



**REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAU
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

JOSÉ MÁRIO DO COUTO

**O RÁDIO COMO TECNOLOGIA DE PRODUÇÃO DO CUIDADO
COMUNICATIVO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE CARDIOVASCULAR**



SOBRAL - CEARÁ

2023

JOSÉ MÁRIO DO COUTO

**O RÁDIO COMO TECNOLOGIA DE PRODUÇÃO DO CUIDADO COMUNICATIVO
NA PROMOÇÃO DA SAÚDE CARDIOVASCULAR**

Trabalho de Conclusão de Curso do Mestrado da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF) nucleadora Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), para obtenção do grau de Mestre em Saúde da Família.

Área de Concentração: Saúde da Família.

Linha de Pesquisa: Promoção da Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dra. Keila Maria de Azevedo Ponte Marques

SOBRAL - CEARÁ

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Estadual Vale do Acaraú

Sistema de Bibliotecas

MÁRIO COUTO, JOSÉ MÁRIO DO COUTO
O RÁDIO COMO TECNOLOGIA DE PRODUÇÃO DO CUIDADO
COMUNICATIVO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE CARDIOVASCULAR
[recurso eletrônico] / JOSÉ MÁRIO DO COUTO MÁRIO COUTO. --
Sobral, 2023.

1 CD-ROM: il. ; 4 ³/₄ pol.

CD-ROM contendo o arquivo no formato pdf do trabalho
acadêmico com 101 folhas.

Orientação: Prof.^a Dr.^a PROFA. DRA. KEILA MARIA DE AZEVEDO
PONTE MARQUES.

Dissertação (MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA
- UVA/RENASF) - Universidade Estadual Vale do Acaraú / Centro de
Ciências da Saúde

1. PROMOÇÃO DA SAÚDE. 2. SAÚDE CARDIOVASCULAR. 3.
RÁDIO. I. Título.

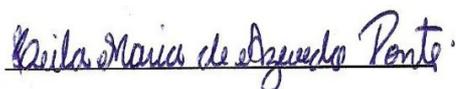
JOSÉ MÁRIO DO COUTO

**O RÁDIO COMO TECNOLOGIA DE PRODUÇÃO DO CUIDADO COMUNICATIVO
NA PROMOÇÃO DA SAÚDE CARDIOVASCULAR**

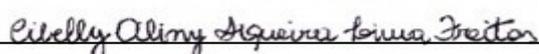
Trabalho de Conclusão de Curso do
Mestrado da Rede Nordeste de Formação
em Saúde da Família (RENASF)
nucleadora Universidade Estadual Vale do
Acará (UVA), para obtenção do grau de
Mestre em Saúde da Família.

Aprovado em: 22/12/2022

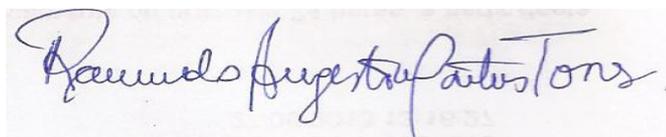
BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Dra. Keila Maria de Azevedo Ponte
Orientadora - Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)



Prof.^a Dra. Cibelly Aliny Siqueira Lima Freitas
Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)



Prof. Dr. Raimundo Augusto Martins Torres
Universidade Estadual do Ceará (UECE)



Prof.^a Dra. Maria Socorro Carneiro Linhares (Suplente)

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

Dedico à minha Família, meu porto seguro e fonte de inspiração diante das adversidades.

Você consegue realizar qualquer coisa, quando a fé alimenta sua esperança.

AGRADECIMENTOS

Toda a minha gratidão ao Nosso Deus Pai todo Poderoso e ao seu Filho Nosso Senhor e Salvador Jesus Cristo, que colocaram a minha disposição todos os dons do Seu Espírito Santo: Conselho, Entendimento, Fortaleza, Piedade, Temor a Deus e principalmente: Sabedoria e Ciência, imprescindíveis para execução deste trabalho. Diante das dificuldades, foi o Seu rosto santo que eu coloquei à minha frente e, como uma troca de amor, Ele se colocava à minha disposição, mostrando-me as forças e a fé necessária para não desistir e seguir em frente. Por Cristo, com Cristo e em Cristo... Gratidão a este Deus Maravilhoso e Misericordioso que sirvo e dedico toda a minha vida, que fortalece em mim, todos os dias, a fé e a esperança.

Agradeço, ainda, à minha companheira fiel, Nossa Senhora de Fátima, a minha Santa e Ecélsia Padroeira, Nossa Senhora das Mercês, e ainda, aos meus Padroeiros, São Francisco de Assis e São Sebastião que sempre me mostraram, com os seus exemplos de fé, o caminho a seguir e não me deixaram sozinho em nenhum instante.

À minha esposa Alzeny Cruz, pelo apoio irrestrito e amor sincero, combustíveis aditivados, indispensáveis a minha frágil condição humana.

Aos meus filhos: Mário Filho e Luiz Felipe, por serem o sangue que correm em minhas veias, alimentando sempre em mim a busca dos meus objetivos.

À minha mãe, por ter me propiciado a vida e pelas lições da boa criação, fundamental no meu caráter.

A minha orientadora, Professora Doutora Keila Ponte, excepcional educadora, muito à frente de seu tempo que, com paciência e competência, coerência e combatividade, trouxe-me até aqui. A Sra., minha sincera gratidão e reconhecimento, por acreditar em mim e no meu potencial de aluno.

Aos Membros da Banca Examinadora, Professora Dra. Cibele Aline, Professor Dr. Raimundo Augusto e Professora Dra. Socorro Carneiro, pela

disponibilidade, receptividade, simpatia, desprendimento e sobretudo pelas contribuições repassadas para o enriquecimento do trabalho.

Aos Professores (as) da IV Turma do Mestrado Profissional em Saúde da Família da RENASF, através da Nucleadora Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) pelos ensinamentos repassados e por terem em plena pandemia, transformado as aulas deste Mestrado em momentos ricos, agradáveis e sobretudo, úteis, para a nossa trajetória profissional.

Aos Profissionais de Saúde que brilhantemente participaram deste estudo na qualidade de entrevistados (as) nos programas de rádio: o médico Dr. Deoclécio Pinheiro, a Nutricionista Dra. Vilma Oliveira, e os Enfermeiros Dr. Raul Tomé e Dr. Gilvan Basílio pelas extraordinárias contribuições sobre prevenção às DCVs aos ouvintes dos programas.

Aos integrantes do GEVS (Grupo de Estudos de Vulnerabilidade em Saúde) da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) sobre a condução da Professora Dra. Keila Ponte, em especial destaque: Ingrid Kelly, Janaílson Hipólito, Letícia Silva, Maria Laiane Nascimento e Thaís Emanuele, pelas majestosas contribuições e disponibilidade em me ajudar, sempre que precisei

Ao Governo do Estado do Ceará, através da Secretaria Estadual da Saúde (SESA), pela minha liberação das atividades laborais nos dias de estudo

Por fim e não menos importante, agradeço a direção da Rádio Lider FM de Itapipoca 103,1 na pessoa do seu diretor presidente, o médico Dr. Márcio Greyk Moreira de Sousa, pela confiança em mim depositada enquanto comunicador daquela casa e por colocar a emissora à disposição para a execução deste trabalho

RESUMO

O uso da rádio como estratégia para produção do cuidado comunicativo para promoção da saúde cardiovascular permite olhar diferenciado sobre as práticas educativas com o uso de ferramentas tecnológicas para obtenção de conhecimento. Assim, objetivou-se analisar a produção do cuidado comunicativo por meio de programas de rádio analógico como estratégia de promoção da saúde cardiovascular na Atenção Primária em Saúde; descrever as potencialidades e limitações do uso da rádio como instrumento para promoção da saúde; conhecer o diagnóstico situacional de usuários e profissionais de saúde da atenção primária à saúde acerca da utilização da rádio como meio de comunicação para promoção da saúde cardiovascular; promover o cuidado comunicativo por meio de programas pela rádio para promoção da saúde cardiovascular; e averiguar a percepção de usuários e profissionais da atenção primária à saúde sobre o uso da rádio como tecnologia de informação e comunicação para promoção da saúde cardiovascular. Trata-se de pesquisa-intervenção e uma revisão integrativa, realizada em Itapipoca-Ceará, de junho a outubro de 2022, com 70 participantes, sendo 59 profissionais de saúde e 11 representantes da comunidade da Estratégia Saúde da Família. A pesquisa foi organizada em dois momentos: (1) Revisão integrativa; (2) Planejamento, efetivação e avaliação do cuidado comunicativo pela rádio para promoção da saúde cardiovascular, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), com número 5406004. A síntese do conhecimento mostrou a relevância dos meios de comunicação, inclusive a rádio comunitária, como ferramenta para interação e disseminação de informações, por atingir diferentes públicos, possibilitando maior engajamento popular e, conseqüentemente, maior efetividade das ações de promoção da saúde. Indo de encontro aos resultados do diagnóstico situacional, que mesmo com o advento das redes sociais, a rádio continua atuante nas práticas comunicativas, entrando nos lares das famílias, independentemente do local, da profissão, idade, classe social ou do poder aquisitivo. Revelou-se unidade de pensamento, entre profissionais e usuários, acerca da importância e necessidade do uso da rádio para prevenção das doenças cardiovasculares. Em seguida, para produção do cuidado comunicativo pela rádio, com vistas à promoção da saúde cardiovascular, organizaram-se quatro programas de rádio com as seguintes temáticas: (1) Alimentação saudável para melhorar a saúde cardiovascular; (2) Como prevenir as doenças cardiovasculares: foco nos fatores de risco e estratégias para intensificar os cuidados com a saúde do coração; (3) Atividade física para combater o sedentarismo e melhorar a saúde cardiovascular; (4) Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus: como evitar e cuidar? Durante os programas de rádio, os participantes da pesquisa puderam interagir durante a transmissão com comentários e perguntas sobre o assunto pelas redes

sociais, para multiplicação e socialização com outras pessoas acerca do conteúdo apreendido e indicação do programa de rádio para outras pessoas da comunidade. Com base no exposto, a produção do cuidado comunicativo, por meio de programas transmitidos pela rádio comunitária, permite aproximação dos profissionais de saúde e comunidade, com vistas à promoção da saúde cardiovascular.

Palavras-chave: promoção da saúde; saúde cardiovascular; rádio.

ABSTRACT

The use of radio as a strategy for producing communicative care to promote cardiovascular health allows a different look at educational practices with the use of technological tools to obtain knowledge. Thus, the objective was to analyze the production of communicative care through analog radio programs as a strategy to promote cardiovascular health in Primary Health Care; describe the potentialities and limitations of using radio as a tool for health promotion; to know the situational diagnosis of users and health professionals of primary health care regarding the use of radio as a means of communication to promote cardiovascular health; promote communicative care through radio programs to promote cardiovascular health; and to investigate the perception of primary health care users and professionals about the use of radio as an information and communication technology to promote cardiovascular health. This is an intervention research and an integrative review, carried out in Itapipoca-Ceará, from June to October 2022, with 70 participants, 59 health professionals and 11 representatives of the Family Health Strategy community. The research was organized in two stages: (1) Integrative review; (2) Planning, implementation and evaluation of communicative care by radio to promote cardiovascular health, having been approved by the Research Ethics Committee of the Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), with number 5406004. The synthesis of knowledge showed the relevance of the means of communication, including community radio, as a tool for interaction and dissemination of information, as it reaches different audiences, enabling greater popular engagement and, consequently, greater effectiveness of health promotion actions. Going against the results of the situational diagnosis, that even with the advent of social networks, the radio remains active in communicative practices, entering the homes of families, regardless of location, profession, age, social class or purchasing power. It revealed a unity of thought, among professionals and users, about the importance and necessity of using radio for the prevention of cardiovascular diseases. Then, for the production of communicative care on the radio, with a view to promoting cardiovascular health, four radio programs were organized with the following themes: (1) Healthy eating to improve cardiovascular health; (2) How to prevent cardiovascular disease: focus on risk factors and strategies to intensify heart health care; (3) Physical activity to combat a sedentary lifestyle and improve cardiovascular health; (4) Arterial Hypertension and Diabetes Mellitus: how to avoid and care? During the radio programs, the research participants were able to interact during the transmission with comments and questions about the subject through social networks, for multiplication and socialization with other people about the seized content and indication of the radio program to other people in the community. Based

on the above, the production of communicative care, through programs broadcast on community radio, allows health professionals and the community to approach, with a view to promoting cardiovascular health.

Keywords: health promotion; cardiovascular health; radio.

LISTA DE FIGURAS

CRESWELL, J. W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto; tradução Magda Lopes. 3 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.....83

LISTA DE TABELAS

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
ADS	Área Descentralizada de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
AVC	Acidente Vascular Cerebral
AVCe	Acidente Vascular Cerebral Encefálico
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
CID 10	Código Internacional de Doenças
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DAC	Doença Arterial Coronariana
DCNT	Doenças Crônicas Não transmissíveis
DIC	Doença Isquêmica Cardíaca
DVC	Doença Cardiovascular
E	Entrevistado (a)
ESF	Estratégia Saúde da Família

EUA	Estados Unidos da América
FA	Fibrilação Atrial
FM	Frequência Modulada
GEVS	Grupo de Estudo de Vulnerabilidade em Saúde
HA	Hipertensão Arterial
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HCOR	Hospital do Coração
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
ICD	Instrumento de Coletas de Dados
LDL	Lipoproteína de Baixa Densidade
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
mmHg	Milímetro de Mercúrio
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-americana da Saúde
PA	Pressão Arterial
PICo	População, Problema, Interesse e Contexto
PLP	Países de Língua Portuguesa
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
PPO	Plantão Psicológico On-line
PUBMED	<i>National Library of Medicine</i>
RENASF	Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SUS	Sistema Único de Saúde
TABNET	Tabulação
TCD	Tira Dúvida Covid
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCM	Trabalho de Conclusão do Mestrado
TV	Televisão
UBS	Unidade Básica de Saúde
UECE	Universidade Estadual do Ceará
UF	Unidade da Federação
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UVA	Universidade Estadual Vale do Acaraú

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	19
3	REVISÃO DE LITERATURA	20
3.1	PROMOÇÃO DA SAÚDE: RESGATE HISTÓRICO.....	20
3.2	A RÁDIO COMO TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO	24
3.3	PROMOÇÃO DA SAÚDE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	26
3.4	PROMOÇÃO DA SAÚDE CARDIOVASCULAR: EPIDEMIOLOGIA E	
	MORBIMORTALIDADE.....	28
4	METODOLOGIA	34
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	34
4.2	CENÁRIO DO ESTUDO.....	34
4.3	PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	35
4.4	PERÍODO DA COLETA DAS INFORMAÇÕES.....	35
4.5	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	35
4.6	MÉTODOS E PROCEDIMENTOS.....	36
4.6.1	Revisão integrativa	36
4.6.2	Planejamento, efetivação e avaliação do cuidado comunicativo pela	37
	rádio para promoção da saúde cardiovascular	
4.7	ANÁLISE DE INFORMAÇÕES.....	40
4.8	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	40
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	42
5.1	POTENCIALIDADES E LIMITAÇÕES DO USO DA RÁDIO COMO	
	INSTRUMENTO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE: SÍNTESE DO	
	CONHECIMENTO.....	42
5.2	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA UTILIZAÇÃO DOS MEIOS DE	
	COMUNICAÇÃO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE	
	CARDIOVASCULAR.....	56
5.3	PRODUÇÃO DO CUIDADO COMUNICATIVO PELA RÁDIO PARA	
	PROMOÇÃO DA SAÚDE CARDIOVASCULAR.....	61
5.3.1	Programa 1: Alimentação saudável para melhorar a saúde	
	cardiovascular	61
5.3.2	Programa 2: Como prevenir as doenças cardiovasculares, com foco	
	nos fatores de risco para intensificar os cuidados com a saúde	
	mental?	64

5.3.3	Programa 3: Atividade física para combater o sedentarismo e melhorar a saúde cardiovascular.....	67
5.3.4	Programa 4: Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus: como evitar?.....	69
5.4	AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO PELA PERCEPÇÃO DOS PARTICIPANTES SOBRE O USO DA RÁDIO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE CARDIOVASCULAR.....	73
5.4.1	Patologias e fomentadoras patológicas do sistema cardiovascular	73
5.4.2	Rádio como tecnologia educacional.....	74
5.4.3	Efetividade da promoção em saúde.....	75
5.4.4	Qualidade de vida obtida por meio do bem-estar.....	75
5.4.5	Educação em saúde.....	76
6	CONCLUSÃO.....	78
	REFERÊNCIAS.....	81
	APÊNDICE A - LISTA DAS EQUIPES.....	89
	APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PROFISSIONAIS.....	90
	APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - USUÁRIOS DOS SERVIÇOS.....	91
	APÊNDICE D - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UBS.....	92
	APÊNDICE E - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - USUÁRIOS DA ESF.....	93
	APÊNDICE F – FORMULÁRIO ELETRÔNICO A SER CADASTRADO NO GOOGLES FORMS PARA OS PARTICIPANTES DA PESQUISA...	94
	ANEXO A- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	95
	ANEXO B – DECLARAÇÃO DE REVISÃO LINGUÍSTICA	96

1 INTRODUÇÃO

Dentre as inúmeras inovações tecnológicas, ainda sobrevive um mecanismo que se mantém eficaz naquilo que é sua principal função: a comunicação. Esse mecanismo que resiste ao tempo é o rádio que é, para um número expressivo de pessoas, o meio mais próximo e acessível de formação e informação, tanto pelo custo-benefício quanto pela tradição cultural das comunidades que veem no rádio elemento primordial para a vida em sociedade.

O rádio apresenta-se como recurso capaz de estabelecer espaços dialógicos com a comunidade, a partir de suas realidades culturais, além de estimular percepções, comportamentos, além promover um espaço interativo entre os saberes populares e a lógica do conhecimento técnico-científico (ROGES *et al.*, 2013).

Diante disso, percebe-se o rádio como potencial aliado na disseminação de informações acerca dos cuidados com a saúde, de maneira muito particular, com a saúde cardiovascular, que todas as pessoas precisam ter, principalmente as pessoas mais humildes que, muitas vezes, não têm acesso a outros mecanismos de informação, além da rádio. Por isso, pensar nessa ferramenta tecnológica, na utilidade pública deste de informar e formar é bastante salutar, sobretudo, porque possibilita maior e mais profunda reflexão acerca da função social dos meios de comunicação como promotores da saúde pública, com ênfase no papel da rádio.

Assim, ao analisar as consequências das informações que chegam às pessoas e o resultado das ações por elas empreendidas, explícita o poder da comunicação e confiabilidade que o sistema comunicacional tem diante das pessoas, de modo muito peculiar, daquelas que ainda não conseguiram acompanhar o acelerado progresso das tecnologias e a gama de informações que elas possibilitam.

Outrossim, as tecnologias são estratégias que podem ser utilizadas para promoção da saúde, por meio da aprendizagem e do aprimoramento do conhecimento. Nesse contexto, a necessidade de promover a saúde da população e, conseqüentemente, de diminuir os índices de morbidade e mortalidade por doenças crônicas, dentre elas, as DCV, tem motivado reflexões sobre a utilização de estratégias de promoção da saúde (PAIVA *et al.*, 2020).

A promoção de estratégias educativas para estilo de vida saudável, através dos meios de comunicação de massa, como o rádio, foi avaliada de forma positiva pela comunidade em geral. Dentre os resultados, destacou-se que 86% dos entrevistados avaliaram positivamente a ideia de promoção de estilo de vida saudável nos meios de comunicação. O uso dessas tecnologias tem maiores e melhores respostas na prevenção e redução dos fatores de risco cardiovascular e são pontuadas como fundamentais para combater a obesidade, hipertensão, diabetes e outras doenças cardiovasculares (SOUZA; MOREIRA; BORGES, 2014).

