

8 As novas tecnologias de informação, educação e comunicação em saúde

Celina Maria Modena¹
Virgínia Torres Schall²

Partindo do pressuposto de que as novas tecnologias de informação e comunicação vêm sendo incorporadas ao ensino em saúde, o objetivo desta reflexão será caracterizar contextos que favoreçam a realização de atividades significativas onde o conhecimento possa ser construído e reconstruído. A hipótese de que a educação é comunicação (no sentido dialógico), os conceitos de intersubjetividade, troca e diálogo orientaram a construção do texto. Foram priorizados nexos entre comunicação e modernização tecnológica na educação em saúde e as possibilidades do aprender mais significativamente e ressignificar fazeres.

As novas tecnologias: desafios

O uso, no ensino, de novas tecnologias de comunicação e informação, fruto da revolução da informática e da telecomunicação, coloca em debate principalmente a questão da construção do sujeito epistêmico. Tais instrumentos são formas de mediação que, por se tornarem lúdicas e interativas podem construir um imaginário de que sua simples apropriação pela esfera educativa seja condição suficiente que garanta o ensino, a aprendizagem e a interação (MONTEIRO;

RIBEIRO; STRUCHINER, 2007). Nesta perspectiva, a construção de um saber nesta área do conhecimento, deve considerar a auto-constituição ontológica de um novo sujeito a partir de seus objetos e o papel ativo e co-estruturante das novas tecnologias nas formas do aprender e conhecer, ou seja, a articulação entre Logos e Techné. (ASSMANN, 2000)

O desenvolvimento de tecnologias de armazenamento de informações tem possibilitado uma nova construção do conhecimento. Se anteriormente a memória era coletiva e a forma de transmissão do conhecimento, oral, a partir da invenção da escrita, inaugura-se uma nova era no acúmulo de informações. Com o surgimento do armazenamento magnético e das redes virtuais de comunicação o conhecimento humano entra em uma nova era. A memória ganha operacionalidade e velocidade de registro. O acesso à informação ganha mais relevância que a preocupação com a realidade. A interação do sujeito com o meio ambiente sofre profundas modificações. (SCHALL; MODENA, 2005)

O atual avanço destas tecnologias vem criando novas formas de convivência, novos textos, novas leituras, novas escritas e quem sabe novas maneiras de interagir no espaço cibernético. Torna-se, então, urgente um novo fazer educativo que ofereça múltiplos caminhos, afastando-se do discurso monológico, da resposta correta e da estrutura rígida de saberes prontos. É nessa direção que diferentes autores discutem a temática da informação, aprendizagem e conhecimento, trazendo uma concepção que integre o homem nas suas diferentes dimensões constitutivas, a partir de relações dialéticas, dentro de uma ecologia cognitiva. (COSTA; OLIVEIRA, 2004)

Questões colocadas por Lion (1997) são relevantes para auxiliar no debate sobre o papel das novas tecnologias na educação e especialmente na educação em saúde:

A tecnologia aparece, na cena educacional, como imprescindível e terrível ao mesmo tempo: É preciso ensinar informática, é preciso por vídeos, mesmo que nem sempre se saiba para que, é preciso dinamizar as classes [...] Estas e outras frases nos levam a questionar: o que faz o sistema educacional com as produções tecnológicas? Qual é seu lugar nas escolas? Qual é o impacto das novas tecnologias da informação, da comunicação e outras nos professores? Quais são as ligações entre produção, tecnologia educacional e sua inserção num projeto pedagógico? (LION, 1997, p. 23)

Na verdade, a tecnologia deve estar inserida em um projeto pedagógico inclusivo, que se fundamenta nas relações entre as pessoas, em suas atitudes, permeadas pela parceria e solidariedade. E ainda em contextos que favoreçam a realização de projetos e atividades significativas, onde o conhecimento possa ser construído e reconstruído. Deve também ter abertura e flexibilidade para relacionar conceitos, idéias e teoria, sob uma perspectiva crítica e transformadora. Isso requer uma ação pedagógica transdisciplinar que inclua aspectos cognitivos, sócio-culturais e afetivos. (FREIRE, 1970, 1994, 1999)

