelos ACS levam os problemas e realidades não só do usuário, mas também da população e da comunidade adscrita, que posteriormente, e também alvo de análise que possa vir a fundamentar as tomadas decisões corretas pelo gestores e profissionais de Saúde. Esses dados coletados são condicionantes para que a partir delas, sejam realizadas desenvolvidas atividades pelas equipes e pela gestão para atingirem de determinados objetivos em prol dos usuários ou comunidades que são beneficiados pela unidade de saúde local.

Os cadastros dessas famílias são registrados no Sistema de Informações de Atenção básica (SIAB), software que possibilita a informatização dos dados e gera relatórios de acompanhamento e avaliação. Como exposto anteriormente, ressalta-se que é através dessas informações coletadas por este software que o Ministério da Saúde baseia suas ações. Portanto, entende-se que o SIAB possui um importante papel para a ESF, na medida em que possui os dados que auxiliam na intervenção do Estado para a prática de melhorias, bem como para a área de estudo e pesquisa nas áreas da promoção da Saúde, saúde coletiva e etc.

O SIAB, então, é reconhecido como uma tecnologia informacional que tem os seus dados utilizados pelos profissionais responsáveis pela atenção primária, que devem utilizá-lo de maneira adequada, sem descartar o tamanho de sua importância. Esses dados não são só parâmetros para apontar as melhorias necessárias, como também servem para avaliar a prática

dos profissionais da equipe de saúde de suas respectivas unidades e os trabalhos por eles desenvolvidos.

Os dados que compõem o SIAB são registrados pelos Agentes Comunitários de Saúde, inicialmente através de Fichas Cadastrais, onde são colocadas informações como as de cadastramento, notificações, registro de atividades e etc. O SIAB, portanto, possibilita a sua informatização e gera relatórios de acompanhamento e avaliação a partir dos dados coletados.

### **Capítulo 3: Os blogs da ESF do município do Rio de Janeiro**

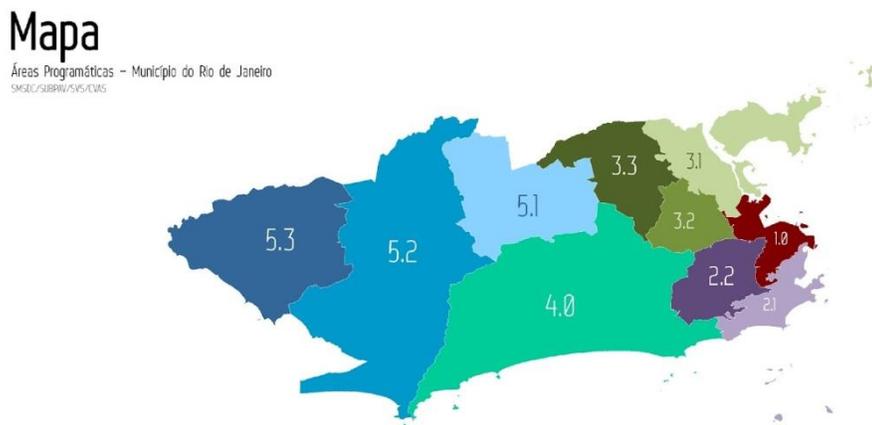
#### **3.1. Histórico e diretrizes dos blogs nas ESFs do município**

A criação da rede de blogs da Estratégia Saúde da Família foi desenvolvida pela Rede de Estações Observatório das Tecnologias de Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde (Rede OTICS-RIO), projeto de extensão comunitária que apoia o Sistema Único de Saúde, financiado pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro para desenvolver e implementar um conjunto de soluções tecnológicas e operacionais que abrangem aspectos político-organizacionais e tecnológicos. O surgimento dessas Estações se deu no ano de 2009 com a necessidade de estruturação de espaços físicos para poder acolher as turmas de alunos do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde (PROFORMAR) da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV).

A Rede OTICS-Rio trabalha na qualificação da rede de trabalhadores do Sistema Único de Saúde e no monitoramento e avaliação de indicadores de saúde, bem como na criação meios que facilitem o acesso e a troca de informação entre os diversos atores envolvidos direta ou indiretamente com informação em saúde.

As Estações são estruturadas respeitando-se a regionalização da saúde do município do Rio de Janeiro que prevê como “Distritos Sanitários”, dez áreas, formada cada uma, por um conjunto de bairros. Ou seja, cada Estação possui área de abrangência bem delimitada e composta pela Área de Planejamento (AP) de referência.