Nesse íterim, os meios de telecomunicação são considerados tipos de tecnologia educacional, tornando relevante o repasse de informações para a comunidade. Nesta perspectiva, o rádio é uma forma de tecnologia, na qual permite momento de escuta que possibilita que o ouvinte amplie conhecimentos sobre os temas abordados. Encurtando distâncias e transmitindo informações e entretenimento, o rádio mantém as pessoas a par dos acontecimentos, atingindo a maioria das pessoas, mantendo-as informadas sobre os principais acontecimentos, além de ser meio de prazer e entretenimento, identificado com o bem-estar, a alegria e a facilidade da vida moderna, o rádio contribui para alterar hábitos e criar necessidades (RIBEIRO; LIMA, 2016).

Com o advento das tecnologias de informação impulsionadas, sobretudo, pela internet e proliferação de ideias e projetos de desenvolvimento que promovem verdadeiras rupturas em paradigmas até então consolidados e inquestionáveis, faz-se necessário observar o modo como a maioria das pessoas se comportam diante da explosão de novidades que emergem diariamente, de modo frenético e persistente.

As novas ambiências inauguradas tanto pelo formato quanto pelas novas linguagens dos dispositivos eletrônicos provocam alguns questionamentos fundamentais que não podem deixar de estar presentes na realidade de todas as pessoas, que é como os indivíduos lidam com as novas tecnologias de informação e quais os benefícios que estas trazem à sociedade, no intuito da produção e manutenção da qualidade de vida e promoção da saúde pessoal e coletiva.

De acordo com Torres (2018), as práticas de cuidados em saúde requerem a apropriação do uso de novas tecnologias do cuidar, compreendidas como práticas virtuais que possibilitam ampliar o poder de diálogo e a comunicação entre os sujeitos envolvidos no processo de promoção da saúde. Essas tecnologias

se materializam por diversas ferramentas virtuais de que a própria internet dispõe, como web TV, fóruns, blogs, chats, aplicativos de smartphone, entre outros. A grande vantagem desse uso é a rapidez no compartilhamento de informações, que ocorre em poucos segundos, com ampla abrangência (praticamente mundial).

É importante perceber o rádio mais do que um simples meio de comunicação, dando a ele um status novo, compreendendo-o como meio elemento possibilitador de produção e ressignificação de sentidos sociais, a partir do entendimento de que os meios de comunicação devem ser vistos como rede de relações interculturais (BAKTIN, 1987).

Assim, criar parcerias com as emissoras de rádio para difusão de campanhas, informação, ações em prol da sociedade, de modo especial nos assuntos relacionados à saúde, é necessário, sobretudo, porque é um veículo de longo alcance e aceito pela maioria das pessoas e que, com o surgimento dos aparelhos eletrônicos de última geração e dos aplicativos, está ao alcance de todos aqueles que desejam estar inseridos no mundo da comunicação e também acessível aos que ainda preferem o sistema analógico de comunicação, contemplando, deste modo, as pessoas que são da geração anterior à internet e, por motivos variados, não adentraram no mundo das tecnologias contemporâneas.

Destarte, utilizar o rádio como meio de comunicação sobre a prevenção de DCV é relevante, visto que, no Brasil, as Doenças Cardiovasculares (DCV) são responsáveis por 27,7% dos óbitos, sendo consideradas a principal causa de morte no país e no mundo. A morbidade por DCV é considerada o fator de maior impacto no custo de internações hospitalares. Em 2014, 10,1% das internações no Brasil foram devido a problemas cardiovasculares, sendo 57,2% em idosos (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Com relação aos pacientes com doenças crônico-degenerativas, especialmente as enfermidades cardiovasculares, a promoção da saúde visa, especialmente, a melhoria da morbimortalidade e diminuição e/ou eliminação das repercussões negativas na vida do paciente, pois, por se tratar de doença que compromete um órgão vital, o indivíduo se depara com a realidade de que nunca mais voltará às condições que tinha antes, devendo assimilar novos hábitos de vida.

Os pacientes com cardiopatias requerem do profissional de saúde cuidados clínicos e educativos para apreenderem uma prática de autocuidado eficaz. Quando o paciente não aprende a viver com as limitações impostas pela

doença cardíaca, tem dificuldades de aderir ao tratamento, podendo levá-lo à descompensação e, assim, criar condições para instalação de novas complicações.

Com o surgimento e a disseminação do coronavírus em 2020, os meios de comunicação, sobretudo a televisão, debruçaram-se com todas as forças sobre esse tema, na tentativa de levar conhecimento e apontar meios de prevenção e cuidados indispensáveis, para que se evitasse a mortalidade em massa, tendo como causa o coronavírus. Com essa nova doença em evidência, as outras doenças ficaram, de certo modo, silenciadas, agindo de maneira sutil e provocando, também, inúmeras mortes (OLIVEIRA, 2020).

Com isso, emergiu um obstáculo à promoção da saúde cardiovascular, pois a pandemia do novo coronavírus ocupou todos os espaços, desde a mídia aos ambulatorios, assumindo o protagonismo da vida da sociedade mundial, ocultando, de certo modo, a realidade de saúde de muitas pessoas, especialmente as que têm comorbidades e encontram dificuldades de lidar com elas.

Diante do exposto, como urgência em alcançar maior número de pessoas no quesito informação, o uso da rádio aparece como fundamental porque consegue entrar no lar de todas as pessoas, independente da classe social ou situação econômica a que pertençam e por, culturalmente, as pessoas conservarem o hábito de ouvir o rádio, sendo este o único e principal meio de comunicação para maioria das pessoas, sobretudo, as que habitam em lugares distantes dos centros urbanos.

O acesso aos postos de saúde e hospitais, quase sempre dificultado, seja pela distância, seja pela ausência de mecanismos que possibilitem aos usuários da saúde esse acesso, é também fator importante que motiva a utilização da rádio como instrumento de informação e formação em saúde. Assim, as ações de prevenção e cuidados básicos pode chegar às pessoas sem que elas precisem se deslocar fisicamente para os centros de atendimento em saúde.

Dessa forma e usando a parceria com o rádio, o cuidado e a atenção primária à saúde podem ser iniciados na própria casa do usuário, seja da rede pública ou particular de saúde, uma vez que a comunicação radiofônica atinge todas as pessoas, em todas as classes sociais e, também, por reconhecer que as doenças, em destaque as cardiovasculares, acomete pessoas de todas os segmentos sociais e que não são privilégio de apenas um grupo.

Ademais, são necessários novos estudos para ampliar as evidências diante das ações educativas em saúde realizadas por meio da rádio, com vista a

possibilitar novos olhares de profissionais e usuários de saúde para esta prática (ROGES *et al.*, 2013).

Por isso, é mister que se tenham mais pesquisas, mais literatura acerca dessa problemática, a fim de que se alcance diminuição considerável do avanço dessas doenças, tendo em vista a estimativa de vida dos brasileiros que sofrem corriqueiramente, por exemplo, de infarto agudo do miocárdio, na maioria das vezes, causado pela hipertensão, que está presente em parcela considerável da população, em todas as classes sociais, o que desponta ainda mais preocupante, acentuando-se a extrema relevância do tema aqui proposto, como forma de contribuir para que a comunidade, entendida como lugar de convivência entre pessoas que têm algo em comum, possa estar informada e ter acesso aos meios de tratamento dessas referidas doenças.

Quando se pensa no rádio como tecnologia de informação e formação, como ferramenta útil para prevenção das doenças cardiovasculares, formula-se a ideia de que ele é um dispositivo de fácil acesso e alcance imensurável, visto que as ondas magnéticas percorrem muitas distâncias e chegam a lugares longínquos, onde, muitas vezes, as outras tecnologias não conseguem chegar. Por isso, a necessidade e utilidade de trabalhar a partir do olhar sobre o rádio, na perspectiva da contribuição para prevenção às doenças cardiovasculares.

Assim, o pesquisador trabalha em emissoras de rádio desde junho de 2014, com programa de caráter educativo, ligados ao processo saúde-doença e, em especial, às DCV, com intuito de disseminar a informação em saúde, ao reconhecer o rádio como forte ferramenta de veiculação informacional, ainda no século XXI. Além de que, a emissora possui longo alcance tanto pelas ondas da frequência modulada que atinge mais de 20 cidades da região dos vales do Curu e Acaraú, quanto pela internet, que alcança nível mundial. Deste modo, afirma-se que o público alcançado é desde jovens até idosos.

O programa de rádio denominado Saúde e Bem-estar é moderado pelo radialista e mestrando da RENASF/UVA, com o formato de entrevistas com os mais diversos profissionais prioritariamente da área da saúde, como médicos, enfermeiros, psicólogos e fisioterapeutas. Os temas mais abordados são relacionados às doenças do sistema circulatório, dando mais ênfase nas cardiovasculares.

Isto posto, o uso da rádio pode ser utilizado como estratégia para educação em saúde cardiovascular, permitindo olhar diferenciado sobre as práticas educativas com uso de ferramentas tecnológicas para obtenção de conhecimento. Deste modo, torna-se relevante utilizar o rádio como estratégia educativa para promoção da saúde cardiovascular.

Nessa perspectiva, o presente estudo teve como questão norteadora: como ocorre a produção do cuidado comunicativo pela rádio para promoção da saúde cardiovascular?

Acredita-se que o estudo poderá favorecer e alargar o conhecimento da população em geral e dos profissionais de saúde acerca das ações para promoção da saúde cardiovascular, de modo a utilizar mais ferramenta para educação em saúde.

Os profissionais de saúde devem prestar assistência, na qual seja viabilizada a autonomia do paciente, visto que cada um é responsável pelo próprio bem-estar e pela qualidade de vida. A promoção da saúde é importante nesse processo, pois indivíduos, comunidades e redes sociais compartilham conhecimentos com objetivos de juntos encontrarem melhores condições de saúde, em uma contínua procura por direitos e cidadania.

2 OBJETIVOS

- Analisar a produção do cuidado comunicativo por meio de programas de rádio analógico como estratégia de promoção da saúde cardiovascular na Atenção Primária em Saúde
- Descrever as potencialidades e limitações do uso da rádio como instrumento para promoção da saúde;
- Conhecer o diagnóstico situacional de usuários e profissionais de saúde da atenção primária à saúde acerca da utilização da rádio como meio de comunicação para promoção da saúde cardiovascular;
- Promover o cuidado comunicativo por meio de programas pela rádio para promoção da saúde cardiovascular.
- Averiguar a percepção de usuários e profissionais da atenção primária à saúde sobre o uso da rádio como tecnologia de informação e comunicação para promoção da saúde cardiovascular.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Esta revisão de literatura se encontra organizada em quatro categorias: (1) Promoção da Saúde: resgate histórico; (2) O rádio como tecnologia de informação e comunicação; (3) Promoção da saúde e educação em saúde; e (4) Promoção da saúde cardiovascular: epidemiologia e morbimortalidade.

3.1 Promoção da saúde: resgate histórico

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem se mostrado ao longo de sua criação capaz de estruturar e consolidar um sistema de saúde pública de enorme relevância, com resultados alcançados, julgados e considerados inquestionáveis para maioria do povo brasileiro, principalmente os menos favorecidos. Entretanto, alguns problemas ainda persistem e precisam ser enfrentados, para que o SUS seja um sistema público universal, com serviços de qualidade e excelência. Esses problemas podem ser agrupados em torno de grandes desafios a serem superados, dentre os quais podemos citar um dos princípios estratégicos do SUS que é o da participação social, ainda incipiente/ou inadequada que, se utilizada de forma proativa, melhoraria sobre maneira a equidade, a universalização do acesso a serviços ambulatoriais e hospitalares, o modelo institucional de atenção à saúde e, sobretudo, a gestão dos sistemas e serviços de saúde.

Nesse sentido, com base na Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem redução do risco de doença e outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para promoção, proteção e recuperação, cabendo ao Sistema Único de Saúde (SUS) “executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador” (BRASIL, 1988).

A Conferência de Alma-Ata (1978) definiu a APS (Atenção Primária à Saúde) como

cuidados essenciais baseados em métodos de trabalho e tecnologias de natureza prática, cientificamente críveis e socialmente aceitáveis, universalmente acessíveis na comunidade aos indivíduos e às famílias, com a sua total participação e a um custo suportável para as comunidades e para os países, à medida que se desenvolvem num espírito de autonomia e autodeterminação¹.

¹ Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf.

Os determinantes socioambientais e os estilos de vida são fatores que influenciam diretamente as condições de saúde da população. Assim, compreende-se que a saúde é resultado de uma diversidade de aspectos relacionados à qualidade de vida, incluindo padrões apropriados de alimentação, habitação e saneamento, bem como oportunidades de educação ao longo da vida, estilos de vida adotados, acesso à assistência à saúde, entre outros determinantes.

Dessa definição de Atenção Primária à Saúde emergiram, naquele momento, elementos essenciais da APS: a educação em saúde; o saneamento básico; o programa materno infantil, incluindo imunização e planejamento familiar; a prevenção de endemias; o tratamento apropriado das doenças e danos mais comuns; a provisão de medicamentos essenciais; a promoção de alimentação saudável e micronutrientes; e a valorização das práticas complementares. Principalmente, aponta para saúde como expressão de direito humano (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE/UNICEF, 1979).

Conceitua-se a ESF como modelo de atenção primária, que se estrutura com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, constituindo-se como a principal porta de entrada e o centro de comunicação das redes de atenção à saúde, de modo a viabilizar o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde, que será ordenado pela atenção primária, observando os critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos (ANDRADE *et al.*, 2013).

Yuval Noah Harari (2015) afirma em *Homo Deus* que três grandes problemas foram responsáveis por moldar a dinâmica social durante centenas de anos, sendo eles a fome, a peste e a guerra. Geração após gerações, instituições e sistemas sociais sofreram com a inanição, as epidemias e a violência. Entre 1692 e 1694, aproximadamente, 2,8 milhões de franceses, cerca de 15% da população morreram de fome. Em 1695, a fome devastou a Estônia, matando um quinto da população. Alguns distritos da Escócia, entre 1695-1698, perderam até 20% dos habitantes. Depois da fome, o grande inimigo da humanidade era representado pela peste e pelas doenças infecciosas. O mais famoso desses eventos, a “Peste Negra”, que se iniciou na década de 1330, na Ásia Central ou Oriental, deixou entre 75 e 200 milhões de mortos. Na Inglaterra, a população caiu de 3,7 milhões antes da peste para 2,2 milhões depois dela. Por último, a I Guerra Mundial matou 40 milhões de 1914 a 1918. Em contrapartida, hoje morrem mais pessoas que comeram demais do que de menos; mais pessoas morrem em decorrência da velhice do que de doenças

infecciosas; e mais pessoas cometem suicídio do que todas as que, somadas, são mortas por soldados, terroristas e criminosos. Em 2010, a obesidade matou mais de 3 milhões. Em 2014, 2,1 bilhões de pessoas apresentavam excesso de peso (HARARI; YUVAL; NOAH, 2016). Sob esse prisma, o perfil epidemiológico de mortalidade mudou drasticamente. O que antes era decorrente da fome, da peste ou da guerra, hoje foi substituído pelas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que esse grupo de doenças foi responsável por 41 milhões de mortes em 2016. Analisando-se isoladamente os grupos de DCNT, nos municípios brasileiros, nos triênios 2010-2012 e 2015-2017, as DCV responderam pelas maiores taxas de mortalidade prematura (30-69 anos), em ambos os períodos, especialmente no Nordeste brasileiro (CARDOSO *et al.*, 2021).

As DCV foram responsáveis por, aproximadamente, 18 milhões de mortes em 2016. Neste sentido, as doenças crônico-degenerativas, principalmente a Doença Arterial Coronariana (DAC), passaram a ocupar a primeira causa de óbitos no Brasil (PRÉCOMA *et al.*, 2019).

O aumento da expectativa de vida, aliado ao aumento na prevalência dos fatores de risco cardiovasculares, como o diabetes e a hipertensão, são os principais responsáveis pelas DCV no Brasil, nas últimas décadas. Os fatores de risco em comum, principalmente os relacionados às mais prevalentes DCV, como a doença isquêmica do coração e as doenças cerebrovasculares, são potencialmente modificáveis com a mudança de hábitos de vida deletérios para hábitos saudáveis (BRANT *et al.*, 2017).

Em estudo publicado na revista *Nature*, DCV referem-se a um grupo heterogêneo de desordens, que podem ser congênitas ou adquiridas. A incidência e a prevalência dessas doenças parecem estar aumentando no mundo ocidental, principalmente devido a fatores de risco secundários, notadamente os comportamentais, como obesidade, inatividade física, dieta inadequada, tabagismo, hipertensão arterial e diabetes mellitus (ANDERSSON; VASAN, 2018).

Esses fatores de risco, quando associados, culminam em aumento do risco de eventos cardiovasculares adversos. Por esse motivo, são prioritárias a detecção e a abordagem precoce desses grupos populacionais de alto risco. Por esse motivo, a OMS preconiza políticas que estimulem a promoção da saúde. A identificação desses indivíduos, tendo como ponto de partida os fatores de risco

primariamente associados, permite a adoção de medidas preventivas, o aconselhamento farmacológico e, principalmente, o não farmacológico (MALTA *et al.*, 2021).

De modo estreitamente relacionado, a morbimortalidade cardiovascular está intimamente relacionada com o aumento progressivo e mantido da Pressão Arterial (PA). A hipertensão arterial, segundo dados do Interheart e Interstroke, é responsável por cerca de 37% dos Acidentes Vasculares Encefálicos (AVCe) e 18% dos Infartos Agudos do Miocárdio (IAM). Algumas patologias potencialmente fatais, como a cardiopatia hipertensiva, a estenose aórtica, a rigidez arterial e as síndromes aórticas são consequências da hipertensão arterial. Parte notável da doença hipertensiva coexiste com outros fatores de risco, como dislipidemia, que amplificam o risco cardiovascular global dos pacientes, favorecendo a ocorrência de aterosclerose. Esse fato requer abordagem multidisciplinar complementada dos fatores de risco que aparecem de forma concomitante (SILVA *et al.*, 2019).

Em 2010, entre 1,1-1,4 bilhão de pessoas tinham hipertensão arterial (definido como PA > 190/90 mmHg). A hipertensão sozinha é o principal fator de risco evitável para morte no mundo, além do terceiro fator que gera incapacidade, segundo estudo da Carga Global de Doença. É calculado que a HA tenha causado 10,4 milhões de mortes, o que representa, aproximadamente, 19% do total, somente no ano de 2017. Em média, 70% das mortes ocorrem em pessoas com valores de PA > 140/90 mmHg. Mais da metade dos casos de doença cardíaca, acidente vascular encefálico e insuficiência cardíaca são secundários ao aumento da PA (CAMPBELL *et al.*, 2021).

A inatividade física também é um importante fator de risco presente em todos os continentes e em todas as faixas etárias. Segundo dados da OMS, 80% dos jovens de 10 a 19 anos não atendem às recomendações e diretrizes da OMS para os níveis recomendados de atividade física. Ademais, é superior a 30% o número de indivíduos entre 19-25 anos que são considerados fisicamente inativos. É recomendado que adultos pratiquem pelo menos 150 minutos de atividade física de intensidade moderada semanal ou 75 minutos de exercícios mais intensos. O fato de parcela considerável não seguir essas orientações, faz da promoção da prática regular de atividade física uma questão prioritária na saúde pública (SANCHEZ *et al.*, 2015).