Processos de Comunicação e sua Influência no Ensino em Saúde

A interação entre saúde e comunicação, atualmente, se traduz em um campo multidisciplinar capaz de desvendar as relações e reais possibilidades de criar um saber para ambas às áreas do conhecimento (MINAYO, 1995). Na mesma direção, Rondelli (1995) diz que as tecnologias comunicativas aparecem como o lugar da amplificação do intercâmbio dos discursos construídos em vários campos do conhecimento que aí encontram um lugar de divulgação e repercussão. Assim a relação entre estratégias comunicativas e educativas em saúde

de tem sido objeto de várias discussões (AMEM; NUNES, 2006). Os espaços comunicativos se conformam como redes por onde transitam a cooperação, o conflito, visibilidade, invisibilidades e onde se situam real e simbolicamente sujeitos. Segundo Pitta (1995) tais redes são construídas sobre desigualdades sociais profundas e desta forma com espaços também desiguais de concentração de tecnologias de comunicação, velocidades de acesso à informação, velocidades decisórias, interatividades e silêncios. Em se tratando do processo saúde/doença, os indivíduos são, em primeira e última instância, seus sujeitos e objetos; sujeitos, pois são responsáveis em transformá-lo e dinamizá-lo enquanto processo, e objeto, pois é neles que as transformações se verificam. Os indivíduos, então, encontram na comunicação e no discurso midiático um amplo espectro de influência em seus comportamentos e atitudes.

Em linhas gerais, com base nas reflexões de Thompson (1995) a mídia e as novas tecnologias em comunicação, podem ser entendidas como um sistema cultural complexo, que possui uma dimensão simbólica, ou seja, um jogo constante entre signos e sentidos. A idéia desse diálogo compreende a re(construção), armazenamento, produção e circulação de produtos repletos de sentidos. Para Bretas (2004), a mídia como sistema cultural, também compreende uma dimensão contextual, pois, os produtos midiáticos são fenômenos sociais situados em contextos específicos. Assim, nos nossos dias, as novas tecnologias em comunicação têm lugar determinante no processo de construção e circulação de repertórios. Elas conferem visibilidade aos acontecimentos e informações, reduzindo barreiras espaciais e temporais, (re)configurando fronteiras entre espaço e tempo, possibilitando novas comunicações para além da interação face-a-face. Para Schröder (2000), estamos inseridos num mundo e em uma realidade cada vez mais simbólicos. O capital que assume valor preponderante

nos nossos dias é o capital simbólico. E o que cria e legitima este capital são os meios de comunicação.

Fundamental para a reflexão sobre o papel e alcance das novas tecnologias, faz-se necessário abordar a importância dos processos comunicacionais na Educação, especificamente na Educação em Saúde. Essa articulação é trabalhada exaustivamente por Araújo (2000) quando analisa os enfoques teóricos e os paradigmas que orientaram a construção do campo da comunicação e saúde no país. A reflexão sobre as interfaces e diálogos possíveis deste campo tem sido objeto de debates, de conflitos de escolas, de abordagens diferentes em função dos lugares que a questionam. Quando o lugar da fala é da saúde o que se objetiva é compreender e agir sobre os processos sociais de produção dos sentidos, que afetam diretamente o campo da saúde. Todo o aparato teórico-conceitual e metodológico da comunicação, então, adquire pertinência quando operando sobre este cenário e articulado a interesses do campo da saúde. Aqui, o binômio comunicação e saúde define-se como campo:

Espaço sócio discursivo de natureza simbólica, permanentemente atualizada por contextos específicos, formados por teorias modelos e metodologias; por agentes, instituições, políticas, discursos, práticas, instâncias de formação, lutas e negociações. (ARAÚJO; CARDOSO, 2007)

As autoras analisam historicamente os modelos de comunicação e saúde nomeando-os como: modelo informacional; modelo desenvolvimentista; a abordagem humanística e política na comunicação; o modelo em dois fluxos e a teoria de polifonia social de Bakhtin (1999). Para as autoras, esta última teoria, ao reconhecer uma multiplicidade de vozes em cada fala, permitiria a compreensão dos conflitos e relações de poder presentes em todo ato comunicativo.

Natansohn (2004) afirma que na década de setenta do século passado a comunicação tinha como marco a “Mass Communication” sustentada pelas campanhas de saúde que visavam efeitos de ordem comportamental mediante convencimento. A resistência à mudança deveria ser vencida mediante convencimento e persuasão. A comunicação seria o principal instrumento através da participação comunitária vinculando a abordagem instrumental à comunicação e à educação. O conceito de população alvo denotava a preocupação com a linguagem como forma de garantir maior eficácia nos procedimentos comunicativos e educativos. A partir de 1970, consolida-se o enfoque mercantilista da saúde, quando os meios de comunicação serão os grandes aliados na difusão dessa ideologia. O modelo da “Mass Communication” é questionado e substituído pelos parâmetros da semiologia estruturalista, para quem a comunicação teria capacidade de interpelar ou posicionar as audiências.