FIGURA - I Mapa das Áreas Programáticas do Município do Rio de Janeiro



Fonte: <http://cre6-rjrj.blogspot.com.br/2012/02/areas-programaticas-bairros.html>

Estas áreas são subdivididas de acordo com os seguintes bairros:

AP 1.0 – Compreende os bairros: Centro, São Cristóvão, Rio Comprido, Saúde, Gamboa, Santo Cristo, Caju, Catumbi, Cidade Nova, Estácio, Mangueira, Benfica, Vasco da Gama, Paquetá e Santa Teresa;

AP 2.1 – Zona Sul: Botafogo, Flamengo, Glória, Laranjeiras, Catete, Cosme Velho, Humaitá, Urca, Copacabana, Leme, Lagoa, Ipanema, Leblon, Jardim Botânico, Gávea, Vidigal, São Conrado e Rocinha;

AP 2.2 – Tijuca, Vila Isabel, Andaraí, Grajaú, Praça da Bandeira, Alto da Boa Vista, Maracanã;

AP 3.1 – Penha, Ilha do Governador, Ramos, Bonsucesso, Olaria, Manguinhos, Penha Circular, Brás de Pina, Cordovil, Parada de Lucas, Vigário Geral, Jardim América, Complexo do Alemão, Maré;

AP 3.2 – Méier, Inhaúma, Higienópolis, Maria da Graça, Del Castilho, Engenho da Rainha, Tomás Coelho, São Francisco Xavier, Rocha, Riachuelo, Sampaio, Engenho Novo, Jacaré, Lins de Vasconcelos, Todos os Santos, Cachambi, Engenho de Dentro, Água Santa, Encantado, Piedade, Abolição, Jacarezinho, Pilares;

AP 3.3 – Madureira, Irajá, Rocha Miranda, Guadalupe, Acari, Marechal Hermes, Vila Kosmos, Vicente de Carvalho, Vila da Penha, Vista Alegre, Colégio, Campinho, Quintino Bocaiuva, Cavalcanti, Engenheiro Leal, Cascadura, Vaz Lobo, Turiaçu, Honório Gurgel, Oswaldo Cruz, Bento Ribeiro, Anchieta, Parque Anchieta, Ricardo de Albuquerque, Pavuna, Coelho Neto, Barros Filho, Costa Barros, Pavuna, Parque Columbia;

AP 4.0 – Barra da Tijuca, Vargem Grande, Jacarepaguá, Cidade de Deus, Joá, Itanhangá, Camorim, Vargem Pequena, Recreio dos Bandeirantes, Grumari;

AP 5.1 – Bangu, Realengo, Padre Miguel, Senador Camará, Deodoro, Vila Militar, Campo dos Afonsos, Jardim Sulacap, Magalhães Bastos;

AP 5.2 – Campo Grande, Santíssimo, Senador Vasconcelos, Inhoaíba, Cosmos, Guaratiba, Barra de Guaratiba, Pedra de Guaratiba;

AP 5.3 – Santa Cruz, Paciência e Sepetiba.

No caso em que há mais uma Estação OTICS por área programática (AP), seu território de referência também é subdividido dentro da AP para que cada uma delas desenvolva apoio local a um conjunto de unidades com Saúde da Família e não sobrecarregue o trabalho da REDE como um todo.

A principal ação estratégica desenvolvida pela Rede OTICS-Rio no campo virtual, que teve início em fevereiro de 2011, foram as oficinas de apoio para a construção de blogs nas unidades com Saúde da Família. As Estações OTICS oferecem suporte permanente aos blogueiros através de oficinas e encontros regulares realizados nas Estações ou na própria unidade. Em outubro de 2012, o Município do Rio de Janeiro já contava com 190 Blogs de Centros Municipais de Saúde e clínicas da Família. (OTICS-RIO, 2013)

Os blogs do Saúde da Família foram criados com o intuito de servirem como:

“[...] um meio de comunicação que integra a unidade de saúde e seus procedimentos e serviços com o usuário através da informação, de forma mais simples e organizada do que através do e-mail ou grupos de discussão, por exemplo. Em alguns destes blogs, já é até possível marcar consultas, interagir com diretores e gerentes de unidades, registrar queixas, sugestões em espaço de OUVIDORIA, saber sobre a agenda de exames e consultas especializadas.” (12º CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DE FAMÍLIA, 2013)

Essas mídias sociais são geralmente administradas por um ou mais profissionais que trabalham na Unidade de Saúde, podendo ser: enfermeiro(a), médico(a), gerente, diretor(a), Agente Comunitário de Saúde, Técnico(a) de Saúde Bucal, Técnico(a) de Enfermagem, Auxiliar Administrativo ou farmacêutico(a). Não há um critério que limite um único profissional para administrar essas ferramentas digitais ou que seja necessário ele trabalhar especificamente em uma determinada função. Os mais interessados se dispõem a conciliar as suas tarefas diárias e ainda coordenar o conteúdo e a aparência dessas mídias.

Todas as quase duzentas unidades com Saúde da Família no município do Rio de Janeiro possuem autonomia para a manutenção dos blogs com um grupo mínimo de itens estipulados através de um edital criado para a participação de um concurso que vem acontecendo anualmente, o Concurso de Blogueiros da Saúde da Família da Cidade do Rio de Janeiro.