Já o tabagismo é responsável por cerca de 6 milhões de mortes por ano no mundo, sendo considerado a principal causa de morte evitável. Sob o espectro das DCV, o tabaco está diretamente relacionado e é responsável por um terço das mortes no mundo. Embora a prevalência do tabagismo venha declinando, em 2010, a estimativa era de 36% para homens e 7,5% para mulheres. O costume de fumar um único cigarro diariamente já é capaz de aumentar o risco de desenvolver DAC. Indivíduos que fumam um cigarro por dia têm 40-50% de risco aumentado em comparação com aqueles que fumam 20 cigarros diariamente. Outrossim, o tabagismo não aumenta somente o risco de doenças ateroscleróticas, uma vez que o ato de fumar também aumenta o risco de hospitalização por insuficiência cardíaca, sendo ponto importante no desenvolvimento de Fibrilação Atrial (FA), disfunção vascular endotelial, hipertensão arterial, desordens metabólicas, como resistência insulínica e diabetes mellitus e aneurisma abdominal de aorta (KONDO *et al.*, 2019.).

Segundo Andersson e Vasan (2018), em trabalho publicado na *Nature*, hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia, são importantes fatores de risco relacionados às DCV. De maneira global, os níveis de colesterol no sangue em indivíduos com mais de 25 anos diminuíram em países da Europa e América do Norte. Contudo, esses níveis aumentaram nos países da América do Sul, da Ásia e da região do pacífico. Acredita-se, ainda, que essa condição seja subdiagnosticada na maioria dos países. Sob esse espectro, dieta com baixos níveis de colesterol e gorduras saturadas é capaz de reduzir os níveis de colesterol LDL em até 5% e 10%, respectivamente. Em observação feita entre 1980-2012, mostrou-se que 1 a cada 10 crianças apresentou níveis altos de colesterol, fato que requer a tomada de atitudes, com intuito de reduzir os níveis dessas moléculas em indivíduos jovens.

Nessa perspectiva, partindo do conhecimento sobre as tendências das principais causas de mortalidade por DCV no Brasil, é imprescindível a construção, seguida da implementação, de políticas de saúde públicas direcionadas a reduzir essas taxas.

3.2 A rádio como tecnologia de informação e comunicação

Para Magnoni (2010), os atuais equipamentos e sistemas comerciais e públicos de radiodifusão analógica foram derivados de uma série de pesquisas e experimentos realizados em diversos países da Europa e dos EUA, desde a terceira

década do século XIX. As tecnologias de radiodifusão permitiram a gradativa organização de sistemas comunicativos nacionais e internacionais, como os serviços de radiotelegrafia e, posteriormente, a transmissão e recepção civil em tempo real, que deu origem aos sistemas de rádio público europeu e rádio comercial nos EUA e na América Latina. Desde os primeiros instantes da Modernidade, os meios de comunicação serviram como ferramentas estratégicas para difusão de interesses e ideologias dos segmentos sociais dominantes, além de padrões culturais, comportamentais e de consumo material e simbólico. Logo, é preciso lançar olhar sobre a história do próprio rádio para poder perceber a mudança significativa sofrida por ele ao longo do tempo, porque, inicialmente, ele era usado como meio de comunicação na guerra e somente depois virou um veículo popular de comunicação, objetivando verdadeiramente a multiplicidade de informações e entretenimento.

Para Herreros (2001), o rádio ocupa lugar privilegiado para manter-se de maneira competitiva e de prestação de serviço à sociedade. O rádio, por ser meio de baixo custo tanto no aspecto da produção quanto na difusão, é o meio mais implantado nas sociedades desenvolvidas e subdesenvolvidas. Ele defende que:

(...) a produção é de custo sumamente flexível. Pode ir desde os baixíssimos custos das rádios comunitárias e de intercomunicação social, de participação cidadã até os elevados custos das rádios fortemente competitivas com coberturas de grandes acontecimentos nacionais e internacionais, submetidas a grandes agências com diversidades de correspondentes internacionais (HERREROS, 2001 p.31).

A utilidade da rádio varia muito, dependendo do objetivo da instituição ou do grupo de pessoas que têm o direcionamento das ações radiofônicas, uma vez que, passados muitos anos desde a criação e o aperfeiçoamento, ele passou por várias transformações que são perceptíveis a qualquer leigo em assuntos tecnológicos, acrescentando o valor da comunicação e deixando explícita sua importância e presença entre todos os meios de comunicação, principalmente por ser agente de formação de opinião e, conseqüentemente, excelente meio de multiplicador do bem.

A informatização dos ambientes, principalmente dos que lidam com as questões da saúde, eleva ainda mais a necessidade de que o rádio ocupe o espaço digital e se configure como ferramenta que possa ser efetivamente utilizada no manejo dos métodos de prevenção e tratamento das doenças, especialmente das doenças cardiovasculares, objeto desta pesquisa.

No ambiente educacional, as tecnologias de informação e comunicação já são presença certa desde muito tempo, mas, na saúde, apesar do enorme avanço dos mecanismos disponíveis, ainda, é praticamente recente se comparado a outros espaços e ambientes. O Ministério da Saúde, ao pensar nas estratégias em saúde, elaborou a Estratégia em Saúde Digital para o Brasil com ações que se estendem até o ano de 2028 (BRASIL, 2020).

Essas estratégias da saúde digital são fortes e potenciais parceiros dos meios de comunicação social tradicional e inovadores que se destacam no mercado atualmente, pois todos os recursos que puderem ser utilizados são bem vindos, sobretudo, em decorrência dos inúmeros desafios que os profissionais de saúde enfrentam e encontram todos os dias no exercício de suas funções em prol da sociedade humana universalmente reconhecida como detentora de direitos e deveres que, em consonância com o conceito de corresponsabilidade, precisam contribuir para efetivação da saúde, seja ela pública ou privada, como preveem as leis e as diretrizes que norteiam a vida social.

3.3 Promoção da saúde e educação em saúde

A promoção de saúde tem sido definida como o processo de capacitação das pessoas e comunidades a exercerem, ativamente, o controle sobre a própria saúde e modificarem os determinantes da saúde em benefício da própria qualidade de vida (CARTA DE OTAWA, 1986).

As mudanças nas práticas assistenciais direcionadas à construção da promoção da saúde podem e devem estar presentes em todos os níveis de atenção à saúde como uma rede de assistência integrada de cuidados às pessoas.

A educação em saúde, quando eficaz, como processo de sensibilização do ser humano para buscar a qualidade de vida, serve como base sólida para o bem-estar do indivíduo e da comunidade. O ensino é um instrumento integrador, em que os profissionais usam para prestar assistência aos clientes e às famílias, para desenvolverem comportamentos de saúde eficazes e alterações nos padrões de estilo de vida que predisõem as pessoas aos riscos de saúde.

A importância dessa abordagem está na ampliação dos horizontes do modelo de atendimento tradicional. O desenvolvimento progressivo de novos medicamentos e procedimentos terapêuticos sofisticados, apesar do importante

papel no controle da morbidade e mortalidade da doença arterial coronariana, não atinge os fatores causais da enfermidade de etiologia multifatorial.

A construção do conhecimento com as orientações adequadas, realizada por profissionais treinados, é fundamental para prevenção dos agravos de saúde, sobretudo, incentivando a consciência nas mudanças do estilo de vida e de comportamento.

O contexto atual reflete a arte do cuidado inserido em um mundo tecnológico. Refletir acerca do cuidado, na perspectiva da tecnologia em saúde, faz repensar a capacidade do ser humano em buscar inovações capazes de transformar a prática, visando melhor qualidade da assistência. As tecnologias podem ser classificadas em leve, quando se fala de relações, acolhimento, gestão de serviços; em levedura, quando há referência aos saberes bem estruturados, como o processo de enfermagem; e dura, quando envolvem os equipamentos tecnológicos do tipo máquinas. Destaca-se que o adoecimento cardíaco pode causar estresse emocional, em virtude de o coração ser considerado o órgão da vida, além da gravidade da doença. Assim, o psicólogo analisa os recursos emocionais adaptativos que o paciente disponibiliza para lidar com a situação estressora, investiga os sentimentos diante da hospitalização, o histórico clínico e de vida, a estrutura familiar e rede de apoio, os hábitos e a rotina, a relação com a vida profissional e possíveis ganhos secundários.

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi instituída pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, reiterando o compromisso do estado brasileiro com a abertura para novas ações, como também a qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do SUS, sendo redefinida pela Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014 (PNPS, 2017). As ações das políticas de promoção da saúde que visam atender às doenças cardiovasculares na APS são: mudança de hábitos alimentares, tabagismo, sedentarismo, excesso de trabalho e obesidade.

3.4 Promoção da saúde cardiovascular: epidemiologia e morbimortalidade

As Doenças Cardiovasculares (DCV) constituem a principal causa de morte no mundo. Apesar de não serem a primeira causa de morte em muitos países de baixa e média renda, 80% das mortes e 88% das mortes prematuras por DCV ocorrem nesses países. Com o controle das doenças infecciosas e materno-infantil, o aumento da expectativa de vida e a crescente urbanização, a importância das DCV tende a crescer, principalmente nos países de baixa e média renda (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Nascimento *et al.* (2018) observaram a importância das Doenças Cardiovasculares (DCV) como causa de morte com tendência crescente nos países que falam língua portuguesa (Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Moçambique, Portugal, São Tomé e Príncipe, Timor Leste). Enquanto em 1990 as DCV se apresentaram como principal causa de morte no Brasil e Portugal, os outros países (PLP) estavam combatendo as doenças infecciosas, a diarreia e as infecções respiratórias. Em 2016, as DCV passaram a ocupar a primeira causa de morte em outros países, como Cabo Verde, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste. Tendências nas taxas de mortalidade por DCV, entre 1990 e 2016, mostram Portugal com redução na mortalidade proporcional, como também na taxa de mortalidade padronizada por idade, com queda em todas as faixas etárias. No Brasil e na Guiné-Equatorial, a proporção de mortes por DCV manteve-se de certo modo estável, no entanto, houve importante redução no decorrer dos últimos 15 anos da taxa de mortalidade padronizada por idade, indicando que ocorreu, principalmente, queda da mortalidade prematura por DCV. Nos outros países, a proporção de mortes por DCV cresceu e a redução da taxa de mortalidade cardiovascular padronizada por idade diminuiu de forma menos expressiva, apontando crescente impacto das DCV nesses países.

Nascimento *et al.* (2018) constataram que entre os fatores de risco clássicos e os determinantes, mais importantes para ocorrência das DCV entre os PLP foram a hipertensão arterial e os fatores dietéticos. A obesidade apresentou-se como fator de risco mais importante entre as mulheres. Fatores de risco metabólicos, como o colesterol alto e a glicemia alta exercem maiores influência na mortalidade precoce por DCV em países como Portugal, Brasil e Guiné Equatorial,

quando comparados aos outros países. Quanto ao tabagismo, mostra-se como importante fator entre os homens, mas heterogêneo entre os países.

Destaca-se, também, a importância dos fatores de risco ligados ao consumo alimentar na maior parte dos PLP, sob influência do padrão dietético globalizado, caracterizado pelo alto consumo de alimentos ultraprocessados e com excesso de açúcares e gorduras. Portanto, a implementação de políticas de saúde, que englobam o incentivo aos hábitos saudáveis, garantia de acesso aos níveis de prevenção primária e secundária de DCV e a assistência aos eventos cardiovasculares agudos é, sem dúvidas, essencial para o controle das DCV em todos os países (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Os processos de transição demográfica e epidemiológica colocaram as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como principais causas de morbimortalidade também no Brasil. Esse cenário motivou o Ministério da Saúde a desenvolver um plano de ações para enfrentamento dessas doenças, com medidas voltadas, sobretudo, para a vigilância e o controle dos principais fatores de risco, cuja implantação se torna fundamental para melhoria da qualidade de vida da população. As Doenças Cardiovasculares (DCV) ainda representam a maior causa de mortalidade no Brasil (BRASIL, 2011).

As Doenças Cardiovasculares (DCV) são, atualmente, as causas mais comuns de morbidade e a principal causa de mortalidade em todo mundo. Anualmente, cardiopatia isquêmica, acidentes vasculares cerebrais, hipertensão arterial e outras cardiopatias são responsáveis por 15,9 milhões de óbitos (OPAS 2021).

No Brasil, assim como em outros países da América Latina, observou-se, nas últimas décadas, importante mudança no perfil da mortalidade da população, caracterizado pelo aumento dos óbitos causados por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Dentre as DCNT, destacam-se as DCV e a Hipertensão Arterial (HA) com prevalência estimada de 35% na população acima de 40 anos. A instalação da HA ocorre cada vez mais precocemente e estima-se que cerca de 4% das crianças e adolescentes também sejam portadoras. Isso representa, em números absolutos, total de 17 milhões de portadores da doença no país (BRASIL, 2011).

Segundo Oliveira (2021), as DCV eram a principal causa de morte no Brasil, em 1990 e 2017. De acordo com as estimativas do Estudo GBD 2017, entre

as DCV, a DIC era a causa número um de morte no país, seguida por AVC, em 1990 e 2017. Na verdade, em 2017, a DIC foi a principal causa de morte em todas as UF brasileiras, embora, em 1990, o AVC ainda fosse a causa de morte número um nos estados de Alagoas e Sergipe. Isso evidencia o que a maioria das pesquisas apresenta como resultado e explícita, também, de certo modo, a deficiência que ainda existe no tratamento e na prevenção dessas doenças que são provocadas pelos mais variados fatores, alguns deles, possíveis de serem evitados ou corretamente tratados precocemente, o que poderia elevar o nível da qualidade de vida e, conseqüentemente, mudanças no gráfico de mortes por doenças cardiovasculares.

As lutas pela saúde não podem cessar de acontecer, sob pena de sair totalmente do controle. Para Nascimento (2003), há necessidade de esforços dirigidos a lutas cotidianas por um novo modelo que priorize a promoção da saúde e que possa dar conta da demanda por atendimento à doença com mudanças sociais e institucionais inovadoras que reorientem as políticas de saúde e a organização dos serviços.

A atenção básica manifesta esforço muitas vezes sobre humano para dar conta do processo de conscientização, cuidados primários e, até mesmo, de atendimentos que, em alguns casos, não são da competência desta, mas, por necessidade e urgência, acabam ficando sob sua responsabilidade.

Tem se tornado bastante comum se observar imensas filas nos centros de saúde e as dificuldades que os usuários do sistema encontram para terem um atendimento mínimo, isso motivado por vários fatores que vão desde a própria precariedade do sistema em algumas regiões e municípios. Os profissionais devidamente preparados para esses atendimentos e equipamentos de qualidade, na maioria quase absoluta das vezes, são insuficientes, comprometendo o procedimento.

Muitas pessoas recorrem aos remédios caseiros, tradicionalmente usados no tratamento de doenças conhecidas pela população, valendo-se da sabedoria popular e das tradições. Algumas ervas usadas como remédio contêm substâncias medicinais e isso faz com que elas façam parte do cotidiano das pessoas, principalmente das que ocupam lugar social longe das elites ou das classes que retêm poder financeiro satisfatório.

Entretanto, apesar disso, a presença e atuação dos agentes comunitários de saúde representa crescimento no nível de cuidados com a saúde e bem-estar das populações, sobretudo das vulneráveis e, por isso mesmo, mais expostas às doenças, sejam elas de que natureza for. As cardiovasculares, atingindo os indivíduos, independentemente da idade, representam alto risco por serem de difícil e longo tratamento, acarretando despesas não apenas econômicas, como também emocionais e psicológicas, visto que atingem não somente o paciente, mas também toda a família.

Segundo Tereza (2015):

As coisas que o homem deseja pensar, os saberes que deseja aprender deixaram de ser uma escolha pessoal e passaram a ser mediados pelo senso comum; as escolhas não são as escolhas do indivíduo, mas sim o resultado daquilo que é definido como apropriado dentro de um recorte cultural.

O tratamento é uma etapa importante nas doenças cardiovasculares, pois engloba desde a realização de ações preventivas quanto à utilização de fármacos adequados e realização de exames complementares e tratamento cirúrgico, quando necessário.

Os profissionais da saúde podem atuar nos três níveis de atenção à saúde, devendo oferecer cuidados de qualidade a partir do desenvolvimento e utilização de tecnologias de saúde na prática assistencial, com vistas a favorecer melhor desempenho do papel no acompanhamento das pessoas portadoras de doença cardíaca, garantindo assistência com respaldo técnico-científico.

Conforme dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), divulgado no site da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, verifica-se que, no ano de 2020, entre todas as causas de mortes, as doenças do aparelho circulatório destacam-se como primeira causa de morte, representando 21,6% do total de óbitos (Tabela 1)².

Mesmo diante do aumento expressivo de mortes por conta da pandemia do novo coronavírus, as doenças do aparelho circulatório permaneceram como primeira causa de mortes no Ceará. Dados revelam que no ano de 2019, também,

² Disponível em: <http://extranet.saude.ce.gov.br/tabulacao/defthtm.exe?sim/obito.def>. Acesso em: 12 jun. 2021.

apresentou-se como tal, com percentual de 27,0%, sendo seguida pelas neoplasias com 16,8% (Tabela 2)³.

Entre os anos de 2019 e 2020, verifica-se redução dessas mortes, com diminuição de 613 mortes por doenças do aparelho circulatório, representando queda de 20,0% (TABNET, 2021). Portanto, as causas ligadas ao aparelho circulatório impõem-se como problema de grande magnitude para o sistema público de saúde.

Tabela 1 - Principais causas de mortes. Ceará, 2020

Causas (CID 10)	Frequência (total de óbitos 69.845)	Percentual	Classificação
IX. Doenças do aparelho circulatório	15.051	21,6	1º
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13.555	19,4	2º
II. Neoplasias (tumores)	9.369	13,4	3º
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8.610	12,3	4º

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade/SIM.

Tabela 2 - Número e percentual de óbitos por capítulo da CID-10, segundo as principais causas de mortes. Ceará, 2019 (Causas mortes no Ceará em 2019 – CID10)

Causas (CID 10)	Frequência (total de óbitos 58.107)	Percentual	Classificação
IX. Doenças do aparelho circulatório	15.664	27,0	1º
II. Neoplasias (tumores)	9.745	16,8	2º
X. Doenças do aparelho respiratório	7.637	13,1	3º
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6.790	11,7	4º

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/MS.

Diante da alta prevalência da causa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório, quando observado dentre estas causas, verificou-se, também, por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), divulgado no site da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, que no ano de 2020, entre as causas de mortes do aparelho circulatório destaca-se como primeira causa, o infarto agudo do

³ Disponível em: <http://extranet.saude.ce.gov.br/tabulacao/defthtm.exe?sim/obito.def>. Acesso em: 12 jun. 2021

miocárdio, representando 26,08%, o acidente cerebrovascular como segunda causa com percentual de 15,57%, a hipertensão arterial em terceiro com percentual de 9,58% e como quarta causa a insuficiência cardíaca com percentual de 7,80% do total de óbitos do aparelho circulatório (Quadro 3) (BRASIL, 2021).

Quanto ao ano de 2019, dados do SIM revelam que o infarto agudo do miocárdio também se apresentou como primeira causa de morte, com percentual de 28,16%, sendo seguida pelo acidente cerebrovascular com 11,57%, a insuficiência cardíaca, aparecendo em terceiro com percentual de 7,34% e a hipertensão arterial em quarto com 6,93% do total de óbitos do aparelho circulatório, conforme Quadro 4. Entre os anos de 2019 e 2020, verifica-se redução de morte por infarto agudo do miocárdio no Estado do Ceará, com números absolutos de 478 mortes, representando queda de 10,89% (BRASIL, 2021). Portanto, o infarto agudo do miocárdio apresentou leve retração em 2020 como causa principal das mortes ligadas ao aparelho circulatório, mas permanece como a principal causa, conferindo grande relevância para o sistema público de saúde.