Para Natansohn (2004) a convergência entre o modelo behaviorista da comunicação e o paradigma da semiologia estruturalista é criticada por Martin-Barbero (1987). Esse autor postula que a ênfase nos efeitos passou dos meios de comunicação para as mensagens como veículo de dominação. Como afirma:

Entre emissores-dominantes e receptores-dominados não haveria nenhuma sedução nem resistência, só a passividade do consumo e a alienação decifrada na imanência de uma mensagem-texto pela qual não passavam os conflitos, nem as contradições [...] (MARTIN-BARBERO, 1987, p. 222 apud NATANSOHN, 2004)

No final dos anos de 1980, a comunicação ocupa um novo lugar, passando de instrumental a estratégica, coerente com os pressupostos do modelo de atenção à saúde na perspectiva de promoção da saúde.

Os anos de 1980 estão marcados pelos avanços de uma tentativa de uma nova articulação entre os campos da saúde e da comunicação. Essa perspectiva requer entender que, em cada ato de comunicação de mensagens sobre a saúde há complexos processos sociais de instituição de imaginários, de trocas de significados, de fantasias e fantasmas, de usos, de ressignificações culturais, a partir dos quais a saúde e a doença adquirem sentido. No ato de reconhecimento da doença, do tratamento e da cura, se legitimam e se colocam em questão atores, temas, procedimentos e instituições envolvidas no processo. Para compreender os processos de produção, circulação e recepção das representações e mensagens em saúde é preciso considerar as teorias sobre a cultura e o discurso, para superar os limites dos enfoques informacionais e difusionistas. (NATANSOHN, 2004)

Na mesma direção, Donato e Rosemburg (2003), ao discutirem o significado de pensar a educação e a comunicação no âmbito da saúde apontam que se faz necessário questionar a tendência que privilegia as mídias em detrimento da promoção do sujeito. O processo discursivo e o comunicacional ocorrem num momento em que os sujeitos transcendem a simples compreensão lingüística. A troca que ocorre entre sujeitos, no mais simples processo de comunicação, possui um rastro histórico do qual a linguagem é apenas uma parte, no seu diálogo com o outro, cada sujeito também dialoga com o "auditório social que carrega em si". Portanto, "A educação é comunicação, é diálogo na medida em que não é transferência de saber, mas um encontro de sujeitos interlocutores que buscam a significação dos significados". (FREIRE, 1975, p. 69)

Bakhtin (1999) ao trazer o conceito de polifonia diz que em cada fala, enunciado ou texto, exprime-se uma multiplicidade de vozes, a maioria delas sem que o locutor se aperceba. As vozes correspondem a interesses e posições diferentes na estrutura social, o que faz com

que a linguagem, seja uma arena de embates sociais na qual há propostas negociadas e ratificadas ou são recusadas as relações de poder. Segundo o autor, "dialogismo" é a maneira como as vozes são articuladas, sendo determinado por circunstâncias sempre específicas, pela conjunção de textos e contextos.

As Tecnologias de Comunicação e Informação: Possibilidades de Interação

A comunicação vinculada à linguagem é constitutiva da condição humana, adquirindo um grau de complexidade na contemporaneidade em decorrência da crescente incorporação tecnológica, da multiplicidade de mediações e da diversidade de fluxos da informação. Vinculam-se a esse significante os conceitos de intersubjetividade, troca e diálogo entre outros, configurando-se a comunicação em suas múltiplas dimensões (RANGEL, 2008). Nas atividades de comunicação e educação estamos operando com signos que são formas culturais de produção/reprodução simbólica, mediadas pela linguagem por meio das tecnologias de comunicação e informação, operando no tecido social em um processo permanente e dinâmico de atribuição de sentido mediado por elementos da cultura. Assim nos trabalhos de educação/comunicação em saúde devemos perguntar que significados circulam sobre determinado evento em um contexto social específico.

