

Educomunicação e saúde coletiva no Brasil: uma revisão de escopo

Educommunication and public health in Brazil: A scoping review

Aline Guio Cavaca¹, Isabella Moura de Oliveira¹, Tatiany Volker Boldrini¹, Flávia Tavares Silva Elias¹, Luciana Sepúlveda Köptcke¹, Claudemir Edson Viana²

DOI: 10.1590/2358-289820251459908P

RESUMO O artigo objetivou mapear e analisar as evidências disponíveis sobre educomunicação e saúde, a fim de discutir possibilidades de desenvolvimento dessa potencialidade dialógica na saúde coletiva, nos cenários do SUS. Trata-se de revisão de escopo conduzida segundo Joanna Briggs Institute e *checklist* PRISMA-ScR. As buscas foram realizadas nas bases BVS; Redalyc; Google Acadêmico; Web of Science; Scopus; Pubmed e Oasisbr. Na elegibilidade foi usada a ferramenta Rayyan e incluídos artigos completos, em inglês, português e espanhol, que se dedicaram ao estudo de contextos brasileiros. Foram analisados 28 estudos que abordavam a intersecção da educomunicação e a saúde coletiva brasileira, publicados entre os anos de 2009 e 2023, que se estabeleciam por meio de protagonismo dos sujeitos, a partir da construção de diversos tipos de materiais, como cordéis, jogos educativos, pinturas, teatros, além da abordagem de diversos temas de saúde pública, como infecções sexualmente transmissíveis, câncer de mama, promoção de saúde bucal e mental, educação ambiental. Observou-se uma relação promissora entre educomunicação e saúde coletiva no Brasil, de modo que se evidenciaram as possibilidades de desenvolvimento dessa potencialidade dialógica entre os campos de educação e comunicação nos cenários de práticas da prevenção e da promoção de saúde no SUS.

PALAVRAS-CHAVE Saúde pública. Comunicação em saúde. Educação em saúde. Sistema Único de Saúde. Educomunicação.

ABSTRACT The article aimed to map and analyze the available evidence on educommunication and health, in order to discuss possibilities for the development of this dialogical potential in collective health, within the scenarios of SUS. This is a scoping review conducted according to the Joanna Briggs Institute and the PRISMA-ScR checklist. The searches were carried out in the BVS, Redalyc, Google Scholar, Web of Science, Scopus, Pubmed, and OASISbr databases. Rayyan was used as the eligibility tool, and complete articles in English, Portuguese, and Spanish that focused on Brazilian contexts were included. A total of 28 studies addressing the intersection of educommunication and Brazilian collective health, published between 2009 and 2023, were analyzed. These studies were characterized by the subjects' protagonism, through the creation of various types of materials, such as cordel literature, educational games, paintings, theater, in addition to covering various public health topics such as sexually transmitted infections, breast cancer, oral and mental health promotion, and environmental education. A promising relationship between educommunication and collective health in Brazil was observed, highlighting the potential development of this dialogical capability between the fields of education and communication in the scenarios of prevention and health promotion practices within SUS.

KEYWORDS Public health. Health communication. Health education. Unified Health System. Educommunication.

¹Fundação Oswaldo Cruz em Brasília (Fiocruz Brasília) – Brasília (DF), Brasil.
aline.cavaca@fiocruz.br

²Universidade de São Paulo (USP), Escola de Comunicações e Artes (ECA) – São Paulo (SP), Brasil.

Introdução

O campo da saúde coletiva no Brasil foi erigido em uma conjuntura de debate pela questão democrática, nos anos de 1970 e 1980, em particular nos movimentos pela democratização da saúde, conhecidos como Movimento da Reforma Sanitária, que propunha o reconhecimento do direito à saúde como inerente à conquista da cidadania¹. Como campo interdisciplinar de práticas e saberes, apresenta uma tríplice conformação de áreas do conhecimento: a epidemiologia; as políticas públicas e o planejamento, bem como as ciências sociais e humanas². No panorama sanitário brasileiro, as práticas comunicativas e educativas estiveram presentes desde as primeiras políticas públicas de saúde, entre 1900 e 1920, com caráter coercitivo e práticas biomédicas de convencimento da população à adoção de comportamentos e medidas de higiene para prevenção de doenças³.

No contexto da Reforma Sanitária e criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a comunicação e educação em saúde se esboçam nas teses da 8ª Conferência Nacional de Saúde, no que diz respeito às pautas de participação social; no direito à educação e informação plenas; na tentativa de regulamentação da propaganda de medicamentos e produtos lesivos à saúde e na proposta de criação de um sistema nacional de informações, o qual garantiria o acesso à informação, indispensável ao controle social⁴.

Decerto que, durante as últimas três décadas, tanto a produção científica quanto as experiências comunicacionais e educacionais no âmbito do SUS ampliaram-se e diversificaram-se, configurando, nos dias de hoje, um mosaico plural de práticas e saberes⁴, que se expandem, juntamente aos estudos das representações midiáticas da saúde^{5,6}, da relação comunicacional entre profissionais de saúde e pacientes⁷, do uso de mídias sociais⁸ e das *fake news* em saúde⁹, entre outros.

Assim como a saúde coletiva, os campos da educação e da comunicação também experimentam, a partir dos anos 1990, uma interseção teórica e prática que proporcionou novas

significações para o fazer ‘comunicar-educativo’, orientada pelas ideias de Paulo Freire^{10,11} e Mário Kaplún¹²: a educomunicação. Entendida como um conjunto de ações de criação e desenvolvimento de ecossistemas comunicativos, a educomunicação é defendida por Soares¹³ como potente possibilidade de expressão a todos os participantes das comunidades educativas. Dessa maneira, a educomunicação é um termo que representa um paradigma para compreender e explorar as interfaces entre comunicação, educação e ação social.

De acordo com o dicionário da Academia Brasileira de Letras¹⁴, o termo é compreendido como o conjunto de conhecimentos e práticas que buscam promover ecossistemas comunicativos caracterizados pela abertura, democracia e criatividade. Esses ecossistemas são aplicados em diversos contextos, como espaços culturais, midiáticos, e educativos – sejam eles formais, como escolas; não formais, desenvolvidos por Organizações Não Governamentais (ONG); ou informais, como meios de comunicação voltados à educação. Essa abordagem é mediada por linguagens e recursos provenientes da comunicação, das artes e das tecnologias da informação, com o objetivo de garantir condições para aprendizagem e exercício da liberdade de expressão¹⁴.