Tabela 3 - Frequência segundo Causa (CID10 3D) UF Resid: Ceará Causa (Cap CID10): IX. Doenças do aparelho circulatório Período: 2020

Causas (CID 10 3D)	Frequência (total de óbitos 14.990)	Percentual	Classificação
I21. Infarto Agudo do Miocárdio	3.910	26,08	1º
I64. Acidente cerebrovascular	1.734	11,57	2º
I10. Hipertensão essencial	1.436	9,58	3º
I50. Insuficiência cardíaca	1.170	7,80	4º

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade/SIM.

Tabela 4 - Frequência segundo Causa (CID10 3D) UF Resid: Ceará Causa (Cap CID10): IX. Doenças do aparelho circulatório Período: 2019

Causas (CID 10 3D)	Frequência (total de óbitos 15.585)	Percentual	Classificação
I21. Infarto Agudo do Miocárdio	4.388	28,16	1º
I64. Acidente cerebrovascular	1.636	10,50	2º
I50. Insuficiência cardíaca	1.145	7,34	3º
I10. Hipertensão essencial	1.080	6,93	4º

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade/SIM.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Para atender os objetivos do estudo utilizou-se inicialmente de uma revisão integrativa seguindo o referencial de Mendes, Silveira e Galvão (2019). Em seguida adotou-se a pesquisa intervenção, com vistas à produção do cuidado comunicativo pela rádio sobre promoção da saúde cardiovascular. A pesquisa intervenção é uma tendência de pesquisas participativas que propõe discussão e produção cooperativa, com ação crítica e implicativa, ampliando as condições de trabalho compartilhado, sendo primordial a relação pesquisador e objeto pesquisado, atuando de forma dinâmica e interativa e determinando os próprios caminhos da pesquisa, que é a produção do grupo envolvido (ROCHA; AGUIAR, 2003).

A pesquisa intervenção possui caráter desarticulador das práticas e dos discursos instituídos, substituindo-se a fórmula "conhecer para transformar" por "transformar para conhecer" (COIMBRA, 1995). Pode-se, então, destacar, para formulação da pesquisa intervenção, referenciais importantes como certa concepção de sujeito e grupo, de autonomia e práticas de liberdade e a de ação transformadora.

4.2 Cenário do estudo

A pesquisa foi realizada no município de Itapipoca-Ceará, Brasil. De acordo com a Portaria 2108/2019, o Estado do Ceará é dividido em cinco regiões de saúde e dezessete (17) Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS). A ADS de Itapipoca (6ª ADS) pertence à região de saúde de Fortaleza e é composta pelos municípios de Amontada, Itapipoca, Miraíma, Trairi, Tururu, Umirim e Uruburetama (CEARÁ, 2019).

Itapipoca se encontra situada na Região Norte do Ceará, na macrorregião Litoral Oeste e microrregião de Itapipoca. Possui área territorial de 1.614,68 km², e limita-se ao norte com o Oceano Atlântico; ao sul com os municípios de Irauçuba, Itapajé e Uruburetama; ao leste com os municípios de Tururu e Trairi; e ao oeste, limita-se com os municípios de Amontada e Miraíma (ITAPIPOCA, 2010).

A população estimada para o ano de 2021 é de 131.687 habitantes, a rede de atenção primária é constituída por 41 equipes da ESF, situadas nas zonas

urbana e rural do município, conta, atualmente, com 261 de Agentes Comunitários de Saúde (e-SUS AB 2021). O Apêndice A descreve as unidades de saúde do município de Itapipoca.

4.3 Participantes da pesquisa

Os participantes da pesquisa foram profissionais de saúde (enfermeiros e/ou agente comunitário de saúde) e usuários com condições crônicas dos territórios das equipes da Estratégia Saúde da Família/ESF, da sede do município de Itapipoca, assim especificado. Os critérios de inclusão foram: ser profissional da saúde atuante na Estratégia Saúde da Família do município de Itapipoca (médico, enfermeiro e/ou ACS) e atuar por, pelo menos, um ano no âmbito da Estratégia Saúde da Família e possuir 18 anos ou mais. O critério de exclusão foi estar de férias ou de licença/atestado médico por motivos diversos.

Também foram convidados a participar da pesquisa os usuários da ESF, definidos a partir dos resultados obtidos no primeiro momento da pesquisa, previamente identificados pelos profissionais da equipe com alguma cardiopatia. Eles foram indicados pelas equipes de saúde, tendo como critérios de inclusão: maior de 18 anos, portador de, pelo menos, uma doença crônica cardiovascular, ser acompanhado pela unidade de saúde, possuir rádio em casa ou outro meio pelo qual possa acompanhar o programa e ter domínio com o aplicativo WhatsApp. Como critério de exclusão, definiram-se os participantes que não conseguiram acompanhar os programas pelo período estipulado e os que não desejarem participar da pesquisa.

Assim, os participantes da pesquisa foram: 59 profissionais de saúde (43 ACS e 16 enfermeiros) e 11 usuários da Estratégia Saúde da Família.

4.4 Período da coleta das informações

A coleta de dados da pesquisa ocorreu de junho a outubro de 2022.

4.5 Instrumento de coleta de dados

Utilizaram-se dois Instrumentos de Coleta de Dados (ICD), do tipo formulário, com questões abertas e fechadas, relacionadas ao objeto de estudo desta pesquisa, sendo um para os profissionais de saúde e outro para os usuários da ESF (APÊNDICES D e E). Outro formulário eletrônico foi utilizado no final da pesquisa, com vistas a identificar a contribuição da rádio para promoção da saúde cardiovascular (APÊNDICE F).

4.6 Métodos e procedimentos

Para atender aos objetivos desta investigação, a coleta de dados da pesquisa foi organizada em dois momentos: (1) Revisão integrativa e (2) Planejamento, efetivação e avaliação do cuidado comunicativo pela rádio para promoção da saúde cardiovascular

4.6.1 Revisão integrativa

Realizou-se revisão integrativa seguindo o referencial de Mendes, Silveira e Galvão (2019): (1) Identificação do tema ou formulação da questão norteadora; (2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos; (3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; (5) Interpretação dos resultados; e (6) Síntese do Conhecimento. Teve como questão norteadora: quais as potencialidades e limitações do uso da rádio como tecnologia da informação e comunicação para promoção da saúde?

A questão de pesquisa foi construída a partir da estratégia População/Problema, Interesse e Contexto (PICo). Considerou-se a seguinte estrutura: P - Potencialidades e limitações; I – Uso da rádio; Co – Promoção da saúde. Desta forma, elaborou-se a presente questão: quais as potencialidades e limitações do uso da rádio como tecnologia da informação e comunicação para promoção da saúde?

A coleta de dados ocorreu nas bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF), National Library Of Medicine (PUBMED) e Web of Science, nos sites de busca e pelo Portal de Periódicos CAPES.

Para a busca, selecionaram-se os descritores extraídos do Descritores em Saúde e do *Medical Subject Headings*: Rádio, Comunicação em Saúde, Promoção da Saúde, Radio, Health Communication e Health Promotion, mediados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. Assim, formularam-se as seguintes estratégias de buscas: Rádio AND (“Comunicação em Saúde” OR “Promoção da Saúde”) e Rádio AND (“Health Communication” OR “Health Promotion”).

Os critérios de inclusão foram pesquisas originais que abordassem o uso da rádio para promoção à saúde, publicados nos últimos cinco anos (2017-2022), nos idiomas: português, inglês e espanhol, disponíveis eletronicamente, de forma gratuita, na íntegra. Os critérios de exclusão foram artigos não relacionados ao contexto, que não respondessem a pergunta norteadora ou que se encontrassem duplicados.

A seleção dos estudos foi realizada conforme o método PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) e os artigos encontrados foram exportados em forma de arquivo eletrônico RIS e adicionados no Software online e gratuito Rayyan.

Para análise e síntese dos artigos selecionados, utilizou-se do formulário adaptado, preenchido para cada artigo da amostra final, contemplando as seguintes informações: base de dados, identificação do artigo (título do artigo, autores, país, idioma e ano de publicação), objetivo, método e uso da rádio para promoção da saúde. Assim, os dados foram analisados de forma detalhada e crítica, a fim de identificar as potencialidades e limitações do uso da rádio para promoção da saúde. Os resultados foram apresentados por meio da construção de quadros com a síntese das informações obtidas.

4.6.2 Planejamento, efetivação e avaliação do cuidado comunicativo pela rádio para promoção da saúde cardiovascular

No segundo momento da pesquisa realizou-se diagnóstico situacional, planejamento e efetivação do cuidado comunicativo e a avaliação da intervenção.

Para o diagnóstico situacional, as UBS da sede urbana do município de Itapipoca (Apêndice A) foram visitadas pelo pesquisador com propósito de estabelecer vínculos com a equipe e respaldar o trânsito do pesquisador dentro da UBS. Ocorreu a apresentação da pesquisa ao gerente ou enfermeiro (a) de cada unidade

e solicitado a ele a indicação dos participantes com perfil para o estudo, conforme os critérios de inclusão. Logo em seguida, os profissionais de saúde e usuários foram convidados a participar do estudo, inicialmente, com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e entrevista individual, por meio do formulário acerca da utilização dos meios de comunicação para promoção da saúde cardiovascular.

Com isso, foi possível aceder ideias, crenças, atitudes e experiências em relação a programas de rádio que visam promoção da saúde. Nessa etapa da pesquisa, os profissionais de saúde foram convidados a indicar os temas voltados à promoção da saúde cardiovascular que fizeram parte dos programas de rádio, assim como a indicação dos profissionais de saúde com perfil para facilitar esse momento.

A reorganização dos serviços de saúde tem como pressuposto a integralidade na produção do cuidado, em um processo de trabalho centrado no usuário e em relações acolhedoras da equipe multiprofissional, capazes de estabelecer vínculo em um processo produtivo que aposta nas tecnologias mais relacionais para a assistência aos usuários, em que a equipe se responsabiliza pelo cuidado. Nesse aspecto:

Supõe-se que haja uma relação entre o modo de produção do cuidado e a construção de significados para este mesmo serviço de saúde, feita pelos usuários no exercício cotidiano de busca por assistência, e esta parece ser uma das formas de construção da demanda, a partir da percepção do usuário e os sentidos que este vê nas práticas assistenciais e sua implicação com a produção da saúde (FRANCO; MERHY, 2005, p. 182).

Esse entendimento permitiu compreender que, em determinado lugar reservado de uma Unidade de Saúde, na sala de acolhimento, é possível criar espaços para conversa individualizada e qualificada com os usuários, buscando identificar a natureza das necessidades deles, com ou sem a verbalização dos problemas, proporcionando atendimento humanizado na produção do cuidado, podendo transformar-se em um “ato terapêutico (SILVEIRA, 2004).

Nessa etapa da pesquisa, identificaram-se os usuários com perfil para participar da pesquisa no terceiro e quarto momento da pesquisa. Estes foram orientados a acompanhar o Programa de Rádio por um período de um mês (quatro programas nos dias de sábado). Após definidos os programas de rádio, os participantes foram informados dos dias e horários para ocorrer os programas por meio da criação de um grupo no WhatsApp.

Para produção do cuidado comunicativo com uso da rádio para promoção da saúde cardiovascular e com vistas a atender o cronograma da pesquisa, esta etapa ocorreu em um mês, tendo, portanto, quatro sábados, dias em que ocorre o Programa de Rádio *Saúde e Bem-estar*.

Assim, organizaram-se quatro programas de rádio com os temas voltados à promoção da saúde cardiovascular que ocorreram durante o mês de julho de 2022 com os temas definidos pela maioria dos participantes no segundo momento da pesquisa. Convidaram-se, previamente, os profissionais de saúde a partir da identificação com o tema e a experiência prática nas temáticas específicas de cada programa. Os profissionais entrevistados e usuários assistiram aos programas de rádio e participaram ao vivo, através de perguntas pelo telefone ou WhatsApp, por meio de mensagens, sendo esta interação pelo WhatsApp do próprio pesquisador e da emissora que também dispõe do aplicativo para os ouvintes.

Os participantes (profissionais de saúde e usuários) foram convidados a participar de um grupo de WhatsApp para facilitar a comunicação acerca das informações desta pesquisa. Desta forma, inseridos no grupo, houve a comunicação dos dias e horários dos programas. Assim como, com três dias de antecedência de cada programa, reforçou-se o convite.

Destaca-se que para ser considerado participante da pesquisa, no terceiro e quarto momento da pesquisa, era necessário participar efetivamente dos programas de rádio, fazendo perguntas e/ou comentários durante o programa e respondendo ao formulário eletrônico que foi enviado no final da pesquisa no quarto momento desta investigação.

Por último, buscou-se, a avaliação da intervenção com vistas a identificar a percepção dos usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o impacto da produção do cuidado comunicativo, através da rádio para promoção da saúde cardiovascular. Para esse momento, foi disponibilizado pelo pesquisador um link no Grupo do WhatsApp que permitiu acesso a um formulário do Google Forms, com perguntas específicas acerca da contribuição da rádio para promoção da saúde cardiovascular.

4.7 Análise de informações

Os dados foram expostos em tabelas, quadros, gráficos e transcrevendo falas dos participantes, por meio da análise qualitativa e quantitativa, sendo processada e avaliada em tabelas e gráficos que possibilitaram o acompanhamento e a análise regular dos dados coletados pelo pesquisador.

Quanto à análise qualitativa das informações, adotou-se a análise de conteúdo de Bardin (2011), por englobar as iniciativas de explicitação, sistematização e expressão do conteúdo de mensagens, com intuito de realizar deduções lógicas e justificadas a respeito da origem das mensagens. Conforme Bardin (2011), é necessário seguir três fases para análise de conteúdo: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

4.8 Aspectos éticos e legais da pesquisa

O projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú/UVA, conforme número 5406004. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido/TCLE (Apêndices B e C), de acordo com as Normas e Diretrizes do Conselho Nacional de Saúde, em obediência à Resolução 466/2012 referente à pesquisa com seres humanos.

De acordo com a Resolução 466/2012, os benefícios da pesquisa para os participantes são caracterizados por proveito direto ou indireto, imediato ou posterior, ganho pelo participante e/ou pela comunidade, em decorrência da participação na pesquisa. Ao considerar a referida Resolução, pode-se destacar como benefício da pesquisa que o participante vivenciará a utilização de ferramenta de tecnologia promissora disponível, como também colaborará de forma voluntária para o avanço do uso das tecnologias como ferramentas de contribuição, de forma complementar, na oferta do cuidado a grupos específicos.

É oportuno salientar a possibilidade de danos relativos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, ao ponderar estes aspectos, cita-se a exigência de disponibilidade maior de tempo do participante, decorrentes da necessidade de acompanhar as atividades que compõem a pesquisa; cansaço ou desconforto para responder aos questionários; medo de não saber responder ou de ser identificado que é a quebra de sigilo. Neste último, é impor-

tante considerar a possibilidade do risco desta quebra de sigilo envolvendo pesquisas com seres humanos, mesmo que seja involuntária e não intencional, devendo o pesquisador garantir o sigilo para o participante e fazer o possível para manter o anonimato deste. Portanto, o pesquisador envidou esforço e cautela para evitar e/ou reduzir as possibilidades de danos aos participantes.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados foram apresentados em quatro categorias: (1) Potencialidades e limitações do uso da rádio como instrumento para promoção da saúde: síntese do conhecimento; (2) Diagnóstico situacional da utilização dos meios de comunicação para promoção da saúde cardiovascular; (3) Produção do cuidado comunicativo pela rádio para promoção da saúde cardiovascular; e (4) Avaliação da intervenção pela percepção dos participantes sobre o uso da rádio para promoção da saúde cardiovascular.

5.1 Potencialidades e limitações do uso da rádio como instrumento para promoção da saúde: síntese do conhecimento

A busca nas bases de dados permitiu a análise de 228 artigos científicos. Em seguida, realizou-se a análise dos artigos repetidos, em que foram excluídos 32 estudos, mantendo-se apenas uma versão. Seguiu-se com a leitura dos títulos e resumos dos artigos, com exclusão de 141 artigos que não respondiam aos critérios de elegibilidade: não respondiam à questão de pesquisa (n=131), artigos de revisão (n=10). Assim, 55 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Após esse processo, excluíram-se 37 referências, por não mencionarem as potencialidades ou limitações do uso da rádio para promoção da saúde. Logo, 18 artigos foram selecionados para a amostra final.

Quadro 1 - Síntese dos artigos da amostra. Sobral, CE, Brasil, 2022

Bases de dados	Títulos dos Artigos	Autores	País	Ano	Objetivos	Potencialidades e limitações do uso da rádio como instrumento para promoção da saúde
PUBMED	1 - Assessing Knowledge and Practices of the Community towards Corona Virus Disease 2019 in Mbale Municipality, Uganda: Across Section Study	Rashid et al	Inglês	2021	Avaliar o conhecimento e as práticas da comunidade em relação ao COVID-19 no município de Mbale	O uso de materiais de educação em saúde elaborados e adaptados ao rádio, televisão e às plataformas de mídias sociais torna essas ferramentas capazes de promover saúde, configurando a comunicação eficaz pelo amplo alcance e conseqüente grande número de pessoas atingidas por esses meios de comunicação.
PUBMED	2 - Association Between Mass Media Use and Maternal Healthcare Service Utilisation in Malawi	Wang et al.	Inglês	2021	Avaliar o papel da exposição à informação sobre planejamento familiar, mediante o uso de vários meios de comunicação social na utilização dos serviços de saúde materna.	Os achados revelam que apesar da influência benéfica da exposição de informação pelos meios de comunicação em massa, há a segregação populacional entre urbana e rural, sendo da última o maior quantitativo da população amostral, tendo como prevalência a internet, por exemplo, em razão da menor penetração da tecnologia moderna e canais de mídia nas áreas rurais, sendo as mídias tradicionais, incluindo o rádio e a TV, os meios mais utilizados para esse fim.

Continua

Bases de dados	Títulos dos Artigos	Autores	País	Ano	Objetivos	Potencialidades e limitações do uso da rádio como instrumento para promoção da saúde
PUBMED	3 - Disentangling the effects of a multiple behaviour change intervention for diarrhoea control in Zambia: a theorybased process evaluation	Greenland et al.	Inglês	2017	Relatar os achados da avaliação do processo que foi conduzida ao lado do ensaio para investigar como fatores associados à entrega e ao recebimento de intervenção influenciaram a absorção dos comportamentos-alvo.	Programas de rádio foram apresentados por DJs locais treinados e incentivados a discutir os comportamentos-alvo e tocar anúncios de rádio em forma de campanha. Esses programas foram exibidos tanto em áreas de intervenção quanto em áreas de controle. O programa de rádio e os espetáculos rodoviários, uma vez iniciados, ajudaram a aumentar a legitimidade da intervenção aos olhos da população-alvo nessas comunidades menos receptivas.
PUBMED	4 - Differences in Quitline Registrants' Characteristics During National Radio Versus Television Antismoking Campaigns	Zhang et al.	Inglês	2021	Comparar a campanha de rádio de 2016 e da campanha de TV de 2017 utilizada para examinar as características dos inscritos por fonte de referência de mídia (TV ou rádio).	Os achados sugerem que os perfis demográficos dos inscritos de <i>quitline</i> variam significativamente com base na forma como os inscritos ouvem sobre a <i>quitline</i> (via rádio ou TV). Essas diferenças nas características dos inscritos podem ajudar a informar as estratégias de compra de mídia em massa de controle do tabaco e permitir esforços de mídia para atingir o específico subgrupo de fumantes de maneira melhor. O rádio, desta forma, foi utilizado como forma de mensurar a taxa de compra desses produtos, por meio dos anúncios transmitidos.