Este concurso foi também idealizado pela Rede OTICS-Rio com o objetivo de estimular o desenvolvimento dos blogs das unidades de Saúde da Família, para que os blogueiros busquem novas ferramentas de interação e informação que poderão vir a inovar e, conseqüentemente, melhorar a funcionalidade do site. (12º CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DE FAMÍLIA, 2013)

O edital do concurso disponibilizado para download no blog “exemplo de um blog de Saúde da Família” (<http://exemplodeumblog.oticsrio.org>), serve como cartilha principal, como referência institucional, um modelo padrão para a construção e manutenção dos blogs. Dentro desses requisitos, por exemplo, consta que cada blog deverá ter agenda de atividades da unidade, logomarcas padrão, telefone, endereço, etc.

O objetivo geral do edital é:

“Fomentar a criação, manutenção e aprimoramento semanal de blogs das Unidades de Atenção Primária do município do Rio de Janeiro nas dez áreas de planejamento, apoiando a divulgação das ações e serviços de saúde desenvolvidos sob a gestão de diretores e gerentes de unidades do tipo A e B, envolvendo todos os profissionais que atuam nas Equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e parceiros das unidades.”  
(EDITAL DO III CONCURSO DE BLOGUEIROS DA SAÚDE DA FAMÍLIA).

O I Concurso de Blogueiros Saúde da Família teve 81 unidades inscritas. Já em 2012, no segundo concurso, foram inscritas 151 unidades com Saúde da Família. Este concurso avalia os blogs dentro de categorias como “Blog mais Criativo” e “Melhor Blog (“conjunto da obra)”. A avaliação é feita por júri formado por profissionais da Estratégia de Saúde da Família, como gestores e membros da sociedade civil organizada, envolvendo inclusive convidados de outros países. (12º CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DE FAMÍLIA, 2013)

### **3.2 Análise dos blogs objetos de estudo**

Para uma melhor compreensão dos blogs da Saúde da Família da cidade do Rio de Janeiro, foi realizada uma análise comparativa dos blogs selecionados. Neste embasamento se dará o referencial teórico para o desenvolvimento deste estudo. Como amostra, para objeto de estudo, foram utilizados os blogs vencedores da principal categoria das duas primeiras edições do concurso de blogueiros da Saúde da Família na categoria “melhor blog (‘conjunto da obra’)”.

Num primeiro momento foi realizado um breve histórico das unidades de Saúde da Família dos blogs selecionados, observando os regimentos internos das unidades, disponibilizados publicamente em seus próprios blogs. Em seguida, foram observados os itens e a formatação/design da página de uma maneira geral e o conteúdo de suas dez últimas postagens, ou seja, as dez últimas atualizações e divulgações no setor principal da página. No final, foi realizada uma pequena comparação de um blog com o outro.

### 3.2.1 Análise do blog 1

O primeiro blog a ser analisado no presente manuscrito pertence ao Centro Municipal de Saúde Dr. Eithel Pinheiro de Oliveira Lima (<http://smsdc-cms-eithelpinheiro.blogspot.com.br>), vencedor do primeiro concurso de blogueiros da principal categoria do evento, a categoria “melhor blog/homepage”.

A unidade fica situada em Senador Camará, localizada na Área programática 5.1 (área que também abrange os bairros Deodoro, Vila Militar, Campo dos Afonsos, Jardim Sulacap, Magalhães Bastos, Realengo, Padre Miguel, Bangu, Gericinó) e possui três equipes de Saúde da Família, com uma cobertura de assistência de aproximadamente 12.000 pessoas.

Este centro municipal de saúde foi inaugurado em 12 de setembro de 1987 e, em 2010, o CMS Eithel acolheu o antigo PACS Vila Aliança, dividindo sua estrutura interna e integrando a Equipe de Saúde da Família do PACS, agora fazendo parte da Estratégia Saúde da Família. Com a expansão da Saúde da Família, ocorreu a transformação do PACS em Saúde da Família em 08 de outubro de 2010, com a entrada de uma nova equipe de profissionais.

Durante a análise, pôde ser observado que o site possui uma organização modificada para facilitar a navegação no blog, como se ele fosse um site independente.

FIGURA - II Captura de Tela da parte Superior da Página Inicial do blog do Centro Municipal de Saúde Eithel Pinheiro de Lima



Fonte: <http://smsdc-cms-eithelpinheiro.blogspot.com.br>

O recurso de utilização da imagem foi bem explorado, aparentemente buscando uma facilidade da passagem das informações contidas no blog e de outros itens distribuídos pela página.

Verificando as dez últimas publicações de conteúdo (postagens) deste blog, pôde ser observado que todas elas se tratavam de conteúdo interno. Algumas relatavam atividades regulares praticadas pela unidade, como Acolhimento e Fonoaudiologia. Outras esclareciam procedimentos, projetos, dicas de cuidados, divulgações de seminários e tudo mais relacionado à unidade.

Essas últimas dez postagens são recentes. Não foi possível precisar, mas os dados coletados no dia 11 de setembro de 2013 mostraram que as postagens são, aparentemente, deste mesmo mês, embora não possuam datas disponíveis para a visualização dos que visitam a página.