Diante desse desenvolvimento dos dois campos com tantas intersecções e pontos de contato potenciais, infere-se que a epistemologia educacional possa compartilhar instrumental teórico e prático capaz de produzir vínculos com o campo da saúde coletiva, de modo a potencializar os estudos e as experiências dessa interface nos cenários do SUS. Entretanto, as experiências de intersecção entre os campos são relatadas de maneira difusa na literatura científica e em políticas públicas no contexto brasileiro¹⁵⁻¹⁸, sendo defendido que se trata de uma ‘relação ainda por ser construída’¹⁹, sinalizando, assim, a relevância da realização de uma revisão de escopo para compreender o panorama das produções científicas sobre a temática, bem como as possíveis lacunas.

Portanto, o presente estudo busca mapear e analisar evidências disponíveis sobre educação e saúde coletiva no Brasil, a fim de discutir possibilidades de desenvolvimento dessa potencialidade dialógica entre os campos nos cenários de práticas no SUS.

Material e métodos

No início da elaboração da revisão, o Protocolo de Revisão de Escopo foi registrado na plataforma Open Science Framework²⁰. A revisão foi conduzida usando o referencial metodológico do Instituto Joanna Briggs e o *checklist* Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA ScR)^{21,22}. Foram desenvolvidas cinco fases de trabalho: 1) identificação da questão de pesquisa; 2) identificação dos estudos relevantes; 3) seleção dos estudos; 4) mapeamento dos dados; 5) síntese dos resultados.

Questão de pesquisa (Acrônimo PCC: Population or participants, Concepts and Context)

A questão de pesquisa é: Quais as aplicações da educação no contexto da saúde coletiva identificadas no Brasil? Na qual P (população) refere-se ao Brasil; C (conceito) diz respeito à educação e C (contexto) às suas aplicações no contexto da saúde coletiva.

Tipos de estudo

Não houve restrição quanto ao delineamento e ao ano de publicação dos estudos. Foram incluídos estudos nos idiomas inglês, português e espanhol.

Crêterios de inclusão e exclusão

Foram considerados elegíveis: 1) estudos que se autoneciam de educação e saúde

2) estudos que apresentaram reflexões e/ou iniciativas em interface da educação com a comunicação em saúde que se dedicaram ao estudo de contextos brasileiros, com perspectiva educacional, a partir de alguns critérios: ser um processo participativo, horizontal, inclusivo, democrático, múltiplo e diverso na representação de vozes e vivências dos envolvidos na execução da proposta.

Foram excluídos: 1) estudos fora da saúde coletiva 2) estudos que relatam experiências fora do Brasil 3) estudos com abordagens estritas que não tratam da relação comunicação/educação.

Mapeamento dos dados

IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS

A pesquisa foi realizada nas bases BVS; Google Acadêmico; Web of Science; Scopus; Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (Redalyc); Pubmed e no Portal Brasileiro de Publicações e Dados Científicos em Acesso Aberto (Oasisbr).

As estratégias de busca foram elaboradas, primariamente, a partir do vocabulário controlado, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do Medical Subject Headings (MeSH) do Medline. Para maior amplitude dos resultados nas bases de dados, as estratégias foram também compostas de vocabulário não controlado, com palavras-chave e seus respectivos sinônimos. São eles: “Educomunicação” OR (Educação Midiática) OR (Educação para os Meios) OR (Alfabetização Midiática) OR (Literacia Midiática) OR (Media Education) OR (Media Literacy) OR (Media Information Literacy). Seguem as estratégias utilizadas no *quadro 1*.

Quadro 1. Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados. 2023

Bases de Dados Data de acesso: 18/11/2023	Estratégias de Busca	Referências identificadas
BVS (Biblioteca Virtual em Saúde)	(comunicação OR communication OR comunicaci3n OR (comunicação edu- cacional) OR (comunicação educativa) OR (comunicação pessoal) OR (comu- nicação social) OR (educação comunicacional) OR (educação comunicativa) OR (f01.145.209*) OR (I01.143*) OR (comunicação em saúde) OR (health communication) OR (comunicación en salud) OR (informação e comunicação em saúde) OR (informação e comunicação na saúde) OR (I01.143.350*) OR (sp8.570.498.789.099*)) AND ((educação em saúde) OR (health education) OR (educación en salud) OR (educar para a saúde) OR (educação sanitária) OR (educação para a saúde) OR (educação para a saúde comunitária) OR (i02.233.332*) OR (n02.421.726.407*) OR educação OR education OR educación OR (atividades educacionais) OR (atividades educativas) OR (ativi- dades socioeducativas) OR educar OR (oficinas de trabalho) OR (i02*)) AND ((saúde pública) OR (public health) OR (salud pública) OR (educação em saúde pública) OR (história da saúde pública) OR (meio ambiente, medicina preventiva e saúde pública) OR (saúde coletiva) OR (saúde comunitária) OR (saúde da comunidade) OR (saúde das comunidades) OR (h02.403.720*) OR (n01.400.550*) OR (n06.850*) OR (sh1.020.020.040.060*)) AND ("Edu- comunicação" OR mh:(educação midiática) OR (educação para os meios) OR(alfabetização midiática) OR(literacia midiática) OR (media education) OR (media literacy) OR (media information literacy)) AND (brasil OR brazil) Utilizado o DeCs	539
Pubmed	(((((("Communication" [Mesh]) OR ("Health Communication" [Mesh])) AND ("Education" [Mesh])) OR ("Health Education"[Mesh])) AND ("Public Health" [Mesh])) AND ("Communications Media"[Mesh])) OR ("Health Literacy" [Mesh])) AND ("Brazil" [Mesh] OR Brazil*)) Descritores Mesh utilizados: "Communication" [Mesh] OR "Health Communication"[Mesh] AND "Education" [Mesh] OR "Health Education" [Mesh] AND "Public Health" [Mesh] AND "Communications Media" [Mesh] OR "Health Literacy" [Mesh] AND "Brazil" [Mesh] OR Brazil*)	196
Scopus	communication OR "Health Communication" AND education OR "Health Education" AND "Public Health" AND "Communications Media" OR "Health Literacy" AND Brazil AND (LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY, "Brazil")) Filtro: limited to Brazil	266
Oasisbr	"(Todos os campos: Comunicação em Saúde E Todos os campos: Educação em Saúde E Todos os campos: Saúde Pública E Todos os campos: Educomuni- cação)"	10
Web of Science	(((((ALL=(communication)) OR ALL=("Health Communication")) AND ALL=(education)) OR ALL=("Health Education")) AND ALL=("Public Heal- th")) AND ALL=("Communications Media")) OR ALL=("Health Literacy")) AND ALL=(Brazil) https://www.webofscience.com/wos/woscc/summary/3355197f-9e3a-4cc8-a92e-97bfe8b7d945-b5064bb8/relevance/1	320
Google Acadêmico	((("Educomunicação em saúde") AND ("comunicação em saúde" OR "educa- ção em saúde")) Filtro: retirar o "incluir citações"	16
Redalyc	"Educomunicación" AND "salud"	323

Fonte: elaboração própria.