Bases de dados	Títulos dos Artigos	Autores	País	Ano	Objetivos	Potencialidades e limitações do uso da rádio como instrumento para promoção da saúde
PUBMED	5 - Effectiveness and quality of risk communication process in Ethiopia: The case of risk communication during cholera	Adera; Ketema; Girma	Inglês	2022	Avaliar a eficácia da comunicação de risco e a qualidade dos materiais de comunicação em saúde desenvolvidos durante o surto de cólera de 2019 em Adis Abeba, Etiópia	Tanto os spots de televisão quanto de rádio foram encontrados como simples e fáceis de entender e os materiais de comunicação de saúde impressos pontuam de baixa qualidade. Assim, fortalecer a qualidade do processo de comunicação de risco e desenvolvimento de materiais é muito importante para trazer efeitos desejados nas estratégias de prevenção de doenças e para respostas efetivas de emergência no futuro
PUBMED	6 - Effectiveness of Yoruba language radio jingles in promoting knowledge, attitude and practices regarding Lassa fever among women in Ondo state, Nigeria	Enukora et al.	Inglês	2020	Examinar a eficácia da linguagem indígena (yoruba) jingles de rádio sobre conhecimento, atitudes e práticas para prevenção da febre de Lassa entre mulheres no estado de Ondo.	Os jingles de rádio na língua iorubá conseguiram promover o conhecimento adequado da febre de Lassa entre as mulheres no estado de Ondo. Isso ocorre devido à mensagem ser repassada em ritmo musical, facilitando a memorização e repetitividade da canção educativa.
LILACS	7 - Experiências de saúde entre mulheres: reflexões a partir de um programa de rádio comunitária	Rozenfel et al.	Português	2021	Identificar aspectos da relação das mulheres consigo mesmas, com o processo de saúde-doença e com o Serviço Integrado de Saúde (SIS), unidade de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) que trabalha com Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).	Ao analisar narrativas de mulheres que participaram do programa 'Mulheres do SIS', veiculado à Rádio Comunitária Aconchego, foi possível identificar aspectos da relação delas consigo mesmas, com o processo saúde-doença e o próprio SIS. Conferiu-se que a produção e a transmissão do <i>podcast</i> têm relevância de caráter clínico, estético e político. O programa de rádio conseguiu, desta forma, atuar diretamente nas características

Continuação

Bases de dados	Títulos dos Artigos	Autores	País	Ano	Objetivos	Potencialidades e limitações do uso da rádio como instrumento para promoção da saúde
						intrínsecas de cada uma, alterando questões socioemocionais, principalmente, favorecendo o conhecimento, aceitação e autorreflexão desses conceitos.
PUBMED	8 - Factors Affecting the Utilization of a Minimum of Four Antenatal Care Services in Ethiopia	Garoma Wakjira Basha	Inglês	2019	Avaliar fatores associados à utilização de um mínimo de quatro serviços de ANC na Etiópia, utilizando os dados atualizados nacionalmente representativos de 2016.	Neste estudo, mulheres que leem jornais, ouvem rádio e assistem à TV pelo menos uma vez por semana eram mais propensas a utilizar um mínimo de 4 serviços de ANC em comparação com mulheres que não leem jornal, ouvem rádio e assistem à TV. Isso pode ser devido ao fato de que a mídia de massa pode aumentar o conhecimento e a prática das mulheres sobre o papel da atenção à saúde materna para saúde da mãe e dos recém-nascidos.
SCIELO	9-Medos, desejos e preocupações acerca da sindemia de Covid-19 e sofrimento psíquico: experiências extensionistas no sul da Bahia, Brasil. Interface (Botucatu)	Cardoso e Silva	Português	2022	Analisar as relações entre a desinformação da população, a retórica política relacionada ao enfrentamento da Covid-19 e ao sofrimento psíquico, mediante a integração dos resultados de dois projetos de extensão realizados no sul da Bahia.	O quadro radiofônico “Tira Dúvidas sobre a Covid” (TDC) e o serviço assistencial “Plantão Psicológico Online” (PPO) tinham como propósito tornar compreensível o conteúdo publicado nos periódicos científicos e na grande mídia sobre a Covid-19, com a missão de oferecer subsídios e influenciar processos de tomada de decisão em relação às medidas de prevenção individuais e coletivas.
IBECS	10 - Algunas consideraciones teóricas	Torres e Madrigal	Espanhol	2017	Elaborar um compêndio sobre algumas considerações teóricas do papel prático	O rádio, na visão generalista, tem função de educar <i>Continuação</i>

Bases de dados	Títulos dos Artigos	Autores	País	Ano	Objetivos	Potencialidades e limitações do uso da rádio como instrumento para promoção da saúde
	sobre la función de la radio en la promoción de salud				da rádio na promoção da saúde.	população. Suas potencialidades são implícitas quando direcionadas às funções de educar, informar e orientar a sociedade de maneira dinâmica, por meio das mensagens de promoção da saúde e prevenção de doenças. Mostra ainda que as campanhas de saúde pela rádio realizadas tem o objetivo de influenciar a modificação da vida através de abordagens preventivas em saúde, como mudança no estilo de vida, realizadas por meio de diálogos educacionais por autoridades em saúde que devem ser mediados e colocados como árbitros desse processo, aconselhando e evitando campanhas de conteúdo impróprio.
PUBMED	11 - A Multicomponent Health Education Campaign Led by Community Health Workers to Increase Influenza Vaccination among Migrants and Refugees	Gonzalez et al	Inglês	2021	Avaliar o impacto de uma campanha de gripe liderada por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no conhecimento e nas atitudes sobre vacinação em populações de migrantes e refugiados latinos.	As campanhas de divulgação em massa, utilizando meios tradicionais ou não de disseminação de informação, são altamente utilizadas para expor as grandes porções da população mensagens durante a rotina desses usuários. As mensagens de mídia radiofônica foram compartilhadas 10 vezes por participantes, incluindo ACS e usuários, totalizando 2.070 ações. O rádio, por sua vez, ao ser utilizado para este fim, conseguiu alcançar audiência de mais 50.000 pessoas durante a campanha realizada, mostrando o amplo poder de alcance.

Continuação

Bases de dados	Títulos dos Artigos	Autores	País	Ano	Objetivos	Potencialidades e limitações do uso da rádio como instrumento para promoção da saúde
PUBMED	12 - From Salt to Stroke-Evaluation of a Media Campaign for Sodium Reduction in Philadelphia	Klassen et al.	Inglês	2021	Aumentar a conscientização das populações com maior risco de derrame, incluindo afro-americanos, através de campanhas de educação em saúde baseadas em mídia.	Os resultados sugerem que populações prioritárias para a redução do sódio podem ser efetivamente alcançadas, por meio de campanhas de rádio e trânsito. Do ponto de vista pragmático, as pesquisas de interceptação de rua podem oferecer estratégia de baixo recurso para avaliar campanhas públicas de educação em saúde conduzidas pelas secretarias locais de saúde, especialmente entre as populações urbanas.
PUBMED	13 - Health Communication and Behavioural Practice towards Ending Hepatitis B Virus in Southwest Nigeria	Adesina et al.	Inglês	2020	Investigar a prática de comunicação em saúde sobre o vírus da hepatite B, no sudoeste da Nigéria, através de canais de comunicação em saúde, como preditores de conhecimento, atitude e práticas comportamentais.	O estudo conclui que canais de comunicação em saúde, como televisão, internet, rádio, jornal e trabalhadores da saúde influenciam positivamente as práticas comportamentais dos residentes do sudoeste da Nigéria.
WOS	14 - Construcciones en promoción de salud, basadas en discursos radiales, Chile 1983: Un estudio histórico	Peña et al	Espanhol	2022	Revelar práticas de promoção da saúde baseadas na publicidade de programas educacionais de rádio para enfermeiros, em 1983, no Chile.	O estudo mostra que os enfermeiros utilizavam o rádio como instrumento fundamental para disseminação de informações relevantes ao Projeto Alma Ata e a Atenção Primária à Saúde, pautando eixos como a atenção básica à saúde; promoção e reabilitação da saúde; base científica das ações e participação da comunidade no planejamento das ações de saúde.
WOFS	15 - Dementia Health Promotion for Chinese	Benjamin K. Woo	Inglês	2017	Descrever os resultados de uma campanha de conscientização sobre a	O rádio teve a aborc' outras descritas, re <i>Continuação</i>

Bases de dados	Títulos dos Artigos	Autores	País	Ano	Objetivos	Potencialidades e limitações do uso da rádio como instrumento para promoção da saúde
	Americans				demência na comunidade.	um programa de rádio cantonês, o <i>Rainbow Beneath the Sky</i> . Nele, campanhas de conscientização acerca da demência foram ao ar. Além disso, diálogos acerca de estratégias lúdicas como forma de prevenção à condição também eram compartilhados, como maneira de envolver e entreter público-alvo.
WOFS	16 - Dietary supplements' endorsements. A content analysis of claims and appeals on Spanish radio	Molina; Oliver, Quintana	Espanhol	2019	Analisar a presença de endossantes na publicidade DS (suplementos alimentares) em uma Rádio espanhola e as informações de produtos relacionados à saúde de endossos.	O estudo utilizou-se da rádio como base para coleta de informações acerca da influência, consumo e taxa de repercussões geradas pela propaganda acerca de suplementos alimentares, avaliando os eixos de informação e adesão desses suplementos.
PUBMED	17 - Differences in Quitline Registrants' Characteristics During National Radio Versus Television Anti Smoking Campaigns	Zhang et al	Inglês	2021	Examinar as diferenças no perfil demográfico características dos registrantes da linha direta que ouviram falar a linha direta dos anúncios de rádio nacional Tips durante um 2-período de uma semana em 2016 e um grupo de comparação de linha direta inscritos que ouviram falar da linha direta do Tips anúncios de TV nacional, durante o período de três semanas em 2017, quando os anúncios de dicas apresentavam conteúdo de anúncio e slogans semelhantes.	Os anúncios de rádio e de televisão serviram como base para quantificar as diferenças nos tipos de fumantes que aderiram a cada um dos dois tipos de meios de comunicação. As descobertas do estudo revelam que há diferenças entre a forma como os anúncios antitabagistas são repassados e recebidos pelo público, os quais revelam que os anúncios de TV durante as semanas de comparação em 2017 tendem a ter níveis de escolaridade mais baixos. Desta forma, utilizar o rádio e os canais de mídia de TV podem ser estratégia eficaz para combater campanhas de mí <i>Continuação</i>

Bases de dados	Títulos dos Artigos	Autores	País	Ano	Objetivos	Potencialidades e limitações do uso da rádio como instrumento para promoção da saúde
						maximizar o alcance e garantir que alcancem diferentes grupos demográficos.
PUBMED	18 - Estratégias de comunicação das secretarias municipais de saúde: desafios para as redes de atenção à saúde		Português	2018	Descrever as estratégias de comunicação em saúde dos 19 municípios paranaenses.	Dentre as formas sugeridas de comunicação mediada com a comunidade, os gestores citaram estratégias que utilizam dos mais diversos meios de comunicação, como carro de som, rádio/rádio poste, jornal, faixa, etc. O rádio, como meio mais citado ao lado do carro de som, é visto como uma estratégia que versa dá mais plausível utilização, visto que está ligado diretamente às campanhas de saúde pública, garantindo maiores índices de adesão ao serviço de saúde, uma vez que a população ouve frequentemente os programas de rádio locais, conforme o estudo.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Conclusão

A rádio é uma ferramenta inovadora para práticas educativas, que pode ser utilizado pelos profissionais de saúde para promoção da educação em saúde. Os profissionais de saúde podem utilizar estas estratégias de comunicação, considerando os aspectos culturais e sociodemográficos da população que acessam as informações, por intermédio do meio de comunicação e, assim, reorganizar os conceitos de saúde e padrões comportamentais.

A síntese analítica deste estudo reafirma que os programas de rádio são desenvolvidos com o propósito de estimular a reflexão, construção de conhecimento e oportunidade de pensamento crítico sobre a saúde, a doença e o cuidado com a saúde da população. Assim, o rádio pode ser entendido como parceiro no processo educacional, sem a pretensão de substituir as ações de educação em saúde, pois complementa o processo de aquisição de conhecimentos, promoção de debates sobre as demandas da comunidade e aquisição de novos caminhos para o alcance da população.

Assim, com o contexto atual vivenciado pela pandemia da Covid-19, em 2019 e 2020, o rádio e a televisão ocuparam 50% das fontes de informações sobre essa doença pela comunidade em geral, sendo estes os principais meio de comunicação que ascendeu a conscientização acerca da gravidade da doença e a necessidade de medidas preventivas. Deste modo, destaca-se a importância de materiais educativos em saúde apropriados e bem projetados para disseminação em rádios, televisores e plataformas de mídia social como Facebook e Twitter, por serem meios de comunicação eficazes, por atingirem grande número de pessoas. Destarte, no cenário de convergência de mídias, o rádio foi um dos veículos mais pressionados a se reinventar, surpreendentemente, mostrou maior capacidade de reação do que outros meios de comunicação (RASHID *et al.*, 2021; TRINDADE, 2019).

Desse modo, a versatilidade da rádio se mostrou ainda maior durante a pandemia da Covid-19, pois era urgente transmitir informações para os lugares mais distantes, incluindo a população que não tinha acesso à internet, como estratégia para retardar a transmissão da doença em massa, especialmente em ambientes limitados a recursos de informações (RASHID *et al.*, 2021).

Nesse contexto, em Malawi, foi realizada a associação entre o uso de mídia em massa e a utilização de serviços de saúde materno em pesquisa de Dados Demográficos e de Saúde entre 2015-2016 para avaliar o papel da exposição às

informações de planejamento familiar. Para o estudo, utilizaram-se dos meios de comunicação como a rádio, o telefone celular, a televisão e o pôster para divulgação. Destes, o rádio, o telefone celular e a televisão foram os meios de comunicação mais utilizados para receber informações sobre o planejamento familiar (WANG *et al.*, 2021).

Gallo *et al.* (2021) concordam com os resultados supracitados, ao afirmarem que o meio de comunicação em massa pode funcionar como elemento de interlocução e interatividade, tendo em vista que, na pesquisa, o rádio e a televisão foram os meios de comunicação mais utilizados pelas mulheres em Malawi. Isto porque os meios de comunicação de massa, inclusive rádio e televisão, atraem a atenção das pessoas para o planejamento familiar, mesmo antes destas pessoas falarem com um profissional de saúde e, frequentemente, eles dão início ao processo de tomada de decisões que induz as pessoas a buscar os serviços de saúde.

Nesse cenário, a campanha denominada “Dicas de Controle e Prevenção de Doenças de Ex-Fumantes” que aborda sobre as diferenças nas características dos inscritos de *quitline* durante campanhas nacionais de rádio versus de televisão continha informações para ajudar os fumantes a parar de fumar e entrega gratuita de medicamentos. Realizou-se comparação, com objetivo de examinar as características dos participantes tanto da campanha da rádio quanto da televisão. Como resultados das diferenças demográficas, os que ouviram na rádio sobre *quitline* eram na maioria jovens do sexo masculino com mais escolaridade, já os que ouviram falar de *quitline* nos anúncios da televisão eram na maioria negros, estrangeiros, com menos escolaridade (ZHANG *et al.*, 2021).

Ainda relacionando o rádio e a televisão, na Etiópia, discorreu-se sobre a eficácia e qualidade do processo de comunicação de risco durante o surto de cólera. Como medida emergencial, adotaram-se intervenções de comunicação em saúde com diferentes parceiros, com foco na promoção da higiene, mobilização social e conscientização comunitária, por meio da comunicação de rádio e televisão. Apesar dos meios de comunicação terem sido simples e fáceis de entender, é preciso fortalecer as estratégias de comunicação de risco, as de prevenção da doença e a resposta eficaz de planos de emergência futuros (ADERA; KETEMA; GIRMA, 2022).

Em concordância com o estudo supracitado, no que diz respeito à importância do uso de linguagem simples e de fácil compreensão, estratégia utilizada para reduzir a incidência de surtos da febre de Lassa, que é uma das conhecidas Doenças Tropicais Negligenciadas (NTD) que assolam alguns estados da Nigéria, transmitida por roedores, foi a adoção de mensagem musical na língua indígena (iorubá) no rádio, como meio de comunicação para promover conhecimento público sobre a manutenção domiciliar, o armazenamento dos alimentos, as práticas de higiene ambiental, obtendo resultado positivo, porque fez uso, por intermédio do *jingle* de rádio, de uma letra fácil de memorizar e da repetitividade na canção educativa (BEN-ENUKORA *et al.*, 2020).

No que se refere à saúde da mulher, mesmo com o cuidado adequado durante a gravidez e ao parto, na Etiópia, a maioria das mulheres não comparecem a um número mínimo de visitas recomendadas pela OMS. Com isso, ressalta-se que a mídia em massa é uma importante ferramenta na disseminação de informações e esclarecimento de dúvidas acerca da gestação e do parto normal, tornando as gestantes mais seguras, ativas e protagonistas no processo de trabalho de parto, havendo a necessidade de os profissionais reconhecerem as mídias em massa como nova fonte de informações, além de estarem articulados e atualizados, a fim de monitorar a qualidade das informações adquiridas nas mídias, orientar e indicar fontes seguras e com conteúdo de qualidade (BASHA, 2019).

Os meios de comunicação em massa contribuíram, também, nas relações entre políticas públicas de enfrentamento da Covid-19, desinformação da população e sofrimento psíquico. No sul da Bahia, os programas de rádio denominados “Tira dúvidas sobre Covid 19 (TDC)” e “Plantão Psicológico On-line (PPO)” ofereceram atendimento emergencial durante a pandemia, divulgando informações científica com subsídios que influenciasse no processo de tomadas de decisões em relação às medidas de prevenção individual e coletiva sobre Covid-19. A importância destes programas era minimizar as desinformações sobre a pandemia que ampliava a disseminação da doença, por consequência, o aumento de óbitos e sofrimento psicológico (CARDOSO; SILVA, 2022).

Nesse sentido, ao relatar, ainda, sobre algumas considerações teóricas acerca do papel da rádio na promoção da saúde, pode-se defini-lo como instrumento de educação com potencialidades implícitas, quando cumpre funções de informar e orientar a sociedade de forma dinâmica, com mensagens de promoção da saúde e

prevenção de doenças. Quanto aos desafios, destaca-se o de transformar a informação, muitas vezes técnica, em algo compreensível para maioria das pessoas, respeitando as diferenças regionais de cada país. Neste ínterim, o uso de meios de comunicação é um bom aliado na promoção e prevenção da saúde, auxiliando no processo de educação em saúde, visto que possibilitam o empoderamento da comunidade e melhora na qualidade de vida (TORRES; MADRIGAL, 2017).

Em conformidade com Torres e Madrigal (2017), ao ser realizada campanha multicomponente de educação em saúde, liderada por agentes comunitários de saúde, para aumentar a vacinação contra a gripe entre migrantes e refugiados latinos, utilizando os meios de comunicação como rádio, vídeos animados, redes sociais e materiais educativos, perceberam-se melhorias nas questões sobre a definição de *influenza*, sintomas e riscos, distinção entre bactérias, vírus, bem como diferença entre o tratamento e a prevenção de doenças (PONCE-GONZALEZ *et al.*, 2021).