Tal perspectiva imprime à comunicação uma outra dinâmica inteiramente distinta da descrita pelo modelo informacional, passamos não mais a vê-la como transmissão de conteúdos prontos, mas como um processo de produção de sentidos sociais. A linguagem é um espaço de lutas e negociações, lugar de construção do real, ela é in-

dissociável da disputa do poder simbólico. O uso das tecnologias de informação nas práticas educativas tem como pressuposto as possibilidades de interação que não são consensuais na literatura, reconhecendo as possibilidades e (im)possibilidades da disposição interativa *Tecnologias da Informação e Comunicação* (TICs). (MONTEIRO; RIBEIRO; STRUCHINER, 2007)

Posturas críticas para que tais tecnologias não sejam meramente reprodutivas de estereótipos ou meros instrumentos de transmissão/recepção de informações são fundamentais. Castiel e Vasconcelos-Silva (2006) apontam alternativas para apropriação da tecnologia, onde a subjetividade seja preservada e diferenças sociais, econômicas e culturais não sejam aprofundadas no sentido da exclusão.

São várias as ferramentas e ambientes tecnológicos que podem vir a sustentar e promover a interação. Dentre estes podemos citar: e-mail, listas de discussão, fóruns; ambientes de conversação online ou chats; ambientes de imersão virtual; ambientes de aprendizado baseados na web; portais da web; dentre outros. (MASETTO, 2007)

Monteiro, Ribeiro e Struchiner (2007) verificaram o potencial dialógico oferecido por tais ferramentas através de um fórum virtual de saúde pública composto por doutores na área, responsáveis por programas de mestrado e doutorado. Para as autoras essa equivalência na ocupação de lugares sociais apresentou-se como oportunidade para identificar a chamada "situação ideal de fala, pressuposto essencial para a ação comunicativa" proposta por Habermas (1994).

No fórum analisado observou-se desigualdade de lugares ocupados, monólogos típicos de aulas magistrais e não ressignificação de experiências. Não foi observada a ação comunicativa e a reciprocidade proposta por Habermas. As discussões em grupo serviram

[...] menos para interação das pessoas e mais para a transmissão de conteúdos com os participantes assumindo hora o lugar de suposição de saber, hora o lugar de aprendentes de conteúdos. (MONTEIRO; RIBEIRO; STRUCHINER, 2007)

As autoras também identificaram o silêncio de muitos participantes, reafirmando a necessidade de ouvir o não-dito, virtual ou presencial e transformá-lo em voz potencial.

Também na perspectiva da avaliação da comunicação em saúde, Modena e Schall (2006) analisando as construções narrativas e discursivas sobre a esquistossomose revelam a existência de um tratamento ideológico direcionado a determinados segmentos sociais e que os sujeitos, em contextos específicos, constroem as significações da endemia.

Existe um interesse na Internet como manancial inesgotável de conhecimento, riqueza e poder, embora o mesmo impacto observado no terreno do consumo de bens não tenha se verificado no campo do aprendizado social. (CASTIEL; VASCONCELOS-SILVA, 2006)

Devemos, como apontam a maioria dos autores, pensar as novas tecnologias de comunicação e informação e não deixar que elas nos pensem. Para Oliveira, Rego e Villardi (2007) na interação unívoca homem-máquina só haverá assimilação se houver provocação aos desejos ou conflitos cognitivos em confrontação com um objeto ou contexto particular para que o sujeito torne-se receptor de suas descobertas. A literatura sobre o tema vai de encontro à afirmação de Martín-Barbero (2000) de que nada pode prejudicar mais a educação que nela introduzir modernizações tecnológicas sem antes mudar o modelo de comunicação. Criar espaços de indagações, encorajar formulações de questões e estimular a busca de resposta dos próprios

sujeitos, parece ser o caminho para, ao menos estabelecer certa tensão entre as certezas do saber e a vontade de aprender. Essa tensão, nascida da dúvida e da interrogação, nos permite antever possibilidades de aprender mais significativamente e ressignificar nossos fazeres.

As Novas Tecnologias e o Sistema Único de Saúde (SUS)

O papel da comunicação e informação em saúde tem sido discutido em relação às políticas públicas representadas pelo Sistema Único de Saúde – SUS, na perspectiva das relações de poder, dentro de um contexto de conflito, transformação e luta política. Segundo Oliveira (2000), o SUS enquanto um modelo democrático e descentralizado e uma política pública voltada para superar a distância entre segmentos sociais e amenizar o sofrimento social, passa por dificuldades que comprometem sua gestão e implementação. Entre outras, são destacadas aquelas relativas ao gerar e gerir informações e processos comunicacionais relevantes para a população. Ribeiro (1998) argumenta que os dispositivos informacionais e comunicacionais não foram amplamente apropriados pelo Sistema Único de Saúde, sendo fundamental que a luta neste campo seja articulada à luta pelo acesso social à saúde.