SELEÇÃO DOS ESTUDOS

Após a retirada de duplicatas por meio dos programas Mendeley e Rayyan, procedeu-se a leitura de título e de resumo, no período de outubro de 2023 a janeiro de 2024, realizado por duas revisoras (AC e IM) com auxílio da ferramenta *blind on* do *software* Rayyan. Divergências foram dirimidas por uma terceira revisora (TB).

EXTRAÇÃO DOS DADOS

Os artigos selecionados para leitura na íntegra tiveram os dados extraídos e organizados no *software* Excel®, de acordo com as seguintes variáveis: Autor/Ano; Título do artigo; Tipo de artigo/estudo; Localidade do estudo; Autodenominação sobre o conceito (Educomunicação/educação em saúde/comunicação em saúde/interação educação e comunicação); Sujeitos participante da ação (jovem, idoso, mulheres, etc., não cabe); Aspectos sobre a participação dos sujeitos nas pesquisas estudadas (protagonista ou passivo, etc.); Material produzido; Aplicação da educomunicação na saúde coletiva. Um revisor (IM) realizou a extração e um segundo revisor (FTSE) fez a conferência dos dados.

Síntese dos resultados

Após a coleta das informações, os resultados foram apresentados de forma descritiva, em diagramas de fluxos e tabelas. Os dados foram analisados em cinco categorias analíticas, à luz do paradigma educacional, o qual concebe o lugar de interface entre os campos da comunicação e educação, reconhecendo uma teoria da ação comunicativa que privilegie o conceito de comunicação dialógica; uma ética de responsabilidade social para os produtores culturais; uma recepção ativa e criativa

por parte das audiências; uma política de uso dos recursos da informação de acordo com os interesses dos polos envolvidos no processo de comunicação (produtores, instituições mediadoras e consumidores da informação), o que culmina com a ampliação de espaços de expressão e participação¹³.

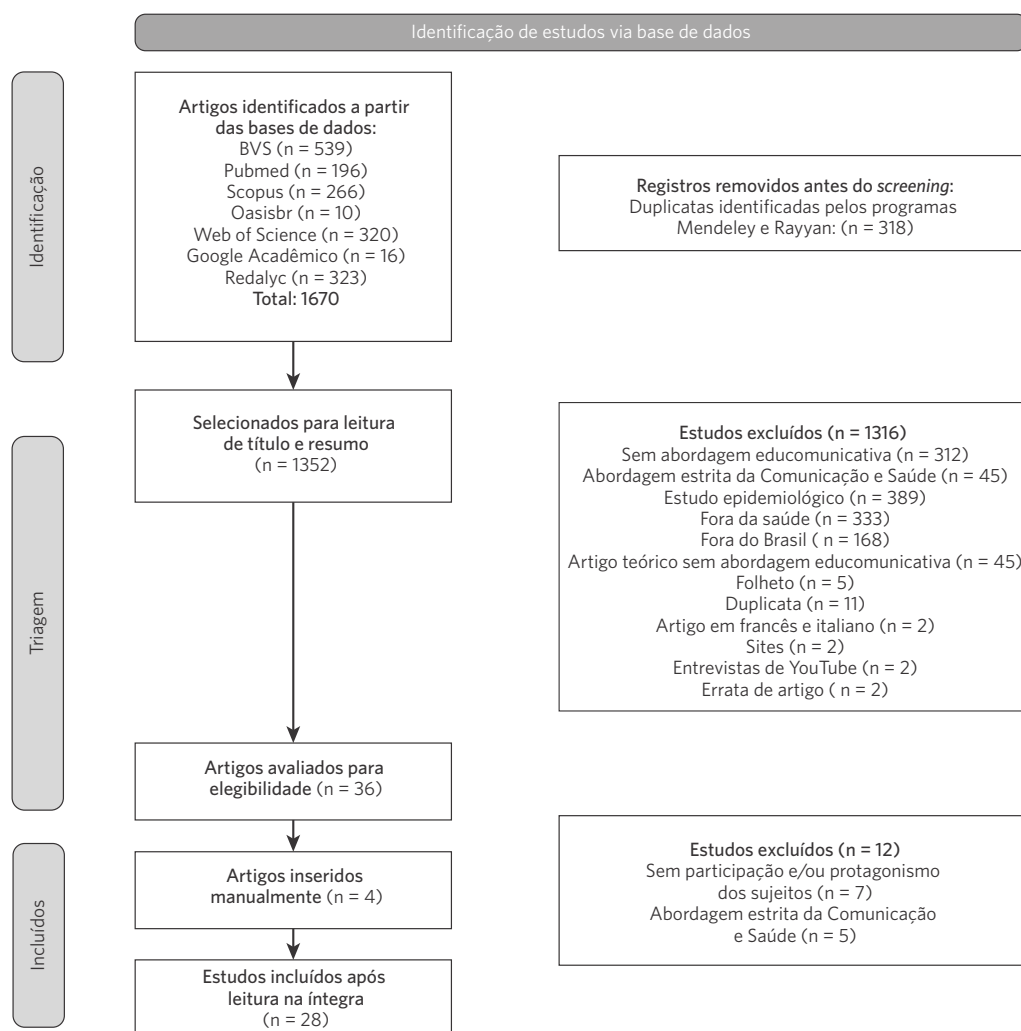
As categorias analíticas foram:

1. Autodenominação sobre a abordagem: denominação conceitual sobre os conceitos de interseção de educação e comunicação;
2. Elementos da ação: as atividades educacionais e/ou comunicacionais praticadas;
3. Protagonismo dos sujeitos: papel dos participantes das experiências relatadas nos estudos;
4. Materiais produzidos: peças de comunicação, materiais midiáticos ou educativos produzidos como resultado da experiência;
5. Aplicabilidade na saúde coletiva: experiência no campo da promoção, proteção e recuperação da saúde das populações, respeitando suas diversidades e territorialidade.