Nesse contexto, a partir de campanha que foi realizada entre 2014 e 2015 pelo Departamento de Saúde Pública da Filadélfia, usando a rádio, impressão e trânsito para promover a conscientização sobre a ligação entre sódio dietético, hipertensão e derrame e incentivar o consumo reduzido de alimentos com alto teor de sódio, observou-se que informações sobre as consequências do consumo excessivo de sódio foram ouvidas na rádio pelos entrevistados mais velhos (40%) e relataram ser ouvintes frequentes da rádio e que a campanha trazia história atraente de ouvir, bem-humorada e de fácil compreensão. Os fatos observados sugerem que o consumo excessivo de sal pela população com alto risco de AVC e HAS pode ser minimizado pelas campanhas educativas na rádio e no trânsito (KLASSEN *et al.*, 2021).

Dessa forma, a comunicação em saúde tenta reduzir e eliminar os fatores de risco dos comportamentos de saúde no estilo de vida. Ou seja, comunicação em saúde é a influência dos indivíduos e das comunidades para melhoria do bem-estar. No sudeste da Nigéria, examinaram-se os canais de comunicação em saúde sobre a hepatite B e o resultado revela que os canais de comunicação para o controle do vírus da hepatite B tiveram influência significativa no conhecimento, na atitude e nas práticas preventivas e os de comunicação, como televisão, rádio, internet, jornais e profissionais de saúde influenciaram de maneira positiva as práticas comportamentais da população (ADESINA *et al.*, 2020).

No que se refere à Atenção Primária à Saúde, no Chile, a rádio funciona como grande impulsionador e instrumento fundamental para promoção da saúde. Em síntese, pactuou-se como meio de fácil acesso capaz de promover saúde, cujas ações eram realizadas por enfermeiras que, após avaliação das necessidades, resolveram utilizá-lo para disseminar informações relevantes em programas inovadores que deveriam contribuir com estratégias efetivas de justiça social, equidade em saúde e a participação da comunidade nas ações de saúde, com o fim de eliminar as disparidades encontradas no setor saúde (PENA *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva, a rádio também é considerada método tradicional, capaz de gerar e promover informações acerca das mais diversas temáticas. Algumas campanhas foram realizadas por meio de programa de rádio cantonês, o Rainbow Beneath the Sky, transmitido no KMRB AM1430, na Grande Los Angeles. Durante os programas, ademais dos diálogos programados, estratégias lúdicas eram promovidas com a finalidade de prevenir e reduzir os agravos da demência, além de promover interação e manutenção da participação do público-alvo. Como forma de introduzir o público nessa experiência, *e-mails* foram enviados pelos participantes para organização com sugestões de temáticas sobre a conscientização acerca da demência na comunidade sino-americana (WOO, 2017).

A rádio possibilita, portanto, abordagem que permite entreter o público-alvo. Em Zâmbia, na África, os programas são conduzidos por DJs treinados para discutir o comportamento do público e promover campanhas por meio dos anúncios, sendo abordadas temáticas acerca do cuidado que as mães devem ter com crianças e recém-nascidos para prevenir a diarreia. Esses programas foram exibidos em áreas de intervenção e controle, em que se tinham a intenção de atuar sobre o comportamento das mães frente aos cuidados, as barreiras por elas vistas e os tabus associados (GREENLAND *et al.*, 2017).

Somado a isso, em municípios paranaenses, localizados na Região Sul do Brasil, os meios de comunicação, como rádio e TV, são considerados estratégias viáveis ao incentivo antitabagista, garantindo maior alcance de pessoas e diferentes grupos demográficos, tendo em vista que conseguiram atingir públicos com nível de escolaridade mais baixos, quando comparados aos mais avançados níveis de tecnologias (VELHO *et al.*, 2018).

A síntese do conhecimento mostrou a relevância dos meios de comunicação como ferramenta para interação e disseminação de informações, por

atingir diferentes públicos, possibilitando maior engajamento popular e, conseqüentemente, maior efetividade das ações de promoção da saúde. Assim, a rádio consiste em importante exemplo, tendo em vista o fácil acesso, permitindo maior aproximação cultural e sociodemográfica com a população. Logo, é uma importante aliada dos processos educativos, havendo a necessidade, porém, da adoção de estratégias de comunicação que facilitem o entendimento da informação a ser repassada ao público ouvinte em diversos contextos.

5.2 Diagnóstico situacional da utilização da rádio para promoção da saúde cardiovascular

A Tabela 5 apresenta a caracterização dos profissionais de saúde que participaram do diagnóstico situacional.

Tabela 5 - Caracterização dos Profissionais de Saúde do município de Itapipoca que participaram do Diagnóstico Situacional. Itapipoca-CE, 2022

Variáveis	nº	%
Sexo		
Feminino	54	92
Masculino	05	8
Idade (anos)		
26 - 30	07	11,8
31 - 35	08	13,5
36 - 40	18	30,5
41 - 45	16	27,1
46 - 50	04	6,7
> 50	06	10,1
Escolaridade		
Ensino Fundamental Completo	01	2
Ensino Médio Completo	28	47,4
Terceiro Grau Completo	26	44,6
Especialização	04	7
Mestrado	-	-
Doutorado	-	-
Ocupação		
Agente Comunitário de Saúde	43	72,8
Enfermeiro	16	27,1
Vínculo empregatício		
Servidor público	55	93,8
Cooperativa	02	3,4
CLT	02	3,4
Escuta rádio		
Sim	32	54,2

Não	01	1,6
Às vezes	26	44
TOTAL	59	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Evidenciou-se a predominância do sexo feminino, isso aponta para realidade evidenciada em pesquisas com profissionais de saúde da categoria enfermagem e agentes comunitários de saúde, em que a maioria eram mulheres (SILVA *et al.*, 2021). Isso pode ter como causa o possível estigma com profissionais do sexo masculino, em virtude do histórico da enfermagem está vinculada ao cuidado, que culturalmente é aceito como prática feminina.

Quanto ao vínculo empregatício, a maioria dos profissionais que atuavam na ESF eram servidores efetivos, totalizando 93,8%, ou 55 dos 59 entrevistados. Servidores efetivos significam vínculo forte com o território, possibilitando a garantia de maior tempo de permanência na equipe, conseqüentemente, maior conhecimento da situação epidemiológica e maior interação com a população. No momento pós-pandemia, em que tanto se fala em saúde do trabalhador, o vínculo empregatício tornou-se tema muito discutido pela importância para o serviço como para a saúde do trabalhador.

Pinheiro *et al.* (2020) destacam que dentre os principais fatores que afetam a saúde do profissional no local de trabalho, além da estrutura física deficiente, a existência de diversos tipos de vínculos empregatícios no mesmo ambiente, devendo-se ressaltar que a precarização das condições de trabalho produz grandes prejuízos para a saúde, entendendo que para um bom desempenho no trabalho, é importante que os trabalhadores possuam boa saúde física e mental.

A linguagem direta da rádio constituiu ao longo da trajetória essencial parceiro para disseminação das mais diversas informações, independente do viés proposto, neste caso, na prevenção e promoção da saúde cardiovascular. Conforme afirmado pelos profissionais de saúde entrevistados, 69% destes buscavam ouvir a rádio a procura de notícias, o que comprova a busca por instrumentos que possam formar e informar a população que ainda é muito carente de informações.

Destaca-se o papel e a importância da participação do público para a pesquisa em tela, visto que considerável parcela de usuários (81%) relataram utilizar a rádio para buscar informações relevantes para a saúde nos mais diversos contextos.

Quanto à caracterização dos usuários que participaram da pesquisa, 72,7% (08) eram do sexo feminino, três do sexo masculino, 54,5% (06) tinham média de 50 anos, 63,6% (7) concluíram o ensino fundamental, 36% e 72% (8) não tinham companheiro fixo, ou seja, eram solteiros ou viúvos.

Tabela 6 - Caracterização dos usuários do município de Itapipoca que participaram do diagnóstico situacional. Sobral, 2022

Variáveis	Nº	%
Sexo		
Feminino	08	72,7
Masculino	03	27,2
Idade (anos)		
26 - 30	0	0
31 - 35	01	9,0
36 - 40	0	0
41 - 45	02	18,1
46 - 50	02	18,1
51 - 50	06	54,5
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	0	0
Ensino fundamental completo	07	63,6
Ensino médio completo	02	18,1
Ensino médio incompleto	0	0
Ensino superior completo	02	18,1
Situação conjugal		
Solteiro	04	36,3
Casado - União Estável	03	27,2
Viúvo	04	36,3
Escuta rádio		
Sim	09	81,8
Não	0	0
Às vezes	02	18,1
TOTAL	11	100

Fonte: Dados da pesquisa.

No que se refere à escuta da rádio, 81,8% (9) referiram utilizá-la durante a rotina.

Ao serem perguntados se já tinham escutado algum programa na rádio direcionado aos cuidados com a saúde e/ou prevenção de doenças cardiovasculares, nove usuários afirmaram que sim, e dois relataram que não. Quanto aos conteúdos ouvidos nos programas de rádio, os participantes relataram temáticas como: consumo de sal, açúcar, arboviroses, Covid-19, homicídios, ansiedade, cuidados com os filhos, desmaios e o programa da rádio Líder “Saúde e Bem-estar”, apresentado por Mário Couto. Quando perguntados se tinham dificuldades para obter informações que contribuam para melhoria da saúde cardiovascular, nove pessoas responderam que sim e duas responderam que não.

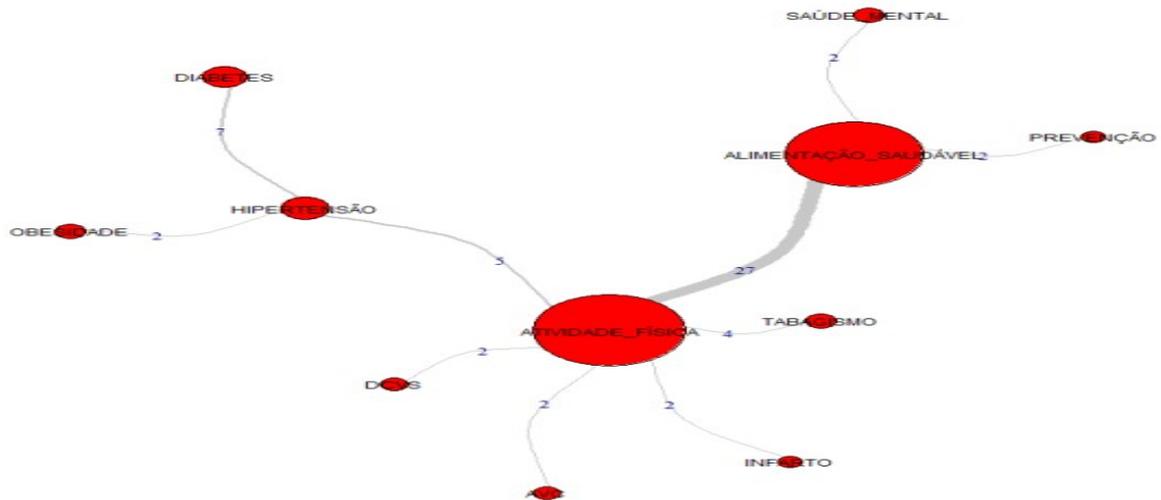
Salienta-se que algumas dificuldades foram encontradas nas entrevistas presenciais com este grupo. As UBS ainda utilizam agendas programadas de atendimento para alguns grupos de clientes e/ou usuários, o que, de certa forma, dificultou o contato pessoal do pesquisador com este público, uma vez que prioritariamente os entrevistados deste grupo deveriam ter algumas comorbidade ligadas às DCV. Por outro lado, esta pequena dificuldade se transformou em grande oportunidade, em razão de permitir que o pesquisador conhecesse territórios e famílias e constatar *in loco* o uso da rádio pelas famílias visitadas.

Outrossim os resultados obtidos foram satisfatórios e revelou unidade de pensamento entre profissionais e usuários acerca da importância e necessidade do uso da rádio para prevenção das DCV. Conforme afirmado por vários profissionais e usuários dos serviços, por ocasião das entrevistas, e essa afirmação ficou ratificada e evidenciada por ser fala unânime, que esta pesquisa é, até então, inédita na região, tendo em vista que traz para o contexto o incentivo para todos os públicos do uso de um instrumento potente, de baixo custo e acessível, possibilitando a transformação da informação trazida por este, em cuidados básicos e secundários em saúde.

A rádio hoje em relação aos demais instrumentos e/ou equipamentos de informação e comunicação é o instrumento mais usado e economicamente viável para todos. Além do mais, desde a criação há décadas, a rádio nunca perdeu a essência de educar e de levar informação e entretenimento a todos os públicos.

Por fim, os participantes da pesquisa foram solicitados a indicar temas/assuntos voltados à promoção da saúde cardiovascular para ocorrer em programa de rádio voltado à população em geral e profissionais de saúde. Deste modo, a Figura 1 faz ilustração dos temas apontados pelos sujeitos do estudo.

Figura 1 - Ilustração das sugestões dos profissionais de saúde quanto aos temas voltados à promoção da saúde cardiovascular em programa de rádio. Itapipoca-CE, 2022



Fonte: Elaborada pelo autor.

A Figura 1 retrata os assuntos mais abordados pelos entrevistados (as), uma vez que o Instrumento de Coleta de Dados (ICD) instigava os mesmos (as) a sugerirem temas julgados importantes para prevenção e promoção da saúde cardiovascular. Na área central da imagem, denominada Análise Prototípica, pode-se observar (zone de noyau), de forma explícita, que a atividade física (41) e a alimentação saudável (36) se destacaram como temas mais relevantes para serem utilizados nos programas, seguidos de doenças cardiovasculares, hipertensão e diabetes, saúde mental, sequencialmente.

Nessa perspectiva, compreender a relação entre educação em saúde e os meios de comunicação pode reverberar no exercício de cuidado mais crítico e reflexivo, contribuindo para aproximação da comunidade aos profissionais de saúde e promovendo o conhecimento de temas nas áreas na saúde-doença (ROGES *et al.*, 2013).

5.3 Produção do cuidado comunicativo pela rádio para promoção da saúde cardiovascular

Para produção do cuidado comunicativo pela rádio para promoção da saúde cardiovascular, planejaram-se e efetivaram-se quatro programas de rádio com temas definidos a partir das sugestões dos usuários e profissionais de saúde da atenção primária à saúde.

Para os programas de rádio, convidaram-se os profissionais de referência no tema para exposição dialogada das temáticas:

- I) Alimentação saudável para melhorar a saúde cardiovascular;
- II) Como prevenir as doenças cardiovasculares: foco nos fatores de risco e estratégias para intensificar os cuidados com a saúde do coração;
- III) Atividade física para combater o sedentarismo e melhorar a saúde cardiovascular;
- IV) Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus: como evitar e cuidar?

Dessa forma, a cada dia, com a abordagem de tema diferente, novos públicos também eram alcançados. Salienta-se que o público participava das ações de forma on-line, por meio dos aplicativos de rádio e redes sociais, como também pelo canal direto do programa pela rádio. Além disso, um grupo no *WhatsApp* foi criado, a fim de permitir maior conexão com os participantes, sendo por lá enviados lembretes e convites acerca das próximas transmissões.

Observou-se boa aceitação do público geral frente às transmissões, em que se notava a participação através do envio de mensagens diretas ao apresentador, como também comentários nas plataformas e ligações. O uso do *WhatsApp*, por sua vez, garantiu a aproximação desejada, uma vez que trouxe, para além dos comentários realizados nas transmissões, novas formas de receber *feedbacks* e, com isso, garantir maior participação.

Com base no exposto, apresenta-se como ocorreu cada programa de rádio:

5.3.1 Programa 1: Alimentação saudável para melhorar a saúde cardiovascular

A primeira intervenção ocorreu no dia 03 de setembro de 2022, com a organização do programa de rádio *Saúde e Bem-Estar*, com o tema “Alimentação saudável para prevenção e promoção da saúde cardiovascular” e teve como

mediador o pesquisador deste estudo e como facilitadora a nutricionista e mestra em gestão em saúde Francisca Vilma Oliveira.

Elaborou-se convite virtual para divulgação entre os participantes da pesquisa, conforme Figura 2.

Figura 2 – Convite para o primeiro programa de rádio com o tema: *Alimentação saudável para melhorar a saúde cardiovascular*



Fonte: Elaborada pelo autor.

Esse tema foi citado pelos participantes como de grande relevância para saúde cardiovascular, assim, esse programa teve duração de duas horas. Inicialmente, a entrevistada apresentou panorama situacional sobre morbimortalidade e fatores de risco para as doenças cardiovasculares no Ceará, utilizando dados de domínio público do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), por meio dos relatórios do TABNET/MS, nos anos de 2020 e 2021, assim como dados de perfil nutricional do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional do Ministério da Saúde, apontando a prevalência da obesidade como importante fator de risco para as doenças cardiovasculares.

A abordagem foi construída a partir de questões norteadoras e disparadoras feitas pelo pesquisador para a entrevistada, assim como se disponibilizou canal de interações com a população, por meio das redes sociais facebook, WhatsApp e aplicativos de rádio difusão.

Questões norteadoras

1. Qual o panorama atual das doenças cardiovasculares no estado do Ceará?
2. Quais fatores de risco contribuem para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares?
3. Qual a prevalência atual da obesidade (como fator de risco importante) nos municípios da ADS Itapipoca?
4. Quais fatores de proteção, a nível de Atenção Primária, podemos recomendar para prevenir, manter ou melhorar a saúde cardiovascular?
5. O que é uma alimentação cardioprotetora? A quem se destina? Como realizar na rotina?
6. Quais os passos para a mudança no estilo de vida?
7. Considerações finais.

As informações foram compartilhadas de forma objetiva e inclusiva, com exposição de dados epidemiológicos sobre a importância de mudança dos hábitos de vida. Utilizou-se como base da discussão o *Guia de Alimentação Cardioprotetora*, do Ministério da Saúde, publicado em 2018, e considerou-se a realidade em que os usuários estavam inseridos.

Evidenciou-se boa aceitação da população diante da temática abordada, pela participação ativa desta durante o programa. O uso do *WhatsApp* e *chat* on-line pelo Facebook se mostrou importante aliado para aproximação com o público, garantindo a eficácia das ações de promoção à saúde através da rádio. A participação dos ouvintes com perguntas no *chat* direcionou o preenchimento das lacunas, acrescentando informações pelas quais foram além do programado, sendo o programa um momento positivo na estratégia de promoção à alimentação saudável.

Ocorreu a discussão acerca do panorama atual das doenças cardiovasculares e dos fatores de risco, a importância da prevalência da obesidade para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares na população adulta, em que foram apresentados dados da Regional de Saúde de Itapipoca (ADS), no período de 2020 e 2021, em comparação ao estado do Ceará e Brasil, além dos atores de proteção na atenção primária e autocuidado.

Na sequência, apresentou-se a proposta de uma alimentação cardioprotetora, desenvolvida pelo Hospital do Coração de São Paulo (HCOR), que vem sendo implementada nos estados da Federação, por meio de oficinas com os

profissionais da Atenção Primária, com objetivo de prevenir o aparecimento das doenças crônicas, em especial as doenças cardiovasculares na população em geral.