No Sistema Único de Saúde (SUS), as relações sociais assimétricas determinam os alcances e os limites comunicacionais e informacionais, assim é que tanto a comunicação e a informação assumiram um papel estratégico e instrumental como um mecanismo de interação, geração e transmissão de informação visando à integração, participação, legitimação ou à instituição de novas práticas e com-

portamentos sociais (OLIVEIRA, 2004). Na mesma direção, Cavalcante e Vasconcellos-Silva (2007), ilustram possibilidades de adoção de padrões e do desenvolvimento de objetos de aprendizagem, tecnologias aplicáveis para a criação, distribuição e gestão de conteúdos. Na dimensão política, destacam-se a liderança institucional e redes de cooperação como os elementos estruturantes para a articulação de esforços de instituições acadêmicas, centros de formação e serviços para a criação coletiva de uma base tecnológica para a educação em saúde no SUS. Para os autores:

A produção de objetos de aprendizagem, o exercício do consenso na padronização de metadados e o compartilhamento de conteúdos em rede (e, portanto, de conhecimento) trazem para a rede de escolas e instituições de ensino de saúde o desafio de estabelecer o que Levy (2002) chama de uma cooperação competitiva e uma competição cooperativa. Nesses jogos, os vencedores utilizam e aumentam a inteligência disponível e cooperam de forma mais eficiente para uma inteligência coletiva; neste caso, em benefício de uma mais abrangente e completa Política de Educação em Saúde para o SUS. (CAVALCANTE; VASCONCELLOS-SILVA, 2007, p. 619)

Nesta perspectiva, deve ser considerado que as políticas públicas tecnocráticas geram propostas educacionais centradas nos processos de ensino que correspondem mais a interesses políticos e econômicos do que às demandas e necessidades, e não aos processos de aprendizagem (BELLONI, 2002). Devem ser consideradas as seguintes questões: como situar o papel da comunicação? Quais são os papéis do indivíduo e das redes? Quais são, enfim, os traços especialmente educacionais das instituições mais criativas? Essas questões não compõem um debate estritamente acadêmico, mas concernem também às práticas da criatividade, comunicação e produção do saber. Neste

cenário, devem-se buscar trajetórias orientadoras compatíveis com as necessidades, apontando a importância do projeto político pedagógico, a integração interdisciplinar e as TIC como instrumentos facilitadores da aprendizagem num ambiente virtual.

O advento das tecnologias de comunicação fez as mensagens circularem com grande velocidade e com fluxos multidirecionais. Os processos de educação também se tornaram mais complexos, em virtude do excesso de saber circulante, de modo que a interatividade e o diálogo se impõem como uma nova necessidade no processo de significação social para os numerosos signos circulantes, ganhando a educação, cada vez mais, o estatuto de um processo de construção e compartilhamento de saberes, os quais se produzem e se reproduzem em diferentes esferas da vida social. (RANGEL, 2008)

Notas

¹ Psicóloga, pesquisadora visitante do laboratório de educação em saúde do CPqRR – FIOCRUZ.

² Psicóloga, pesquisadora titular – chefe do laboratório de educação em saúde do CPqRR – FIOCRUZ.

REFERÊNCIAS

AMEM, B. M. V. NUNES, L. C. Tecnologias de informação e comunicação: contribuições para o processo interdisciplinar no ensino superior. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 30, n. 3, p. 171-180, 2006.

ARAÚJO, I. *A reconversão do olhar: prática discursiva e produção dos sentidos na intervenção social*. São Leopoldo, RS: Unisinos, 2000.

_____.; CARDOSO, J. M. *Comunicação e saúde*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

ASSMANN, A. A metamorfose do aprender na sociedade da informação. *Ciência da Informação*, v. 29, n. 2, p.7-15, 2000.

BAKHTIN, M. *Marxismo e filosofia da linguagem*. São Paulo: Hucitec, 1999.

BELLONI, M. L. Ensaio sobre a educação a distância no Brasil. *Educação e Sociedade*, v. 23, n. 78, p. 117-142, 2002.

BRETAS, B. Comunicação mediática no processo ensino/aprendizagem. In: COSTA, J. W.; OLIVEIRA, M. A. M. (Org.). *Novas linguagens e novas tecnologias: educação e sociabilidade*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

CASTIEL, L. D.; VASCONCELOS-SILVA, P. R. *Precariedades do excesso: informação e comunicação em saúde coletiva*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

CAVALCANTE, M. T. L.; VASCONCELOS-SILVA, M. M. Tecnologia de informação para a educação na saúde: duas revisões e uma proposta. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.12, n. 3, p. 611-22, 2007.