Resultados

Foram identificadas 1670 referências, excluindo-se duplicatas restaram 1352 das quais, ao passarem pela leitura de títulos e resumos, excluiu-se 1316, restando 36 para leitura de texto completo. Nessa etapa, excluí-se 12 por não atenderem aos critérios de elegibilidade, restando 24 estudos, aos quais se somaram quatro, inseridos manualmente, totalizando 28 estudos incluídos na presente revisão de escopo, conforme representado na *figura 1*.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos

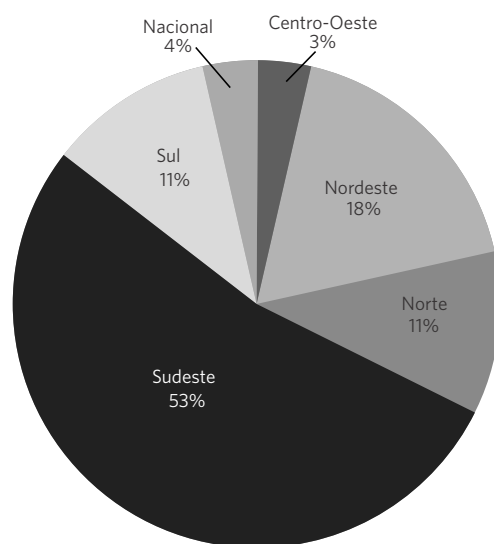


Fonte: elaboração própria a partir do modelo adaptado de Page et al.¹⁹.

Dos 28 estudos incluídos, sete eram relatos de experiência^{19,23-28}; sete pesquisas-ação/participativa/emancipatória²⁹⁻³⁵; quatro estudos metodológicos³⁶⁻³⁹; uma pesquisa pseudo-experimental⁴⁰; duas pesquisas sociais descritiva e/ou avaliativa^{17,41}; um estudo de métodos

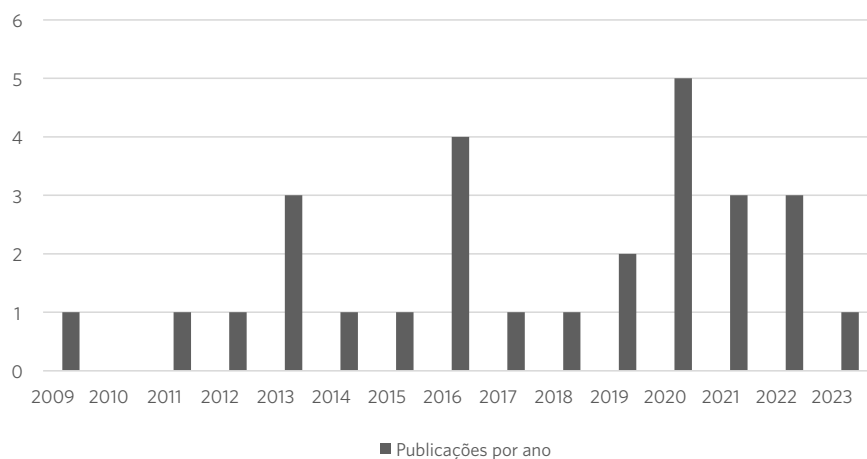
mistos⁴²; dois estudos de caso^{43,44}, dois estudos de intervenção^{45,46} e duas pesquisas qualitativas^{47,48}. Os estudos foram desenvolvidos nas cinco regiões do Brasil (*gráfico 1*). O período de publicação dos estudos foi entre 2009 e 2023 (*gráfico 2*).

Gráfico 1. Número de estudos por região



Fonte: elaboração própria.

Gráfico 2. Período de publicação dos estudos, 2009 a 2023



Fonte: elaboração própria.

Os resultados foram categorizados e discutidos segundo as categorias analíticas: auto-denominação sobre a abordagem; elementos da ação; protagonismo dos sujeitos; materiais produzidos e aplicação na saúde coletiva.

Do ponto de vista conceitual, o termo educomunicação estava explícito nos estudos

de Janes et al.¹⁷, Consani et al.¹⁹, Moyses et al.²⁴, Lima et al.²⁶, Oliveira et al.³⁴, Cal et al.³⁹, Wittlin⁴⁰, Valentim et al.⁴³, Furtado⁴⁵ e Silva et al.⁴⁷. Tais autores abordaram o conceito de educomunicação de maneira plural e heterogênea, mas convergindo no que diz respeito à prerrogativa essencial do conceito: um

conjunto de conhecimentos e ações que visam à construção de ecossistemas comunicativos abertos, democráticos, criativos e participativos, que fomentam a construção da cidadania.

Janes et al.¹⁷ apresentam a educomunicação como modelo comunicativo mais eficiente, democrático e formador de cidadania, na perspectiva de uma prática comunicacional de ‘mão dupla’ e não unidirecional, sendo a recepção dos sujeitos crítica e interativa, que ressignifica a mensagem a partir de sua experiência de vida. Consani e Moraes¹⁹ destacam que proposições de estratégias educacionais dentro da Saúde vêm ganhando espaço, porém se trata de uma relação ainda a ser construída, na perspectiva que o âmbito dessa tripla relação se estende enormemente e ainda carece de investigações mais aprofundadas.

Moyses et al.²⁴ trabalham a potencialidade do conceito para melhor compreender o papel da comunicação na formação e informação da sociedade, propiciando a cidadania e a difusão da saúde como um direito subjetivo junto à opinião pública. De maneira semelhante, Valentim et al.⁴³ apresentam a abordagem educacional como uma inovação estratégica para o desenvolvimento de novos recursos educacionais para a saúde. Já Lima et al.²⁶ citam o termo educomunicação apenas no objetivo de seu trabalho, mas não o referenciam em parte alguma de seu texto, sinalizando o uso do mesmo apenas como uma conjunção de práticas educativas e comunicativas, e não no seu sentido *lato sensu* de um paradigma de um campo do conhecimento, envolvendo interfaces entre comunicação e educação.

Oliveira et al.³⁴ defendem que a educomunicação articula campos distintos que se potencializam – a comunicação e a educação – e contribuem para a transformação cultural. Analogamente a isso, Cal et al.³⁹ apresentam a educomunicação como forma de intervenção social, que busca tornar o indivíduo reflexivo e atuante, a partir da apropriação de ferramentas comunicacionais disponíveis. Wittlin⁴⁰ reafirma que, no campo da saúde, a educomunicação é uma práxis relativamente

nova que, apesar da similaridade com os campos da promoção da saúde e prevenção das doenças, expande seus potenciais para práticas de cuidados, reabilitação e combate à desinformação de forma altamente participativa. O autor cita a concepção da Associação Brasileira de Pesquisadores e Profissionais de Educomunicação (ABPEducom) que compreende a educomunicação como paradigma orientador de práticas socioeducativas, que criam e reforçam ecossistemas comunicativos abertos e democráticos em espaços educativos, promovendo a gestão compartilhada de recursos comunicativos, suas linguagens e tecnologias.