FIGURA - III Captura de Tela da parte Inferior da Página Inicial do blog do Centro Municipal de Saúde Eithel Pinheiro de Lima

**DOCUMENTOS E ARQUIVOS**

**AGENDA**

**GALERIA DE VÍDEOS**

**FONOAUDIOLOGIA**  
20:27 No comments  
Fonoaudiólogo Íris Nascimento  
Fonoaudiologia é a ciência que tem como objeto o estudo da comunicação humana, no que se refere ao seu desenvolvimento, aperfeiçoamento, em relação aos aspectos envolvidos na função auditiva periférica e central, na função vestibular, na função cognitiva, na linguagem oral e escrita, na fala, na fluência, na voz, nas funções estomatognáticas, orofaciais e na glutição. O fonoaudiólogo é o...

**AÇÃO SOCIAL NA ESCOLA MUNICIPAL RUBEM BERTA**  
20:24 No comments  
Os moradores de Vila Aliança, Senador Camará e adjacências receberam um dia de Ação Social, na Escola Municipal RUBEM BERTA. O CMS Eithel / ESF Vila Aliança e Vila Morete estiveram presentes com os seguintes serviços: Planejamento familiar/ palestras prevenção de DST/AIDS/ofertas de preventivos/ Planejamento Nutricional/ Auriculoterapia /Prevenção da Dengue/testagens rápida

**4 de outubro - Dia Nacional do Agente Comunitário de Saúde**  
Nesta sexta-feira, 4 de outubro, é o Dia Nacional do Agente Comunitário de Saúde.  
Articulador entre a comunidade e a equipe de saúde, o...

**NIR – Núcleo Interno de Regulação**  
Agentes Administrativo Denise Mello e Alcinará NIR – Núcleo Interno de Regulação o Você, usuário da Unidade de Saúde da...

**Pediculose**  
Pediculose (piolhos) É a infestação que ocorre no couro cabeludo, devido à presença de Pediculus Capitis, piolho de cabeça. ...

**PARCEIROS SEGUIDORES**  
Participar deste site  
Google Friend Connect  
Membros (156) Mais x

Fonte: <http://smsdc-cms-eithelpinheiro.blogspot.com.br>

Todas as páginas (onde ficam os conteúdos fixos, mais específicos sobre a unidade) do blog possuem conteúdo referente à saúde básica e familiar, cuidados que se deve tomar, fotos e vídeos e a história da unidade, sendo encontradas de maneira simples no blog, como se navegasse em uma página de *web* comum.

Elas oferecem links sobre as equipes, com nome e áreas de atuação dos profissionais, documentos, inclusive o regimento interno, e outras informações de possível interesse dos usuários desta unidade, como “Links úteis” e “Dicas de Saúde”.

FIGURA - IIIV Captura de Página Saúde Bucal do blog do Centro Municipal de Saúde Eithel Pinheiro de Lima

- ➔ Como Perder Peso
- ➔ Câncer de Colo Uterino
- ➔ Câncer de Mama
- ➔ Diabetes
- ➔ Glaucoma
- ➔ Hanseníase
- ➔ Hipertensão Arterial
- ➔ Nutrição
- ➔ Os Mitos da Gravidez
- ➔ Pediculose
- ➔ Primeiros Socorros
- ➔ Práticas Integrativas
- ➔ Saúde do Homem
- ➔ Tabagismo
- ➔ Teste do Pezinho
- ➔ Tuberculose

### ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA

Na escola, Dra. Eliana Canova e Equipe ensinam a forma de escovação correta para os baixinhos. Os educadores são orientados à avisarem aos pais, se as crianças estiverem sentindo alguma dor, para imediatamente serem atendidas pela Dentista.



As crianças foram ensinadas que depois da escovagem é importante, passar bem a escova de dentes por água corrente e retirar os restos de dentífrico, e que as escovas devem ser guardadas com os pelos virados para cima num lugar arejado e abrigado do pó.

Também foi passada a informação que se for preciso guardar muitas escovas no mesmo suporte, estas não devem tocar umas nas outras.

- ➔ OTICS Rio
- ➔ Elos da Saúde

#### TELEFONES ÚTEIS



#### SITES ÚTEIS

- ➔ Portal da Prefeitura
- ➔ Rio Imagem / Serviços
- ➔ Defesa Civil Municipal
- ➔ Biblioteca Virtual em Saúde
- ➔ Biblioteca Domínio Público
- ➔ Praça do Conhecimento
- ➔ Diário Oficial RJ
- ➔ Fiocruz
- ➔ FioTec

Fonte: <http://smsdc-cms-eithelpinheiro.blogspot.com.br>

Na página “Fale Conosco”, os blogueiros dão aos usuários a possibilidade de entrar em contato com a unidade através de um formulário de preenchimento. Estão disponibilizados também nessa mesma página: números de telefone, endereço, linhas de ônibus e pontos de referência.