COSTA, J. W.; OLIVEIRA, M. A. M. (Org.). *Novas linguagens e novas tecnologias educação e sociabilidade*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

DONATO, A. F.; ROSENBERG, C. P. Algumas idéias sobre a relação educação e comunicação no âmbito da saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 12, n. 2, p. 18-25, 2003.

FREIRE, P. *Extensão ou comunicação*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1975.

_____. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1999.

- _____. *Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.
- _____. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1970.
- HABERMAS, J. *Teoría de la acción comunicativa: complementos y estudios previos*. Madrid: Cátedra, 1994.
- LION, C. G. Mitos e realidade na tecnologia educacional. In: LITWIN, E. (Org.). *Tecnologia educacional: política, histórias e propostas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- MARTÍN-BARBERO, J. *De los medios a las mediaciones: comunicación, cultura y hegemonía*. Barcelona: Gustavo Gili, 1987.
- _____. Desafios culturais da comunicação à educação. *Comunicação e Educação*, São Paulo, n. 18, maio/set. 2000.
- _____. *Dos meios à mediação: comunicação, cultura e hegemonía*. Rio de Janeiro: UFRJ, 2001.
- MASETTO, M. Mediação pedagógica e o uso de tecnologia. In: MORAN, J. M.; MASETTO, M. T.; BEHREBS, M. A. *Novas tecnologias e mediação pedagógica*. Campinas: Papyrus, 2007.
- MINAYO, C. Prefácio. In: PITTA, A. M. R. *Saúde e comunicação: visibilidades e silêncios*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1995.
- MODENA, C. M.; MASSARA, C. L.; SCHALL, V. T. Discursive media strategies in the journalistic construction of schistosomiasis in Jaboticatubas, Minas Gerais. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, v. 101, n. suppl. 1, p. 97 – 102, 2006.
- MONTEIRO, D. V.; RIBEIRO, V. M. B.; STRUCHINER, M. As tecnologias da informação e da comunicação nas práticas educativas: espaços de interação? Estudo de um fórum virtual. *Educação e Sociedade*, v. 28, n. 101, p. 1435-1454, 2007.

NATANSOHN, G. Comunicação e saúde: interfaces e diálogos possíveis. *Rev. Economia política de las TIC*, v. 6, n. 2, p. 38-52, 2004.

OLIVEIRA, E. S. G.; REGO, M. C. L.; VILLARDI, R. M. Aprendizagem mediada por ferramentas de interação: análise do discurso de professores em um curso de formação continuada à distância. *Educação e Sociedade*, v. 28, n. 101, p. 1413-1434, 2007

OLIVEIRA, V. C. Comunicação, informação e participação popular nos conselhos de saúde. *Saúde e sociedade*, v. 13, n. 2, p. 56-69, 2004.

_____. A comunicação midiática e o sistema único de saúde. *Interface- Comunicação, Saúde, Educação*, v. 4, n. 7, p.71-80, 2000.

PITTA, A. M. R. Interrogando os campos da saúde e da comunicação: notas para o debate. In: _____. *Saúde e comunicação: visibilidade e silêncios*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1995.

RAMOS, M. S. Saúde, novas tecnologias e políticas públicas. In: PITTA, A. M. R. *Saúde e comunicação: visibilidades e silêncios*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1995.

RANGEL, M. L. Dengue: educação, comunicação e mobilização na perspectiva do controle-propostas inovadoras. *Interface-Comunicação, Saúde E Educação*. v. 12, n. 25, p. 433-41, 2008.

RIBEIRO, A C. T. Tecnologias de informação e comunicação, saúde e vida metropolitana. In. *Interface- Comunicação, Saúde, Educação*, v. 2, n. 2, p. 7-20, 1998.

RONDELLI, E. Mídia e saúde: os discursos se entrelaçam. In: PITTA, A. M. R. *Saúde e comunicação: visibilidades e silêncios*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1995.

SCHALL, V. T.; MODENA, C. M. As novas tecnologias da informação e

comunicação em educação em saúde. In: MINAYO, C.; COIMBRA, C. E. A. *Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.

SCHRODER, C. Apresentação. In: GUARESCHI, P. A. *Os construtores da informação: meios de comunicação, ideologia e ética*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

THOMPSON, J. B. *Ideologia e cultura moderna*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.