Furtado⁴⁵ reflete sobre os diversos sobrenomes que a educação vem recebendo, se transformando ao longo do tempo, desde uma educação bancária até a educação dialógica, educação entre pares e a educomunicação. O autor destaca que a educomunicação amplia sua abordagem para além da leitura crítica dos meios de comunicação e propõe que educadores e educandos se apropriem das diferentes tecnologias de informação e comunicação (jornais impressos, rádio, televisão, internet) no dia a dia de salas de aulas, ONG ou espaços de educação não formal, de maneira participativa e em diálogo horizontalizado. De maneira semelhante, Silva et al.⁴⁷ desenvolvem a educomunicação como um processo permanente, em que o indivíduo se apropria do conhecimento e o adapta à sua realidade, de modo a construir reflexões e ações.

Os demais autores da revisão trouxeram definições conceituais que se aproximam e podem ser consideradas como uma abordagem educacional, mesmo não se definindo como tal, pois tratam de experiências e pesquisas de educação em saúde que, em alguma medida, fazem interface com o campo da comunicação (ou vice-versa), trazendo uma abordagem participativa, horizontal, inclusiva, democrática, múltipla e diversa na representação de vozes e vivências dos envolvidos na execução da proposta, conforme se propõe no paradigma educacional.

Portanto, o elo de intersecção da relação entre educação e comunicação que conforma uma práxis verdadeiramente educomunicação pode ser caracterizado pelos elementos da ação, em conjunto com o protagonismo dos sujeitos envolvidos na experiência. Dessa maneira, vivências de oficinas de produção coletiva e dinâmicas participativas para produção de roteiros de filmagem, produção de imagens, programas de rádio, materiais artísticos diversos, aplicativos de celular, *blogs*, *podcasts* e curta-metragem^{17,19,23-26,29-32,35,46-48}; entrevistas prévias e/ou rodas de conversa para realização de Círculo de Cultura²⁸, produção e posterior validação de materiais educativos^{30,37} e criação e moderação de grupo de WhatsApp⁴², todas desenvolvidas em contextos de protagonismo e alta participação dos sujeitos, configuram essa concepção comunicacional não linear e participativa caras à educomunicação.

Além disso, também foram mapeadas ações de produção de fotonovela instantânea, dramatizada e projetada pelos participantes, em tempo real, seguidas de debate acerca do conteúdo criado⁴⁰; produção de recursos educacionais abertos disponibilizados na Internet⁴³; oficinas de capacitação e teatro para posterior multiplicação entre pares na comunidade⁴⁵; grupo focal com debate sobre os temas incitados por radionovelas criadas para a comunidade³⁹, realização de recitais de cordéis e debate coletivo nas escolas⁴¹; grupo focal com posterior construção coletiva de jogo da memória³⁸, games e caça-palavras³⁶; criação de grupo de Facebook com postagens de situações-limites/temas para promoção de diálogo³³; apresentação participativa de teatro de mamulengos e leitura coletiva de cordéis⁴⁴; criação de 'mural interativo', que visa articular comunidade com o grupo tutorial para definição dos temas a serem desenvolvidos nas atividades lúdicas²⁷ e vivência imersiva e participativa em exposição artística³⁴.

No que concerne aos materiais produzidos, observou-se a diversidade criativa das produções tecnológicas dos estudos, aqui concebendo tecnologia enquanto um produto

social, para além do seu valor instrumental de artefato maquínico⁵⁰. Dessa maneira, houve a produção de documentários²³; de imagens²⁹; programas de rádio^{24,48}; materiais educativos diversos, como cartilhas^{30,37}, criação de grupos de WhatsApp para compartilhamento de informações em saúde⁴², ferramentas autorais, como a 'Sua Saúde em Três Tempos'⁴⁰, Recursos Educacionais Abertos⁴³, cordéis^{41,44}, programas em rádios comunitárias^{17,32,46,48}, *podcasts*²⁶, jogos da memória³⁸ e jogos educativos³¹; produções artísticas como radionovela, músicas, poesias, pinturas^{25,39}; vídeos^{19,48}; oficinas de arte-educação³⁵; círculos de cultura virtuais e presenciais^{28,33}; games³⁶; teatros de mamulengos⁴⁴; exposições artísticas³⁴; curta-metragem⁴⁷, gincanas, teatro de fantoches, musicalização e pinturas²⁷.

Em relação à aplicação na saúde coletiva, os estudos abordaram temas diversos, sendo abordagens preventivas bastante frequentes^{17,19,24,46}, tratando sobre o uso de álcool e outras drogas^{29,31,32}, câncer de mama⁴², infecções sexualmente transmissíveis em jovens^{28,36,45}; HIV/aids em idosos e em mulheres^{35,38}; covid-19²⁶, arboviroses⁴⁴ e depressão⁴⁷.

Também foram mapeadas experiências de promoção da saúde em geral^{25,27,40}, promoção à saúde do homem³⁰, promoção à saúde bucal⁴¹, promoção à saúde da comunidade ribeirinha⁴⁸, promoção à saúde mental^{28,33}, promoção à saúde das pessoas vivendo com HIV/aids³⁷; educação ambiental²⁴; enfrentamento da sífilis⁴³; educação em saúde sobre sexualidade e uso de drogas³¹, violência sexual³⁹, cuidados em higiene pessoal²⁸ e assistência ao parto e nascimento³⁴.

Discussão

Nesta revisão de escopo, identificaram-se estudos que abordavam a intersecção da educomunicação e a saúde coletiva brasileira, publicados a partir de 2009.

Os achados mostraram que, embora o termo educomunicação seja recente, sua

consolidação representa o seu amadurecimento em virtude de abordagens conceituais, ações e produções advindas da interseção entre educação e comunicação como uma ação de protagonismo entre os participantes em seus territórios e redes e sobre temas mobilizadores. Também se observou que, para o campo da saúde coletiva, o foco está em práticas de promoção e prevenção de saúde por meio da participação social na produção de material multimídia como expressão comunicativa a propósito de situações do cotidiano que dizem respeito à saúde dos envolvidos e do público em geral.