FIGURA - IV Captura de Página Fale Conosco do blog do CMS Eithel Pinheiro de Lima

ACESSE E CURTA NOSSO



MELHOR FOTOGRAFIA



BLOGUEIRO DA UNIDADE



DOCUMENTOS E ARQUIVOS



#### FALE CONOSCO

##### Ouvidoria

Envie-nos a sua reclamação, sugestão, elogio ou qualquer outro assunto. Somente o administrador do nosso blog terá acesso aos seus dados.

Nome: \*

Nome  Sobrenome

Telefone:

Email \*

Seu Site:

Selecione o Assunto: \*  
Sugestões

Digite Sua Mensagem:

#### CONCORRENDO AO MELHOR VÍDEO

Promovendo Saúde



#### ÚLTIMAS NOTÍCIAS

4 de outubro - Dia Nacional do Agente Comunitário de Saúde  
Nesta sexta-feira, 4 de outubro, é o Dia Nacional do Agente Comunitário de Saúde. Articulador entre a comunidade e a equipe de saúde, o...

NIR – Núcleo Interno de Regulação  
Agentes Administrativo Denise Mello e Alciana NIR – Núcleo Interno de Regulação o Você, usuário da Unidade de Saúde da...

Fonte: <http://smsdc-cms-eithelpinheiro.blogspot.com.br>

### 3.2.2 Análise do Blog 2

O segundo blog a passar por análise neste estudo pertence à Clínica da Família Edson Abdalla Saad (<http://smsdc-cf-edsonabdallasaad.blogspot.com.br>) e sagrou-se vencedor do segundo concurso de blogueiros da principal categoria do evento, a categoria “melhor blog/homepage”.

A Clínica da Família Edson Abdalla Saad fica situada na área programática 5.3 (área que abrange os bairros Santa Cruz, Paciência e Sepetiba), na comunidade do Cesarão. Este é o nome popular de um empreendimento habitacional popular construído na década de 1970 com aproximadamente sete mil unidades, localizado no bairro carioca de Santa Cruz, zona oeste da cidade do Rio de Janeiro.

O blog da Clínica da Família Edson Abdalla Saad possui um modelo de navegação simples, padrão da plataforma Blogger, que não exige do responsável por sua manutenção conhecimento aprofundado sobre a ferramenta.



FIGURA - VI Banner do blog da Clínica da Família Edson Abdalla Saad

Fonte: <http://smsdc-cf-edsonabdallasaad.blogspot.com.br>

Analisando as dez últimas postagens, percebeu-se que há um grande lapso temporal entre as duas mais recentes e as demais anteriores, precisamente entre junho de 2013 e dezembro de 2012. Essas postagens anteriores tratavam-se de registros internos. Porém, as duas mais recentes são, aparentemente, de caráter de divulgação para a Secretaria de Saúde.

FIGURA - VII Captura de tela de Postagem da CF Edson Abdalla Saad do dia 12 de dezembro de 2012

sexta-feira, 7 de junho de 2013

Saiba mais da 1ª Pesquisa de Opinião da SUBPAV.



Fonte: <http://smsdc-cf-edsonabdallasaad.blogspot.com.br>

Farmácia



OTICS Santa Cruz AP5.3



Academia carioca



As demais se referem ao concurso de blogueiros que venceram, registros internos e alertas de saúde. Também há uma postagem sobre uma atividade externa de um Agente Comunitário de Saúde. Há data nas postagens, o que facilita o entendimento de quem as lê. Todas as postagens possuem imagens ou fotos, mas as duas mais recentes possuem apenas imagens, com um texto explicativo nas próprias. Pôde ser observado que a primeira postagem no blog da Clínica da Família Edson Abdalla Saad ocorreu no dia 28 de junho de 2011.

FIGURA - VIII Captura de tela de Postagem da Clínica da Família Edson Abdalla Saad do dia 07 de junho de 2013



Fonte: <http://smsdc-cf-edsonabdallasaad.blogspot.com.br>

### 3.3. Comparação

A partir da análise realizada nos blogs do Centro Municipal de Saúde Dr. Eithel Pinheiro de Oliveira Lima (que aqui chamamos de Blog 1) e da Clínica da Família Edson Abdalla Saad (Blog 2), pudemos perceber que as diferenças entre eles são nítidas, mesmo com as imposições do Edital, que são iguais para ambos.

Há uma riqueza de detalhes no Blog 1. A questão do visual com uma riqueza maior de detalhes, como já dito antes, deixou a página mais atraente e dinâmica para uma pessoa que busca informação na página. As postagens do Blog 1 são mais recentes e com textos mais bem elaborados em relação ao Blog 2.

Os itens distribuídos pelas páginas do Blog 1 são mais variados e exemplificam melhor as coisas a que se referem, sendo mais intuitivos que os do Blog 2. As páginas do Blog 1, além de distribuídas de forma mais organizada, contêm informações mais completas e variadas sobre a

unidade e dicas de saúde. O Blog 1 fornece informações mais completas de um jeito mais belo e simples para o usuário final da página. No Blog 2 há uma baixa frequência de atualização.