A alimentação cardioprotetora apresenta forma lúdica para a escolha dos alimentos, utilizando as cores verde (vegetais - antioxidantes, maior potencial cardioprotetor), amarelo (moderação - cereais, pães, farinhas e ingredientes culinários) e azul (pequenas quantidades e em menor proporção que os outros - carnes, queijos, grupo do leite, ovos) e a orientação para a cor vermelha (não consumir ultra processados), para classificação dos alimentos, a publicação do HCOR utiliza do grau de processamento do alimentos do *Guia alimentar para a população brasileira*. As publicações utilizadas encontram-se disponíveis para consulta dos profissionais e da população em geral no site do Ministério da Saúde.

Os ouvintes e participantes do programa interagiram no decorrer do programa por meio de comentários pertinentes, elogiando a escolha do tema e agradecendo pelos esclarecimentos e pelas recomendações.

5.3.2 Programa 2: Como prevenir as doenças cardiovasculares, com foco nos fatores de risco para intensificar os cuidados com a saúde mental?

O segundo programa ocorreu no dia 09 de setembro de 2022 e contou com a colaboração de um médico cardiologista, o Dr. Francisco Deoclécio Pinheiro. O convite aos participantes foi realizado conforme se apresenta na Figura 3.

Figura 3 – Convite para o segundo programa de rádio com o tema: *Como prevenir as doenças cardiovasculares, com foco nos fatores de risco e estratégias para intensificar os cuidados com a saúde do coração?*

convite

Programa **Saúde e Bem-Estar**
com *Mário Couto*

convidado **Dr. Deoclécio Pinheiro**
Médico Cardiologista

10
de Setembro
às 10h

TEMA:
Como prevenir as doenças cardiovasculares:
foco nos fatores de risco e estratégias para
intensificar os cuidados com a saúde do coração

*Trata-se de uma intervenção como parte da coleta de dados de uma dissertação de mestrado intitulada "O impacto e o poder da mobilização do rádio como tecnologia de informação e comunicação para a promoção da saúde cardiovascular".

UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ
renasf REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
LIDER LIDER 2013

Fonte: Elaborada pelo autor.

Esse programa teve duração de 60 minutos e, como foco, os fatores de risco cardiovascular e as estratégias para amenizar, além do cuidado com saúde mental. Esse tema também foi significativamente citado pelos participantes como relevante para a saúde cardiovascular. Inicialmente, o mediador e apresentador do programa fez um preâmbulo, apresentando a importância do trabalho e agradecendo a presença do entrevistado e narrando a trajetória profissional dele.

A temática da abordagem foi construída a partir de perguntas disparadoras feitas pelo pesquisador para o convidado, assim como se disponibilizou um canal de interações com a população, por meio das redes sociais facebook, *WhatsApp* e plataformas da emissora.

Questões norteadoras

1. A que e a quem atribuir o aumento das DCV nos últimos anos?
2. O que fazer para conscientizar as pessoas para colocarem a saúde como valor intrínseco, não somente do coração, mas de uma forma geral?

3. Qual a possibilidade da vacina da Covid-19 provocar alterações cardiovasculares, especialmente miocardite?
4. Quais os cuidados essenciais com a hipertensão e o diabetes, para evitar as cardiopatias?
5. Quais as políticas públicas de saúde podem ser adotadas para minimizar os efeitos das DVC na população?
6. Qual a importância da APS junto aos clientes, para focar na prevenção às DCV?
7. Qual a importância da relação médico paciente para prevenção das doenças de um modo geral?

Esse programa teve início com contextualização sobre a morbimortalidade das DCV no Ceará, no Brasil e no mundo, sendo na maioria dos países do mundo, elas estão entre as primeiras causas de óbitos. Somente no Brasil, morrem, em média, 300.000 mil pessoas por ano por IAM e AVC e que com a pandemia da COVID-19, esses números aumentaram significativamente.

Atualmente, a prevalência da mortalidade por doenças cardiovasculares está como primeira causa de morte no estado do Ceará, se sobrepondo à oncologia, às causas externas e infecciosas (BRASIL, 2022).

O entrevistado destacou a experiência há mais de trinta anos com ações voltadas para prevenção dos fatores de risco para DCV e ratificou a importância do programa de rádio para conscientização das pessoas para prevenção e promoção da saúde. Dentre os fatores de risco, destacou-se o consumo excessivo de sal e de gordura como os maiores vilões que causam as DCV. Além do que falou da importância da medicação correta e dos exames laboratoriais em tempo oportuno.

Nesse programa, ocorreu a contextualização acerca da polêmica causada em torno da vacina da COVID-19 e possibilidade de a pessoa desenvolver miocardite, enfatizando que não há sustentação científica.

Os ouvintes do programa interagiram no decorrer da entrevista, com perguntas e elogiando a escolha do tema e agradecendo ao convidado pelas colocações e recomendações. Em função de um chamado urgente do hospital São Camilo ao médico entrevistado, a entrevista foi encerrada antes do horário previsto.

5.3.3 Programa 3: Atividade física para combater o sedentarismo e melhorar a saúde cardiovascular

O terceiro programa ocorreu no dia 17 de setembro de 2022, com duração de 120 minutos e teve como convidado o enfermeiro e especialista em enfermagem do trabalho Gilvan Basílio Rabelo, com 25 anos de experiência na Estratégia Saúde da Família. O convite aos participantes está apresentado na Figura 4.

Figura 4 – Convite para o terceiro programa de rádio com o tema *Atividade física para combater o sedentarismo e melhorar a saúde cardiovascular*



Fonte: Elaborada pelo autor.

Seguindo a metodologia proposta, o entrevistado discorreu sobre a relevância da rádio como tecnologia de informação que, ao longo dos anos, permaneceu como excelente alternativa para interagir com a população. A abordagem foi construída a partir de perguntas disparadoras feitas pelo pesquisador para o entrevistado e por canais de interações com a população nas redes sociais facebook, *WhatsApp* e aplicativos de rádio difusão.

Questões norteadoras

1. O que a APS pode fazer para incentivar a mudança de estilo de vida por meio da atividade física?
2. Como despertar a população para necessidade de colocar a saúde como valor intrínseco e assim adotar mecanismos de prevenção e promoção da saúde, como a atividade física para prevenção de doenças cardiovasculares?
3. Diante do quadro de obesidade em jovens, o que fazer para mudar a mentalidade desta faixa etária para promoção da saúde?
4. No primeiro programa desta série, falamos sobre alimentação saudável, a entrevistada citou a frase: “Desembale menos e descasque mais”, comente para os nossos (as) ouvintes esta fala.
5. Você enquanto enfermeiro acredita que a estrutura física e de logística, às vezes, precária das UBS tem contribuído para baixa procura do cliente na equipe de Saúde da Família?
6. O que os profissionais da Atenção Primária podem fazer para tirar as pessoas da depressão, que se constitui como agente disparador para a obesidade?
7. Como tem sido tratada a questão do olhar (o cuidado) do profissional, para abordagem voltada para a pessoa e não para a doença?
8. Diante da relevância dos fatores de risco para as doenças cardiovasculares, como devem ser os cuidados com a hipertensão arterial?
9. Considerações finais.

Diante do exposto, destacou-se como o sedentarismo contribui para o surgimento das doenças cardiovasculares e obesidade, assim como os fatores da vida moderna que induz à mudança de hábito de forma negativa, como falta de tempo para priorizar a saúde. Destacou-se a importância da realização de exames periódicos que visam detectar doenças crônicas, como dosagem de triglicérides, colesterol, ureia, creatinina e eletrocardiograma, entre outros.

O terceiro programa de rádio teve como principal ênfase a necessidade de implementar práticas de autocuidado, com vistas a assumir o controle sobre a saúde e incentivar a prática da atividade física em todas as fases da vida. Ocorreu o estímulo para utilização dos espaços públicos que promovem saúde por meio de atividades físicas, bem como a estrutura das Redes de Atenção à Saúde que

incentivam práticas de atividade física, como equipe Saúde da Família, NASF, Academias da Saúde e Areninhas.

Desse modo, reforçou-se a importância de complementar a atividade física com uma alimentação saudável em todas as fases da vida, iniciando já na amamentação, e a importância de despertar na população a prevenção por meio da mudança no estilo de vida, podendo configurar como atividades prazerosas e não onerosas.

O sedentarismo e a inatividade física impactam diretamente na saúde, independente da faixa etária, com implicações fisiológicas, como o favorecimento da produção de lipídios e alterações no organismo precursoras de doenças crônicas não transmissíveis (MENEGUCI *et al.*, 2015).

Ainda nesse terceiro programa de rádio, foi possível enfatizar aos profissionais de saúde sobre a importância da escuta qualificada durante a abordagem aos usuários, como também sensibilização para a necessidade de realização de práticas direcionadas a combater o sedentarismo na abordagem durante a consulta, garantindo a longitudinalidade e integralidade no cuidado, mesmo diante das dificuldades estruturais no serviço.

Também, destacou-se a necessidade de atenção para o aspecto psicológico, visto que as doenças da mente, em especial a depressão, pode contribuir para o desencadeamento da obesidade, requerendo abordagem holística, podendo demandar outras estruturas da rede de atenção à saúde. O cuidado a ser oferecido pelos profissionais da Atenção Primária precisa estar centrado na pessoa e não na doença.

Assim, os diversos fatores de proteção devem se somar para evitar o aparecimento das doenças cardiovasculares, especialmente quando na presença de fatores de risco, como a Hipertensão Arterial e o diabetes. Inclusive, no final do programa, estimulou-se os participantes para participarem do programa subsequente que iria discutir sobre esses dois fatores de risco.

No decorrer da entrevista, os ouvintes interagiram fazendo comentários diante da exposição do entrevistado, que utilizou linguagem clara e concisa para transmitir esclarecimentos e recomendações para a população.

5.3.4 Programa 4: Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus: Como evitar?

O quarto e último programa de rádio ocorreu no dia 24 de setembro de 2022, com duração de 120 minutos e teve como entrevistado o Raul Tomé de Sousa Filho, enfermeiro, especialista em Gestão da Saúde e em Auditoria em Serviços Públicos e Privados de Saúde e mestre em Gestão da Saúde. É servidor da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, da Secretaria Municipal de Saúde de Amontada, atuando, atualmente, na gestão municipal de Itapipoca. O convite para este programa está disponível na Figura 5.

Figura 5 – Convite para o quarto programa de rádio com o tema *Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus: Como evitar e cuidar?*

convite

Programa **Saúde e Bem-Estar**
com *Mário Couto*

convidado **Dr. Raul Tomé**
Enfermeiro;
Mestre em gestão em saúde;
Especialista em auditoria de serviços públicos e privados de saúde;
Especialista em saúde da família.

24
de Setembro
às 10h

TEMA:
Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus:
como evitar e cuidar?

*Trata-se de uma intervenção como parte da coleta de dados de uma dissertação de mestrado intitulada "O impacto e o poder da mobilização do rádio como tecnologia de informação e comunicação para a promoção da saúde cardiovascular".

UNIVERSIDADE ESTADUAL VALLE DO ACARAÚ
renasi REDE NOROESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
LIDER 193.1

Fonte: Elaborada pelo autor.

Neste último programa, ocorreu a apresentação sobre os aspectos relacionados às medidas preventivas e o cuidado com hipertensão arterial e diabetes mellitus, como fatores de risco importante para as doenças cardiovasculares.

Inicialmente, o entrevistado ressaltou a audiência da rádio e enfatizou o grande serviço prestado por este veículo de comunicação, permanecendo ao longo dos últimos cem anos prestando serviço à população.

A abordagem nesse programa foi construída a partir de perguntas disparadoras feitas pelo pesquisador para o entrevistado e por canais de interações com a população nas redes sociais facebook, *WhatsApp* e aplicativos de rádio difusão, com as seguintes questões norteadoras.

Questões norteadoras

1. Quais gatilhos podem ser reconhecidos para desencadear as doenças cardiovasculares?
2. O que fazer para mudar o cenário atual?
3. Definição e caracterização da diabetes tipo 1 e 2.
4. Uma vez diabético, para sempre diabético?
5. Medicamentos de uso contínuo traz consequências para o organismo?
6. Como devemos lê os resultados dos exames de controle, como dosagem de glicemia, hemoglobina glicada e outros (quando acender a luz amarela)?
7. O que fazer para que o diabetes não acenda uma luz vermelha?
8. Importância das doenças desencadeadas a partir da diabetes, como retinopatia e nefropatia diabética.
9. O que fazer para mudar o comportamento atual da população?
10. Qual valor normal da pressão arterial e o que isso interfere?
11. O que fazer para melhorar a confiança da população na APS?
12. Importância do tema para a APS.
13. Considerações finais.

Iniciou-se o quarto programa de rádio com breve contextualização da mortalidade por DCV no estado do Ceará, durante os últimos anos, e, de imediato, abordando sobre HAS e diabetes mellitus como gatilhos disparadores para o desenvolvimento das DCV.

Ao abordar as estratégias preventivas, iniciou-se com foco na necessidade de manutenção de um estilo de vida saudável, por meio da alimentação adequada, realização de atividades físicas e controle de peso, como importantes cuidados que podem atrasar ou privar o aparecimento destas condições de adoecimento, mesmo que a pessoa tenha genética favorável.

Logo, ocorreu breve exposição dos mecanismos que caracterizam os dois tipos de diabetes mellitus no organismo: tipo I e tipo II, as terapias e a perspectiva futura de cura. Destacou-se quanto as implicações do uso contínuo dos medicamentos para diabetes e as consequências negativas para o organismo, como todo medicamento em uso prolongado, mas a abordagem deve sempre enfatizar os benefícios, visto que existem medicamentos mais modernos com baixa dosagem, com dosagem combinada e que produz menos efeito colateral.

Na sequência, abordaram-se as situações em que o diabetes é controlado apenas com dieta adequada, atividade física e controle do peso. E enfatizou-se a necessidade de acompanhamento médico regular para realização de exames de controle, como dosagem de glicemia, hemoglobina glicada, dentre outros, a serem realizados, conforme os protocolos e as necessidades individuais de cada pessoa.

Desse modo, ao ser diagnosticado com diabetes, é preciso iniciar os cuidados orientados pelos profissionais da UBS e continuar com o autocuidado, como também desenvolver estilo de vida que garanta a prevenção dos agravos próprio dessa doença, como retinopatia e nefropatia. Sendo que a mudança de comportamento da população deve ser incentivada por meio das políticas públicas, com ambientes que permitam a realização de atividades físicas, como areninhas, academia nas praças, atividade física leve e estímulo à alimentação saudável.

Em seguida, abordou-se sobre os valores normais e alterados da pressão arterial sanguínea, os cuidados para manter a pressão controlada e disponibilização da Atenção Primária à Saúde como parceiro da comunidade para colaborar nas estratégias para controle desses fatores de risco, em contraponto à cultura hospitalocêntrica.

Segundo a 7 Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, o valor adotado para classificar uma pressão arterial normal condiz quando a pressão arterial sistólica é menor igual que 120mmHg e diastólica menor igual que 80mmHg (MALACHIAS, 2016).

Por fim, ocorreu a discussão da relevância para promoção da saúde do uso da rádio com o *Programa Saúde e Bem-Estar*, apresentado pelo pesquisador há quase 10 anos, cujos temas escolhidos fazem link entre si para potencialização da prevenção das doenças cardiovasculares e promoção da saúde.

Durante a entrevista, os interlocutores interagiram fazendo perguntas e comentários para o entrevistado, que fez uso de linguagem simples e clara para transmitir as informações para a população.

No panorama de saúde atual, as DCV têm apresentado a maior taxa de morbimortalidade, principalmente em pacientes com histórico de DCNT, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e DM. Assim, de acordo com estudo que analisou os fatores associados à prevalência das DCV, ao longo de uma década, evidenciou que envelhecimento, baixa escolaridade, presença de comorbidades e maus hábitos de vida modificáveis estão ligados à prevalência das DCV. Por isso, torna-se necessária atenção especial à população com estas características e a busca pela mudança nos hábitos de vida (MASSA; DUARTE; CHIAVEGATTO FILHO, 2019).

5.4 Avaliação da intervenção pela percepção dos participantes sobre o uso da rádio para promoção da saúde cardiovascular

A última etapa desta pesquisa buscou obter *feedback* dos profissionais de saúde e usuários da Atenção Primária à Saúde sobre a percepção deles do uso da rádio para promoção da saúde cardiovascular.

Assim, 95,2% (20) dos participantes eram profissionais de saúde e 4,8% (1), tendo participação em um ou dois programas 47% (6) participantes e em três ou quatro programas 53% (11) dos participantes. Quanto à contribuição durante os programas de rádio, os ouvintes e participantes da pesquisa puderam interagir durante a transmissão com comentários e perguntas sobre o assunto, por meio das redes sociais, pela multiplicação e socialização com outras pessoas acerca do conteúdo apreendido e com a indicação do programa de rádio para outras pessoas da comunidade utilizarem como estratégia de comunicação em saúde.

Ao serem instigados a descrever o que mais gostou e aprendeu sobre a promoção da saúde cardiovascular, ao participar dos programas de rádio, alguns

relatos foram bem significativos e mostraram a relevância da rádio comunitária como ferramenta para promover educação em saúde, conforme se apresenta.

5.4.1 Patologias e fomentadoras patológicas do sistema cardiovascular

Nesta categoria, contemplaram-se as falas voltadas para contribuição dos programas de rádio voltadas à prevenção das patologias do sistema cardiovascular ou enfermidades que possam gerar problemas para o sistema cardiovascular futuramente, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade etc. Conforme se apresenta nas falas a seguir:

Has e DM (E7).

Sobre cardiopatias e diabetes, obesidade (E9).

Tirando as dúvidas, sobre as doenças cardiovasculares (E10).

Observa-se que os programas de rádio permitiram aos participantes obter conhecimento sobre as patologias cardiovasculares e enfermidades trazidas a esse sistema, por meio de outras enfermidades, assim como entendimento sobre as doenças cardiovasculares, com esclarecimento de dúvidas.

Assim, as doenças cardiovasculares vêm crescendo significativamente, principalmente em países em desenvolvimento. Desta forma, existem indivíduos que se enquadram nos fatores de risco cardiovasculares (idade avançada, hipertensão e diabetes), pacientes que apresentam essas comorbidades estão mais suscetíveis a desenvolver cardiopatias (COSTA; HAJJAR, 2020).

5.4.2 Rádio como tecnologia educacional

Tecnologia educacional é qualquer ferramenta tecnológica capaz de transmitir informação educacional para a população, usado pela capacidade de atingir muitos indivíduos ao mesmo tempo. Assim, a rádio se enquadra nessa classificação pela capacidade de transmitir conhecimento, neste caso, educativa, e atingir grande parcela da população.

O aprendizado ele sempre acontece porque quando ministramos ao outro o que vai fazer para ter uma melhor qualidade de vida, também fazemos uma auto-ministração e a rádio nos permite chegar aos rincões mais distantes do país. Toda família tem no mínimo um velho e bom radinho de pilha (E1).

Da abrangência que o rádio tem ao alcançar o público (E6).

Por conseguinte, a rádio se mostra como referência na disseminação de informações pela capacidade de alcançar o público. Assim, é vista como ferramenta capaz de ser mediadora no processo de promoção em saúde, permitindo a disseminação de informações a respeito da qualidade de vida e autorreflexão do comunicador sobre o tema, por essa tecnologia estar presente na vida dos brasileiros e ser de fácil acesso a todos.

Com o passar dos anos e os progressos tecnológicos, o educador também moderniza a estratégia de transmitir conhecimento através dos avanços científicos. Neste sentido, no contexto educacional, essa tecnologia tem permitido a autonomia do educando, como também a reorganização do papel do docente que participa ativamente da prática educativa no meio virtual (GONÇALVES; PINTO; PALÁCIO, 2022).