A análise sobre as informações contidas na amostra confirma o que destacam os autores Soares et al.¹⁶, pois dos 28 artigos apenas um deles não trata da participação ativa de sujeitos e de públicos específicos em processos de comunicação coletiva sobre temas da saúde, que têm como intenção final a educação em saúde. A incorporação de ideias e conhecimentos a respeito da educomunicação, de modo a potencializar a mudança de atitudes e a iniciativa de ações significativas para os participantes do processo e para os demais a quem chegar o material produzido e disponibilizado, mostram-se como formas de transformar a realidade por meio dos sujeitos envolvidos nas práticas educacionais.

Além do caráter participativo dos sujeitos das pesquisas em estudo, outra característica importante é o 'produto', o resultado do processo coletivo de expressão comunicativa acerca de temas importantes para os envolvidos e suas comunidades e que dizem respeito à saúde. O produto é fundamental não só porque expressa, para seus autores, o que é significativo sobre algo do cotidiano, como também porque traz em si o potencial de promover a interação e o diálogo entre outras pessoas, outros sujeitos e atores sociais, individuais e grupais, emaranhados de relações e de organizações na sociedade civil, e que de muitos modos se afetam, se envolvem e criam sentidos às novas atitudes e práticas que o cotidiano requer. Da mesma forma, como apontado por Lima

et al.⁴⁹, a interseção entre cultura e saúde, como realizado a partir de músicas, oficinas, exposições artísticas, se faz importante no sentido de promover novas articulações nas comunidades, criando sentidos às mensagens clínicas e ao aproveitamento do espaço vivo das populações e, consequentemente, efetivando as políticas de saúde.

Entre as diferenças encontradas, observou-se que, ao atuar com educação em saúde de forma independente dos processos tradicionais de comunicação de massa, embora convivam com eles, acontecem diversidades de produções midiáticas, pois elas serão resultado do que os participantes de cada grupo e situação construirão, à medida que suas relações interpessoais passam a tecer sentidos, objetivos, valores e práticas sociais como matéria-prima para a criatividade e a lógica humanas, que são capazes de criar e recriar significados e aplicações em seu cotidiano^{50,51}. Quando há uma interseção entre campos tradicionais, como a comunicação e a educação, a possibilidade de um terceiro caminho se apresenta, com suas particularidades e inovações. Assim, tem como terceira parte do tripé conceitual a ação como instância de realização da existência social, por meio de práticas educacionais.

Os resultados são úteis para as práticas de ação comunitária no SUS, uma vez que demonstram o potencial da educação de promover diálogos efetivos com a comunidade, aproximando, por meio de atividades que se inserem em seus cotidianos, a população de assuntos essenciais para a manutenção da saúde pública, como controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), prevenção do câncer de mama, uso de álcool, entre outros. As práticas educacionais se diferem das outras propostas preventivas pois representam técnicas de comunicação educativa que mobilizam pessoas e instituições a propósito de temas do cotidiano e a partir do compromisso ético e humanista, com o diálogo e a democracia como princípios norteadores da exploração dos recursos tecnológicos disponibilizados – ou não – às pessoas, de modo a envolver os

participantes e torná-los protagonistas do seu conhecimento, a partir do entendimento e discussão das necessidades da sua comunidade e dos recursos pertinentes para estabelecer o diálogo.

É certo que a abordagem educ comunicativa vem alcançando territórios epistemológicos e institucionais muito além dos contornos dos campos da comunicação e da educação⁵², como o campo da saúde coletiva, conforme demonstrado nesse estudo. Todavia, para efetivação dessa abordagem nas práticas do SUS é necessário que se compreenda a educação como uma abordagem relacional, sendo, portanto, imprescindível a proposta de projetos e políticas públicas de saúde que garantam “o diálogo como base, a *práxis* como meio e a transformação social como fim”, conforme nos ensina Consani^{52(m)}. Para tanto, cada proposta educ comunicativa deve ser construída identificando preliminarmente a problemática existente no contexto em que se pretende atuar, a partir do diálogo com os atores envolvidos no território e com total participação e protagonismo dos sujeitos, reconhecendo a pluralidade de necessidades de diferentes públicos, regiões e culturas. A partir do reconhecimento desse panorama, é possível construir coletivamente as ações mediadoras, lançando mão de planejamento coletivo e colaborativo; de diversidade de abordagens, privilegiando metodologias ativas; alternância de funções para garantir a participação de todos; momento de deliberações e avaliação compartilhada⁵².

Houve limitações na revisão de escopo relacionadas ao processo de denominação de descritores padronizados de buscas nas bases de literatura, por ser um campo recente. No entanto, a estratégia foi abrangente para a realidade brasileira, trazendo não somente artigos publicados, mas teses e dissertações que mostram a expansão do campo científico das interfaces entre comunicação, educação e ação social, ancorado no paradigma da educação. Com mais esta pesquisa, é demonstrada a frequente ampliação e a consolidação

da educação nas ciências e nas práticas socioculturais por meio da comunicação participativa e mobilizadora de conhecimentos e prática cidadã fortalecida.

A própria palavra ‘Educomunicação’ só foi reconhecida pela Academia Brasileira de Letras como uma palavra da língua portuguesa no ano de 2021. Assim sendo, acredita-se que sua incorporação como DeCS fará parte de um processo de reconhecimento e expansão do campo, que a presente revisão de escopo pode auxiliar.

Além disso, o recorte da revisão para o cenário da saúde coletiva brasileira, mesmo que disponível em língua inglesa ou espanhola, restringe a discussão conceitual da educação e saúde, também presente em estudos internacionais sobre outros cenários, principalmente latino-americanos. Assim, espera-se que novos estudos possam ampliar essa discussão para as aplicações da educação em outros contextos de saúde pública mundiais.

Conclusões

Esta revisão de escopo mapeou evidências sobre educação e saúde coletiva no Brasil, discutindo as possibilidades de desenvolvimento dessa potencialidade dialógica entre os campos de educação e comunicação nos cenários de práticas no SUS. Notou-se como práticas em que os sujeitos foram protagonistas da construção de seu conhecimento foram fundamentais para a efetivação de ações de promoção e prevenção de saúde, com a capacidade de abranger diversos temas.