Em ambos os blogs estão presentes informações gerais sobre o campo da saúde (sejam elas educativas, ou de cunho noticiário) e informações específicas sobre a unidade que representam. As informações veiculadas se tratam de registros internos ou de replicação de campanhas do ministério da Saúde, como divulgação de vídeos referentes à campanha de vacinação.

A diferença entre o conteúdo do blog de uma unidade de Saúde da Família e o de outra se dá apenas no conteúdo de suas postagens e páginas, cada um voltado para o registro interno de sua respectiva unidade de Saúde.

#### **4. Considerações finais**

Em vista do que foi exposto e objetivado neste trabalho, após observar os blogs como ferramenta de comunicação em Saúde, ficou evidente que, a esta altura, não podemos classificar os blogs aqui destacados e, por consequência, todos os blogs de Saúde da Família do Rio de Janeiro que se encaixam nestes mesmos moldes como definitivos modelos de comunicação na Estratégia Saúde da Família, pois a atuação destas mídias ainda possui um grau de participação bastante limitado do usuário com sua unidade de Saúde.

Foi observado que a utilização dos blogs como mídia de comunicação no âmbito da Estratégia Saúde da Família na cidade do Rio de Janeiro se mostrou como um mecanismo institucional e ainda possui mero caráter instrumental de transmissão de informações. Por mais que busquem ampliar o diálogo entre a unidade de saúde e usuários da Estratégia Saúde da Família, a suposta interatividade que esta ferramenta pretende alcançar ainda não foi estabelecida. Neste momento, os blogs, aparentemente, buscam realizar uma tentativa de expor o cotidiano da sua Unidade e das comunidades compreendidas na sua área de atuação, como um diário que divulga os projetos, serviços, acontecimentos e informações, na tentativa de fazer com

que o usuário acompanhe a unidade de perto, o que possivelmente poderia vir a criar a uma consciência de que o mesmo se mantém presente na comunidade, participando da sua dinâmica.

Contudo, a esta altura, a atuação dessas mídias de comunicação foge, portanto, ao que Fausto Neto (2008) classifica como instrumento de mediação, integração e regulação. As relações entre usuário e instituição ainda não encontraram um interesse em comum para se desenvolverem. As manifestações da unidade de Saúde da Família através dessa ferramenta, no momento, pouco pode cativar o receptor para uma devida ou regular apropriação dessa mídia como um serviço interacional que possa aproximá-lo da unidade de saúde, o que dificulta um intercâmbio entre o produtor do conteúdo e seu receptor, deixando a atuação do usuário dentro da plataforma extremamente pequena.

As informações que os usuários podem conseguir dentro destes blogs para efeito de tratamento ou acesso do Serviço de Saúde são pequenas, já que os blogs se mantiveram com o foco apenas de registrar em suas páginas e na maioria das postagens, um histórico da unidade desde sua fundação e não um histórico clínico, como um agregador e difusor de elementos essenciais para uma aproximação do usuário com o estabelecimento de Saúde. A ideia da aproximação designada para construção deste modelo de mídia ainda não possibilita a criação de vínculos permanentes com seus usuários.

A participação da comunidade, descentralização e integralidade, diretrizes que buscam viabilizar uma maior adequação dos serviços prestados à comunidade parece ainda não ter engrenado nestes modelos de mídia da forma como estão sendo aplicados até o presente momento. A produção não estimula uma recepção de sentidos na qual poderia ser evidenciada depois da veiculação de conteúdos interacionais pelos autores do blog e as características que poderiam se destacar e oferecer novas formas de interação e participação, estimuladas pelo concurso de blogueiros e dentro das particularidades de cada blog, ainda não se sobressaem.

O *bios midiático*, esclarecido por Sodré (2002), não parece ter sido alcançado pelos blogs da Estratégia Saúde da Família da cidade do Rio de Janeiro até o presente momento, pois as mídias aqui estudadas não se constituem ou podem ser classificadas como ativas ou autônomas. Informações com caráter de registro interno, a falta de regularidade na produção de conteúdo e o quase nenhum diálogo com os usuários das unidades de Saúde nos fizeram observar

que este modelo de mídia ainda foge da pretensão de ser ferramenta fundamental de acesso ao serviço da Estratégia Saúde da Família.

Os blogs da Saúde da Família podem ainda não possuir características que os façam substituir os modelos clássicos de comunicação da Saúde já em questão, entretanto, há de se levar em consideração o seu diferencial regional e suas particularidades. Não podemos ignorar a tentativa da ampliação de um diálogo com o usuário e da referência que o blog passa a ser quando se é necessário obter informações sobre determinada unidade de Saúde da Família do Rio de Janeiro na internet. Os blogs podem vir a apresentar características facilitadoras para que os usuários se aproximem das Unidades de Saúde da Família, o que viria a contribuir no futuro para o acompanhamento e o apoio constante de maneira interativa.