Portanto, as implicações para novas práticas de educação e saúde podem ser percebidas ao valorizar o envolvimento da comunidade e as suas vivências na construção de conhecimento relacionado à saúde, de modo a promover sentidos que tornam efetiva a apropriação de novas atitudes e práticas, evidenciando a importância da educação na ação comunitária no âmbito do SUS. Dessa forma, propostas de novos estudos sobre educação podem

ampliar o conhecimento e as aplicações na saúde coletiva, ampliando a atuação do campo e os seus desfechos no SUS.

Colaboradores

Cavaca AG (0000-0001-7314-584X)* contribuiu para concepção do trabalho, coleta e análise dos dados e redação do manuscrito. Oliveira IM (0000-0003-3905-6880)* contribuiu para coleta e análise dos dados e redação do manuscrito. Boldrini TV

(0009-0003-4841-0084)* contribuiu para análise dos dados e redação do manuscrito. Elias FTS (0000-0002-7142-6266)* contribuiu para concepção, *design*, aquisição, análise e interpretação dos dados do trabalho, rascunho e revisão do conteúdo, e aprovação da versão final do manuscrito. Köptcke LS (0000-0001-7079-6575)* contribuiu para concepção do trabalho e aprovação da versão final do manuscrito. Viana CE (0000-0001-7790-3230)* contribuiu para rascunho e revisão do conteúdo, e aprovação da versão final do manuscrito. ■

Referências

1. Vieira LMS, Paim J, Schraiber LB. Saúde Coletiva: teoria e prática. In: Paim J, Almeida-Filho N. Rio de Janeiro: MedBook; 2014. p. 3-11.
2. Nunes ED. Saúde coletiva: uma história recente de um passado remoto. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, et al. Tratado de saúde coletiva. Rio de Janeiro: Hucitec; 2006. p. 295-315.
3. Araújo IS, Cardoso JM. Comunicação e saúde. 20. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.
4. Cardoso JM, Rocha RL. Interfaces e desafios comunicacionais do Sistema Único de Saúde. Ciênc saúde coletiva. 2018;23(6):1871-1879. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.01312018>
5. Cavaca AG, Emerich TB, Vasconcellos-Silva PR, et al. Diseases neglected by the media in Espírito Santo, Brazil in 2011-2012. PLoS Negl Trop Dis. 2016;10(4):e0004662. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0004662>
6. Machado IB. Percepções sobre o SUS: o que a mídia mostra e o revelado em pesquisa. In: Lerner K, Sacramento I. Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014. p. 235-50.
7. Coriolano-Marinus MWL, Queiroga BAM, Ruiz-Moreno L, et al. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. Saúde Soc. 2014;23(4):1356-1369. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000400019>
8. Li X, Liu Q. Social Media Use, eHealth Literacy, Disease Knowledge, and Preventive Behaviors in the COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Study on Chinese Netizens. J Med Internet Res. 2020;22(10):e19684. DOI: <https://doi.org/10.2196/19684>
9. Vasconcellos-Silva RP, Castiel LD. COVID-19, as *fake news* e o sono da razão comunicativa gerando monstros: a narrativa dos riscos e os riscos das narrativas. Cad Saúde Pública. 2020;36(7): e00101920. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00101920>

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

10. Freire P. Extensão ou comunicação? Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2015.
11. Freire P. Pedagogia do Oprimido. 45. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
12. Kaplún M. Una pedagogía de la comunicación (el comunicador popular). La Habana: Editorial Caminos; 2002.
13. Soares IO. Educomunicação: o conceito, o profissional, a aplicação: contribuições para a reforma do ensino médio. 3. ed. São Paulo: Paulinas; 2014.
14. Academia Brasileira de Letras. Educomunicação [Internet]. Rio de Janeiro: ABL; 2023 [acesso em 2025 fev 27]. Disponível em: <https://www.academia.org.br/nossa-lingua/nova-palavra/educomunicacao#:~:text=Conjunto%20de%20conhecimentos%20e%20a%C3%A7%C3%B5es,mediados%20pelas%20linguagens%20e%20recursos>
15. Viana CE, Neves I. Qual educomunicação nas políticas públicas de saúde. In: Anais do 8º Colóquio Iberoamericano de Educomunicação, 9º Colóquio Catarinense de Educomunicação [Internet]; 2021 mar 9-19; Florianópolis. Florianópolis: ABPeduc; 2021 [acesso em 2025 fev 27]. Disponível em: <https://abpeduc.org.br/publicacoes/index.php/portal/catalog/download/33/24/1200-1?inline=1>
16. Soares IO, Viana CE, Ferreira ITRN, et al. Educom. Saude-SP – um projeto de mobilização do poder público e da população paulista para ações integradas na vigilância e controle do mosquito *Aedes aegypti*. BEPA [Internet]. 2019 [acesso em 2025 fev 27];16(184):13-22. Disponível em: <https://www.eca.usp.br/acervo/producao-academica/003044558.pdf>
17. Janes MW, Marques MCC. A contribuição da comunicação para a saúde: estudo de comunicação de risco via rádio na grande São Paulo. Saúde Soc. 2013;22(4):1205-1215. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902013000400021>
18. Lago C, Condeixa D, Romancini R. A gestão da educomunicação na saúde: análise de uma experiência. In: Anais do 23º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação [Internet]; 2005 set 5-9; Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: UERJ; 2005 [acesso em 2023 dez 13]. Disponível em: <http://www.portcom.intercom.org.br/pdfs/45823976561046228997562803542841328571.pdf>
19. Consani M, Morais HMM. Educomunicação e saúde: uma relação ainda por ser construída. Anais do 29º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação [Internet]; 2016 set 5-9; São Paulo. São Paulo: Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo; 2016 [acesso em 2023 dez 13]. Disponível em: <https://www.eca.usp.br/acervo/producao-academica/002792218.pdf>
20. Elias FTS, Cavaca AG, Oliveira IM, et al. “Educomunicação” and the Brazilian Public Health: A scoping review. OSF Registries. 2024 abr 16. DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/AM2ZK>
21. Page MJ, Mckenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372:n71. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
22. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA ScR): Checklist and Explanation. Ann Intern Med. 2018;169:467-473. DOI: <https://doi.org/10.7326/m18-0850>
23. Guido LFE, Dias IR, Ferreira GL, et al. Educação ambiental e cultura: articulando mídia e conhecimento popular sobre plantas. Trab Educ Saúde. 2013;11(1):129-144. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462013000100008>
24. Moyses D, Souza FMS, Miranda GS, et al. Educomunicação e saúde em sintonia no rádio. E em Foco. 2009;4(1):45-51. DOI: <https://doi.org/10.5380/ef.v0i4.24880>
25. Matos MR, Meneguetti LC, Gomes ALZ. Uma experiência em comunicação e saúde. Interface. 2009;13(31):437-447. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000400016>

26. Lima EH, Gonçalves ALG, Martins ALRP, et al. A democratização da informação, no contexto da pandemia por COVID-19: diálogos necessários entre educação em saúde e comunicação. *Rev Med (São Paulo)*. 2021;100(6):593-598. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v100i6p593-598>
27. Machado FCA, Oliveira NPD, Morais GM, et al. Intersetorialidade na promoção da saúde da criança e do adolescente: uma experiência da integração ensino-serviço. *Rev Ciênc Plural*. 2021;7(3):308-327. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n3ID23878>
28. Borges DC, Solka AC, Argoud VK, et al. Círculo de Cultura como estratégia de promoção da saúde: encontros entre educação popular e interdisciplinaridade. *Saúde debate*. 2022;46(6):228-238. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022e620>
29. Moraes-Partelli AN, Cabral IE. Images of alcohol in the adolescents' life of one quilombola community. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(2):468-475. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0264>
30. Santos ROM, Ramos DN, Assis M. Construção compartilhada de material educativo sobre câncer de próstata. *Rev Panam Salud Públ*. 2018;42:1-8. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.122>
31. Lachtim AS, Trapé CA, Pasquim HM, et al. Dinâmica entre potenciais de fortalecimento e desgaste na vida de jovens da escola pública: pesquisa-ação com oficinas emancipatórias. *Saúde Soc*. 2022;31(2):1-12. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-1290202210354pt>
32. Oliveira E, Soares CB, Batista LL. Everyday representations of young people about peripheral areas. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(6):1082-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0387>
33. Labegalini CMG, Nogueira IS, Rodrigues DMMR, et al. Pesquisa-ação educativa no Facebook*: aliando lazer e aprendizado. *Rev Gaúcha de Enferm*. 2016;37(esp):e64267. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.64267>
34. Oliveira BJ, Lansky S, Santos KV, et al. Sentidos do Nascer: exposição interativa para a mudança de cultura sobre o parto e nascimento no Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2020;24:e190395. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.190395>
35. Ferraz NBA. Expressão da vulnerabilidade das mulheres às DST/AIDS: análise de oficinas de arte/educação em saúde [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2012. DOI: <https://doi.org/10.11606/D.7.2012.tde-19022013-125636>
36. Rocha KAA. Tecnologias educacionais para a promoção do autocuidado de adolescentes escolares sobre as infecções sexualmente transmissíveis [dissertação]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2020.
37. Jesus GJ, Caliar JS, Oliveira LB, et al. Construction and validation of educational material for the health promotion of individuals with HIV. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2020;28:e3322. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3748.3322>
38. Medeiros EGMS. Construção e validação do jogo da memória para a promoção do autocuidado de idosos ao HIV/Aids à luz da Teoria de Dorotheia Orem [dissertação]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2020.
39. Cal DGR, Paiva W, Fernandes S. Relações entre cultura e educomunicação para o enfrentamento da violência sexual na Amazônia. *Revista Eptic [Internet]*. 2016 [acesso em 2023 dez 13];18(3):197-213. Disponível em: <https://periodicos.ufs.br/epic/article/view/5812>
40. Wittlin FM. Sua saúde em 3 tempos: uso de 3 fotos de celular como Aporte Educomunicativo à Literacia em Saúde [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2023.
41. Castro MCS, Costa IC. A literatura de cordel como instrumento didático-pedagógico na educação, motivação e promoção da saúde bucal. *Rev Ciênc Plu-*

- ral [Internet]. 2015 [acesso em 2024 fev 18];1(1):40-49. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/7322>
42. Pereira AAC, Destro JR, Bernuci MP, et al. Effects of a WhatsApp-Delivered Education Intervention to Enhance Breast Cancer Knowledge in Women: mixed-methods study. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2020;8(7):1-16. DOI: <https://doi.org/10.2196/17430>
 43. Valentim RAM, Oliveira AC, Dias AP, et al. Educom- munication as a strategy to face Syphilis: an analysis of the open educational resources available at avasus. *J Bras Doenças Sex Transm*. 2021;33:e213310:1-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.5327/dst-2177-8264-20213310>
 44. Campos R, Araújo M. Traditional Artistic Expressions in Science Communication in a Globalized World: contributions from an exploratory project developed in northeast Brazil. *Sci Commun*. 2017;39(6):798-809. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1075547017721204>
 45. Furtado DBM. Estratégias midiáticas na aprendiza- gem do tema DST/AIDS: ações em rede para reduzir vulnerabilidades de adolescentes e jovens da comu- nidade de Mãe Luiza, Natal-RN [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2014.
 46. Gazzinelli MF, Colares LG, Bernardino LM, et al. “Alô, Doutor!”: estudo-piloto de intervenção radio- fônica de Educação em Saúde desenvolvida em uma área rural de Minas Gerais: estudo-piloto de inter- venção radiofônica de educação em saúde desen- volvida em uma área rural de minas gerais. *Physis*. 2019;23(3):965-985. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312013000300016>
 47. Silva RLA, Monteiro IS, Baptaglin LA. Depressão: pro- cessos educacionais estabelecidos a partir da produção de um curta-metragem. *Aturá Rev Pan-Ama- zônica Comunicação*. 2019;3(3):182-198. DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft.2526-8031.2019v3n3p182>
 48. Cordeiro ES. Da teoria à prática: uma análise das ações da ONG Projeto Saúde e Alegria no Telecen- tro Comunitário de Surucacá no Rio Tapajós [disser- tação]. Belém: Curso de Comunicação, Universida- de Federal do Pará; 2013.
 49. Lima EA, Providello G, Silva JA, et al. Práticas estéti- cas e corporais: criação e produção de subjetividade na atenção psicossocial. *Saúde debate*. 2021;45(129):420-434. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202112913>
 50. Castells M. A sociedade em rede: a era da informa- ção: economia, sociedade e cultura. 4. ed. Rio de Ja- neiro: Paz e Terra; 1999.
 51. Soares IO. Gestão comunicativa e educação: caminhos da educcomunicação. *Comun Educ*. 2002;3(23):16-25. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9125.v0i23p16-25>
 52. Consani M. Educomunicação: o que é e como fazer. São Paulo: Contexto; 2024.

Recebido em 22/10/2024

Aprovado em 21/03/2025

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: não houve

Editora responsável: Jamilli Silva Santos