É possível perceber o olhar do setor de saúde do Estado, que mantém a tradicional e já citada característica de foco nas patologias e respectivos métodos de prevenção. Mas, como é possível perceber a partir do trecho abaixo retirado da Política Nacional de Promoção da Saúde, é destacada a relevância da melhoria do acesso à Saúde Pública com dinâmicas de através da informação e educação em Saúde:

“O Ministério da Saúde, em setembro de 2005, definiu a Agenda de Compromisso pela Saúde que agrega três eixos: O Pacto em Defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), O Pacto em Defesa da Vida e o Pacto de Gestão. Destaca-se aqui o Pacto pela Vida que constitui um conjunto de compromissos sanitários que deverão se tornar prioridades inequívocas dos três entes federativos, com definição das responsabilidades de cada um. [...] Entre as macroprioridades do Pacto em Defesa da Vida, possui especial relevância o aprimoramento do acesso e da qualidade dos serviços prestados no SUS, com a ênfase no fortalecimento e na qualificação estratégica da Saúde da Família; a promoção, informação e educação em saúde” (POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 2006, p. 07).

Neste sentido, de acordo com a ideia da aproximação, da construção de vínculos e da busca pelo maior cuidado contínuo com os usuários, os blogs poderão se mostrar como alternativa de possibilitar o alcance de objetivos como esses, se baseados em uma comunicação eficiente, clara e acessível, entre Unidades de Saúde (seus profissionais e equipes) e seus respectivos usuários.

O avanço da tecnologia, a comunicação virtual, é uma realidade, um fator que tende a ser estendido de uma maneira geral na sociedade e o que se espera dos mecanismos interacionais na Saúde é uma troca de informações de forma democrática e contínua. Toda tentativa para alcançar este fim, com seriedade, é válida na medida em que respeite os princípios do SUS e se adeque aos pensamentos teóricos e acadêmicos somados à realidade da população e às vivências dos profissionais de Saúde.

## 5. Referências

ALMEIDA, Maria Cecília. A concepção e prática dos gestores e gerentes da Estratégia de Saúde da Família. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n2/a21v12n2.pdf>>. Acesso em: 13 de setembro de 2013.

ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. Comunicação e Saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007.

ARAÚJO, Inesita Soares; CARDOSO, Janine Miranda; MURTINHO, Rodrigo. "A Comunicação no Sistema Único de Saúde: cenários e tendências. In: Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación, 2009. <<http://www.alaic.net/revistaalaic/index.php/alaic/article/viewFile/88/83>>. Acesso em: 13 de setembro de 2013.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Brasília, 2011

CARDOSO, Gustavo. Da comunicação em massa à comunicação em rede: modelos comunicacionais e a sociedade de informações. In: MORAES, Dênis de. Mutações do visível: da comunicação de massa à comunicação em rede. Rio de Janeiro: Pão e Rosas, 2010.

FAUSTO NETO, Antonio; WESCHENFELDER, Aline. Contendas de Sentidos: Estratégias de midiaticização da doença do Ex-presidente Lula. Santa Maria: Animus, Online, 2012.

FRAGOSO, Suely; RECUERO, Raquel; AMARAL, Adriana. Estudo das Redes Sociais. In: Métodos de pesquisa para a internet. Porto Alegre: Sulina, 2011;

MATTA, Gustavo Corrêa; MOROSINI, Márcia Valéria Guimarães. Atenção Primária à Saúde. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/ateprisau.html>> Acesso em 28 de setembro 2013.

EDITAL DO III CONCURSO DE BLOGUEIROS DA SAÚDE DA FAMÍLIA. Disponível em: <<http://otics-rio.blogspot.com.br/2011/08/edital-do-concurso-de-blogueiros-da.html>> Acesso em: 20 de setembro de 2013.

SCOREL, Sarah et al. O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v21n2-3/11.pdf>>. Acesso em 14 de setembro 2013.

FAUSTO NETO, Antônio. "Fragmentos de uma 'analítica' da mídiatização". In: Revista Matrizes, n.2, abril, 2008: <http://www.matrizes.usp.br/index.php/matrizes/article/view/88/136>. Acesso em: 13 de setembro 2013.

FAUSTO NETO, A. "Saúde em uma sociedade mídiatizada". In: Revista ECO-PÓS, v. 10, n.1, jan-jul. Rio de Janeiro: E-Papers, 2007

FIGUEIREDO, Elisabeth Niglio de. Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: diretrizes e fundamentos: Disponível em: <[http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_politico\\_gestor/Unidade\\_5.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_5.pdf)> Acesso em: 28 de setembro de 2013.

FORTUNA et. al. Análise da cobertura jornalística das revistas Veja, Carta Capital, Isto É e Época sobre a doença do ex-presidente Lula: Disponível em: <<http://www.bocc.ubi.pt/pag/fortuna-araujo-oliveira-analise-da-cobertura-jornalistica.pdf>> Acesso em: 28 de setembro de 2013.

FREIRE, Aline Pollilo Girono. Agora no Twitter, daqui a pouco nos portais e amanhã nos jornais: Twitter como fonte e suporte na divulgação de notícias. 2011. 46. TCC de graduação em Comunicação Social, UFRJ, Rio de Janeiro 2011.

GRIBEL, Else Bartholdy. Atenção básica: do Processo de Trabalho ao Sistema de Informação. Dissertação de Mestrado em Gestão da Informação e Comunicação em Saúde, ENSP/FIOCRUZ 2005.

\_\_\_\_\_. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Brasília, 1990. Disponível em: <<http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=134561>>. Acesso em: 24 de setembro de 2013

MALINI, Fabio. Por uma Genealogia da Blogosfera: considerações históricas (1997 a 2001), Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, XIII Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sudeste – São Paulo – 07 a 10 de maio de 2008.

MOL, Vanessa Bueno. Mídiatização Empresarial: visibilidade x controle nas redes sociais na Internet. <[http://www.abrapcorp.org.br/anais2011/trabalhos/trabalho\\_vanessa.pdf](http://www.abrapcorp.org.br/anais2011/trabalhos/trabalho_vanessa.pdf)> Acesso em: 28 de setembro de 2013.

MENDONÇA, V.; SOUSA, F.; PARREIRA, C.; SIMEÃO, E.; Comunicação da Informação em Saúde: Aspectos de qualidade, 2008;

MOZARA, C. M. et al. A Prática da assistência domiciliar dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a13.pdf>>. Acesso em: 28 de setembro de 2013.

OBSERVATÓRIO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil - Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção da Saúde, 2012.

POLÍTICAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA FAMÍLIA. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/clinicas-da-familia1>> Acesso em: 28 de setembro de 2013.

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_esf.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php)>. Acesso em: 11 de maio de 2013.

POLÍTICA NACIONAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE, Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia – 2. ed.

POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf)>. Acesso em: 18 de setembro de 2013.

PORTAL REDE OTICS RIO: Disponível em: <<http://www.redeoticsrio.org>>. Acesso em: 28 de setembro de 2013.

PORTAL DA PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO: Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br>>. Acesso em: 26 de setembro de 2013.

PORTARIA Nº 648/GM DE 28 DE MARÇO DE 2006: Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-648.htm>>. Acesso em: 28 de setembro de 2013.

PRIMO, Alex. "Interações mediadas e remediadas: controvérsias entre as utopias da cibercultura e a grande indústria midiática". In: Interações em Rede. Porto Alegre: Ed. Sulina, 2013.

PRIMO, Alex. Interação mediada pelo computador. Porto Alegre: Sulina, 2008.

PRIMO, Alex. "O aspecto relacional das interações na WEB 2.0". In: AUTOUN, Henrique (org.). WEB 2.0: participação e vigilância na era da comunicação distribuída. Rio de Janeiro: Mauad X, 2008.

RELATÓRIO DO SEMINÁRIO NACIONAL DE COMUNICAÇÃO, INFORMAÇÃO E INFORMÁTICA EM SAÚDE PARA EXERCÍCIO DO CONTROLE: Brasília, 8 e 9 de dezembro de 2005 / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde.

REVISTA REDE CÂNCER Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer – INCA, agosto 2007. "O desafio da comunicação em saúde: Novas políticas buscam a democratização desse instrumento para a prevenção e o controle do câncer."

SACRAMENTO, Igor. "A midiaticização da retórica". In: Revista Fronteiras (Online), 2009.

SCHERER, M. D. A. et al. Rupturas e resoluções no modelo de atenção à saúde: reflexões sobre a estratégia saúde da família com base nas categorias kuhnianas, Interface - Comunicação, Saúde, Educ., v.9, n.16, set.2004/fev.2005: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a05.pdf>

SODRÉ, Muniz. "Eticidade, campo comunicacional e midiaticização". In: MORAES, Dênis (org.). Sociedade midiaticizada. Rio de Janeiro: Editora Mauad, 2006.

SODRÉ, Muniz. "O ethos midiaticizado". In: \_\_\_\_\_. Antropológica do Espelho: por uma teoria da comunicação linear e em rede. Petrópolis: Vozes, 2002.

TOCANTINS, Geusiane Miranda de Oliveira: Apropriações de tecnologias da Informação e Comunicação por professores no Contexto da Educação do corpo na Escola, 129. Dissertação de Mestrado em Educação Física. Universidade de Brasília, 2012.

XII CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, Belém/PA, 2013. Blogs da Estratégia de Saúde da Família, Prefeitura do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde. — Rio de Janeiro : Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção da Saúde.

XXXI CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS E COMUNICAÇÃO, Natal, RN – 2 a 6 de setembro de 2008. Comunicação e Saúde: trajetória, panorama e desafios atuais, Prof.a Dra. Inesita Soares de Araújo: Fiocruz.

\_\_\_\_\_. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Brasília, 1990. Disponível em: <<http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=134561>>. Acesso em: 24 de setembro de 2013