5.4.3 Efetividade da promoção em saúde

A promoção em saúde é qualquer ação com intuito de prevenir doenças e promover saúde, neste caso, qualquer momento em que é perceptível que a promoção em saúde foi atingida, seja pela reflexão ao ouvir ou entendimento do assunto pelo receptor, então, a promoção em saúde foi efetiva.

Cuidar com mais atenção de minha saúde (E2).

A cada programa um aprendizado para a vida (E3).

Apreendi que por meio de ações de promoção da saúde, é possível prevenir a doença cardiovascular e garantir uma boa qualidade de vida (E11).

Nesse contexto, é perceptível a eficiência da rádio, pois, pelo programa, consegue promover a saúde da população e sanar dúvidas. Nesta perspectiva, a promoção em saúde se mostra como principal meio de prevenir doenças e trazer ao indivíduo qualidade de vida, garantindo a autorreflexão sobre as atitudes particulares a respeito do tema abordado, evidenciando que as informações propagadas foram

bem absorvidas. Neste sentido, o programa de rádio teve significância na vida dos ouvintes, seja transmitindo informações novas ou causando a autorreflexão.

Assim, promoção em saúde é a ação feita à sociedade com propósito de educar a população, causar reflexão, prevenir doenças, entre outros. Desta maneira, a promoção em saúde é estipulada como a procura por meio de impedir, manobrar, suplantar o processo de adoecimento, devendo ser consideradas nesse processo as diferenças sociais, culturais e econômicas (BORGES *et al.*, 2022).

5.4.4 Qualidade de vida obtida por meio do bem-estar

A qualidade de vida é caracterizada quando o indivíduo possui estabilidade emocional, social, ausência de doenças, já o bem-estar é alcançado pelo indivíduo com saúde mental, alimentação balanceada e saudável e prática de exercícios físicos, uma boa qualidade de vida é atingida mediante a harmonia das ações que promovem o bem-estar.

Apreendi que para ter qualidade de vida, temos que focar no nosso bem-estar físico, mental e espiritual (E4).

Uma Alimentação saudável, desembalando menos produtos e descascando mais (E5).

Para tratar a saúde cardiovascular vai além do que imaginamos. As informações repassadas afetam de maneira positiva na vida do cidadão. A nutrição, atividade física, regulação na medição e consulta periódicas alinhados estamos tratando muito bem nossa máquina chamado coração (E14).

Uma Alimentação correta contribui para uma vida saudável. Evita o entupimento das artérias (E18).

Uma boa qualidade de vida se torna possível com hábitos saudáveis no cotidiano, como boa alimentação, exercício físico, busca pela saúde mental, pode evitar doenças futuras, já que esses fatores bem articulados previnem enfermidades. Sob essa ótica, garantir a saúde cardiovascular exige certa complexidade, bem-estar que somente é permitido ser atingido por meio de dieta, atividade física, regulação da medicação e consultas de rotina, para que assim a qualidade de vida seja alcançada.

Desse modo, qualidade de vida é o reflexo dos hábitos do cotidiano do indivíduo, sendo bons ou ruins. Desta forma, o bem-estar se caracteriza pela prática diária do autocuidado, se essa prática for positiva, uma boa qualidade de vida se tor-

na evidente. Assim, qualidade de vida tem merecido a atenção de diversas áreas do conhecimento pela abordagem multidimensional, dentre elas, física, psicológica e social (MOREIRA *et al.*, 2020).

5.4.5 Educação em saúde

A educação em saúde é a área da saúde com a preocupação de educar a população, seja sobre prevenção de doenças, promoção de saúde etc. Educação em saúde nesse quesito está ligada à capacidade e habilidade que o profissional teve na disseminação de informação pela rádio, comentários que lembrem elogios sobre capacidade comunicativa do profissional se enquadram nessa categoria.

Riqueza das informações, objetividade e esclarecimento de dúvidas que contribuem para melhorar a qualidade de vida e servem como alerta para a população (incentivo à prevenção) (E8).

Das dicas dos profissionais acerca da saúde (E12).

Gostei das informações precisas dos profissionais que participaram dos programas (E13).

A simplicidade na comunicação dos entrevistados e do entrevistador. É fundamental, pois o ouvinte, na maioria das vezes, possui baixo índice de escolaridade, então, tem naturalmente dificuldade de compreender termos técnicos (E15).

Gostei muito das respostas, foram muito evidentes, bem explicadas e das orientações para a prevenção (E21).

A capacidade do profissional de transmitir a mensagem às pessoas leigas, fazendo com que o mesmo consiga entender o tema abordado. Assim, alcançam-se os objetivos de ensinamento, através do profissionalismo do profissional, sobre a abordagem do tema, dominância deste, capacidade de orientar e dirimir dúvidas para garantir a prevenção e promoção de saúde. Nessa circunstância, o objetivo do emissor é transmitir mensagens diretas e que atinja o objetivo, de modo que os receptores de baixa escolaridade, também, entendam o conteúdo abordado.

Assim, educação em saúde é a ação que torna o profissional em saúde responsável por disseminar informação para a população, de maneira a todos de maneira efetiva. Diante disto, educação em saúde é desenvolvida com o propósito

de estimular o autocuidado, promover saúde e prevenir doenças por meio de ações sociais (MARQUES *et al.*, 2021).

Com base no exposto, os programas de rádio com temáticas voltadas à promoção da saúde cardiovascular podem contribuir para mudança de comportamento, de modo a melhorar a qualidade de vida de pessoas com doenças cardiovasculares, assim como permite a reflexão acerca dos fatores de risco e a influência destes no adoecimento cardiovascular.

6 CONCLUSÃO

Há muito tempo, as DCV constituem a principal causa de morbidade e mortalidade no Brasil e no mundo. Nesta perspectiva, a prevenção de doenças e a promoção da saúde nunca foram tão urgentes e necessárias. Assim, esta necessidade de promover a saúde da população e, conseqüentemente, diminuir os índices de morbidade e mortalidade por doenças crônicas, dentre elas as DCV, tem emergido reflexões sobre a utilização de diversas estratégias de promoção da saúde que sejam eficientes e produzam resultados eficazes para minimizar os efeitos deste grave problema de saúde pública.

Assim, este estudo permitiu analisar a produção do cuidado comunicativo pela rádio para promoção da saúde cardiovascular, por meio da elaboração de síntese do conhecimento das potencialidades e limitações do uso da rádio como instrumento para promoção da saúde. Em seguida, junto aos profissionais de saúde e usuários da Atenção Primária à Saúde, foi possível conhecer acerca da utilização dos meios de comunicação para promoção da saúde cardiovascular, por meio de pesquisa *in loco* com este público específico.

Com isso, ocorreu o planejamento e a realização de quatro programas em uma rádio comunitária, com os temas escolhidos pelos participantes da pesquisa, efetivando a produção do cuidado comunicativo pela rádio sobre a prevenção e a promoção da saúde cardiovascular, assim como conscientizando a comunidade em geral de que a saúde precisa ter para as pessoas valor intrínseco.

Por fim, identificou-se a percepção de usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o impacto do uso da rádio como tecnologia de informação e comunicação para promoção da saúde cardiovascular, sendo, portanto, a rádio instrumento potente, acessível e aceitável por diversas camadas da sociedade, que se utilizam desta para busca de informações.

Este estudo permitiu observar a importância de despertar para o fortalecimento do uso da rádio como excelente tecnologia na disseminação das informações relevantes e necessárias para promoção da saúde da população em geral, considerando a forma dinâmica de como os programas são produzidos, principalmente, por proporcionar a participação interativa da população, oportunizando esclarecer dúvidas e lacunas de informações que trarão impactos positivos e reais na saúde geral da população.

A rádio lança as informações de forma descontraída, por meio de linguagem acessível. Ademais, tem o poder de aproximar a população com diversos setores sociais, em foco aqui o setor saúde, por meio de informações precisas e atualizadas que facilitam o acesso aos serviços ofertados, reduzindo o tempo de peregrinação nos territórios. A rádio também contribui para manter a população atualizada com os diversos problemas de saúde globalizados, com a perspectiva de gerar alerta para prevenção de doenças e promoção da saúde de forma vigilante.

Percebe-se que mesmo com o advento de outras tecnologias de comunicação, a rádio permanece com importante função na disseminação de informações e, por meio dele, é possível criar comunicação mediante a integração entre pessoas de maneira rápida e gratuita.

O uso da rádio como meio para promoção da saúde cardiovascular, portanto, evidencia-se pela facilidade para disseminação de informações, aliado ao baixo custo e grande acessibilidade.

Também, foram notórias e salutaras as contribuições que ficarão para os profissionais das Estratégia Saúde da Família, não somente os que contribuíram diretamente na execução deste trabalho, mas todo o conjunto de profissionais tanto do campo da gestão como da assistência à saúde que contribuíram para o resultado desta pesquisa.

Desenvolver nesses profissionais da Estratégia Saúde da Família cultura de parceria com a rádio, diante da influência e do alcance desta tecnologia de informação para população foi relevante, sobretudo quando se perceberam a unanimidade e a forma de como a pesquisa foi aceita.

A pesquisa mostrou o grande potencial da rádio como parceiro na promoção da saúde para população, utilizando informações técnicas por meio de profissionais com expertise em temas atuais e de grande relevância. Destacar que os profissionais podem fazer uso desta tecnologia para realizar pesquisas com a população, obtendo *feedback* rápido, bem como enfatizar a importância dos temas abordados por profissionais especialistas com expertise em uma área específica do conhecimento, contribuindo para qualificação dos diversos outros profissionais.

Diante desse cenário, urge a necessidade de novos estudos a partir dos resultados desta pesquisa, principalmente no conhecimento sobre as perspectivas de mudanças auferidas pela população ouvinte. É mister, intentar buscar respostas aos questionamentos: quais mudanças reais a população praticou ou pratica a partir

das informações recebidas via rádio, novos hábitos? Como o autocuidado passou a ser praticado? Quais informações foram recebidas, absorvidas e transmitidas a outros familiares? Quais informações recebidas via rádio tiveram a capacidade de produzir impactos na saúde de determinada população?

Como profissional de saúde, militante do SUS há quase quatro décadas, o pesquisador/autor deste trabalho encontrou no Mestrado Profissional em Saúde da Família/RENASF forma ímpar de mergulhar no universo da Atenção Primária à Saúde, tanto no campo da gestão como da assistência e, assim, poder contribuir ativamente com esta pesquisa que certamente deixará legado de dados científicos baseados em evidências que contribuirão para o engrandecimento da ciência e melhoria da qualidade de vida dos clientes do SUS, especificamente os menos favorecidos que, por sua vez, ainda são muito carentes de informações, e como mostrou claramente este estudo, esta grande parcela da população pode encontrar na rádio, instrumento potente, baixo custo e acessível, de entretenimento, prazer e, principalmente, fonte de informação para prevenção da saúde de modo geral.

REFERÊNCIAS

- ADAMS, R.M. *et al.* Compreendendo onde e por que adolescentes e adultos jovens senegaleses acessam informações de saúde: um estudo de métodos mistos que examina as influências contextuais e pessoais na busca por informações de saúde. **J Commun Health.**, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 116–148, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5884132/>. Acesso em: 10 set. 2021.
- ALSISI, E. A. *et al.* The Development of a Smart Health Awareness Message Framework Based on the Use of Social Media: Quantitative Study. **Journal of Medical Internet Research**, Estados Unidos, v. 22, n.7, e16212, 2020.
- ANDERSSON, C.; VASAN, R. S. Epidemiology of cardiovascular disease in young individuals. **Nat Rev Cardiol.**, Londres, v. 15, n. 4, p. 230-240, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1038/nrcardio.2017.154>. Acesso em: 12 set. 2021.
- BAKTIN, M. **Marxismo e Filosofia da Linguagem**. São Paulo/Brasília: Hucitec/UnB, 1987.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.
- BEDAQUE, H. P.; MEDEIROS, E. L. M. **Descomplicando MBE: uma abordagem prática da medicina baseada em evidências**. Natal: Editora Caule de Papiro, 2018.
- BORGES, F. M. *et al.* Estratégias para promoção de saúde e seus impactos na qualidade de vida de adultos hipertensos: Revisão integrativa. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, pp. 146-157, 2022.
- BOWLING, A. **Research methods in health: investigating health and health services**. Maidenhead: Open University Press, 1998.
- BRANT, L. C. C. *et al.* Variações e diferenciais da mortalidade por doença cardiovascular no Brasil e em seus estados, em 1990 e 2015: Estimativas do Estudo Carga Global de Doença. **Rev Bras Epidemiol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. Suppl 01, p. 116-128, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/R6Ct9Yn68BsrSMVw3n4HHdN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 nov 2020.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 nov. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Alimentação Cardioprotetora: Manual de orientações para profissionais de saúde da Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**: Departamento de Informática do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <http://extranet.saude.ce.gov.br/tabulacao/deftohtm.exe?sim/obito.def>. Acessado em: 12 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde - PNaPS**: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: MS, 2014a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2. ed. 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2014b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações de Mortalidade - SIM /TABNET**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Link Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 10 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações de Mortalidade – SIM /TABNET**. 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN**. 2022. Disponível em: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index/>. Acesso em: 04 set. 2022.

CAMPBELL, N. R. *et al.* Chamado à ação de São Paulo para prevenção e controle da hipertensão arterial, 2020. **Rev Panam Salud Pública**, Estados Unidos, v. 45, e27, 2021. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2021.v45/e26/pt>. Acesso em: 10 out. 2020.

CARDOSO, L. S. M.; TEIXEIRA, R. A.; RIBEIRO, A. L. P.; MALTA, D. C. Mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis nos municípios brasileiros, nos triênios de 2010 a 2012 e 2015 a 2017. **Rev Bras Epidemiol.**, Rio de Janeiro, v. 24, suppl 1, e210005, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210005.supl.1>. Acesso em: 10 out. 2020.

CHU, J. T. W. *et al.* Como, quando e por que as pessoas procuram informações de saúde online: estudo qualitativo em Hong Kong. **Interact J Med Res.**, São Paulo, v. 6, n. 2, e24, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi-nlm-nih.ez11.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC5743920/>. Acesso em: 10 set. 2021.

COIMBRA, C.M. B. Os Caminhos de Lapassade e da Análise Institucional: uma Empresa Possível. **Revista do Departamento de Psicologia da UFF**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 52-80, 1995.

COSTA, D. M.; GHISLENI, A. C. A Pesquisa-Intervenção no Mestrado Profissional e suas possibilidades metodológicas. **Educar em Revista**, Paraná, v.37, e79785, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.79785>. Acesso em: 12 nov. 2021.

COSTA, I. B.S.S.; HAJJAR, L. A. **O coração e a COVID-19**: O que o cardiologista precisa saber. Scientific Electronic Library Online. SciELO. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/F5BDXsNWzSjwbwzqfV6WPQbF/>. Acesso em: 19 nov. 2022.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa**: métodos qualitativo, quantitativo e misto; tradução Magda Lopes. 3 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.

CUSTÓDIO, I, L. *et al.* Ações de promoção da saúde a pacientes com doenças cardiovasculares: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 9, n. 7, p. 8583-92, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/1807-5509201900010107>. Acesso em: 19 nov. 2022.

DIBYADYUTI, R. *et al.* Postcolonial pandemic publics: examining social media health promotion in India during the COVID-19 crisis. **Health Promotion International**, Estados Unidos, v. 37, n.2, p.daab076, 2021.

EASTERBY-SMITH, M.; THORPE, R.; LOWE, A. **Pesquisa gerencial em administração**: um guia para monografias, dissertações, pesquisas internas e trabalhos em consultoria. São Paulo: Pioneira, 1999.

FACHIN, O. **Fundamentos de metodologia**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

FERNÁNDEZ, S. D.; GUTIÉRREZ, J. M. Técnicas y herramientas de activos para la salud, utilizadas en centros municipales de salud comunitaria de Madrid. **Comunidad sem FYC**, Madrid, v. 23, n. 1, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://comunidad.semfyec.es/tecnicas-y-herramientas-de-activos-para-la-salud-utilizadas-en-centros-municipales-de-salud-comunitaria-de-madrid/>. Acesso em: 10 set. 2021.

FRANCO, T. B.; MERHY, E. E. A produção imaginária da demanda e o processo de trabalho em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (orgs.). **Construção social da demanda**: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos. Rio de Janeiro: IMS/UERJ – CEPESC – ABRASCO, 2005. p. 181-194.

GAZZINELLI, M. F. *et al.* Alô, Doutor!": estudo-piloto de intervenção radiofônica de Educação em Saúde desenvolvida em uma área rural de Minas Gerais. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 965-985, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/7jgS6dJPb54KwChR5bbQxjD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GONÇALVES, L.B.B.; PINTO, A.G.A.; PALÁCIO, M.A.V. Tecnologias digitais de informação e comunicação no ensino de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, eAPE20190138, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1392443>. Acesso em: 19 nov. 2022.

GONZALEZ, V. *et al.* **Assumindo o controle da sua saúde**: autocuidado de doenças cardíacas, artrose, diabetes, depressão, asma, bronquite, enfisema e outras condições crônicas. 4. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2017.

KHURSHID, A. *et al.* Texting for Health: An Evaluation of a Population Approach to Type 2 Diabetes Risk Reduction With a Personalized Message. **Diabetes Spectr.**, Alexandria, v. 28, n. 4, p. 268–275, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.ez11.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC4647170/>. Acesso em: 07 set. 2021.

KONDO, T.; NAKANO, Y.; ADACHI, S.; MUROHARA, T. Effects of tobacco smoking on cardiovascular disease. **Circ J.**, Estados Unidos, v. 83, n. 19, p. 1980-1985, 2019. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31462607/>. Acesso em: 12 set. 2021.

MAGNONI, A. F. **Primeiras aproximações sobre pedagogia dos multimeios para o ensino superior**. 2001. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP, 2001.

MALACHIAS, M.V.B. *et al.* 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arq Bras Cardiol.**, São Paulo, n. 105, v.3, p. 1-83, set. 2016. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf. Acesso em: 17 nov. 2022.

MALTA, D. C. *et al.* Prevalência de alto risco cardiovascular na população adulta brasileira segundo diferentes critérios: estudo comparativo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p.1221-1231, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.01592021>. Acesso em: 17 nov. 2022.

MARQUES, G. C. M.C. *et al.* Revisão integrativa: experiências exitosas em educação. **Revista Conhecimento em Ação**, [S.l.], 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.47681/rca.v6i1.41415>. Acesso em: 19 nov. 2022.

MASSA, K.H.C.; DUARTE, Y.A.O.; CHIAVEGATTO FILHO, A.D.P. Análise da prevalência de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos, 2000-2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 105-114, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n1/105-114/pt/>. Acesso em: 03 out. 2022.

MBABAZI, W. B. *et al.* Inovações em tecnologias de comunicação para atividades de imunização suplementar contra sarampo: lições da campanha de vacinação contra o

sarampo no Quênia, novembro de 2012. **Health Policy and Planning**, [S.l.], v.30, n.5, p.638-644, 2015. Disponível em: <https://academic.oup.com/heapol/article/30/5/638/661602>. Acesso em: 09 set. 2021.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2012.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v.17, n.4, p.758-764, 2008.

MENDES, R.; FERNANDEZ, J. C. A.; SACARDO, D. P. Promoção da saúde e participação: abordagens e indagações. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 108, p. 190-203, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2016.v40n108/190-203/pt>. Acesso em: 04 set. 2021.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa Social**. Teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.9, n.3, p. 239-262, 1993.

MOREIRA, N. B. *et al.* Qualidade de vida: Comparação entre sexos e índice de massa corporal em atletas do basquetebol master brasileiro. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v.33, n.1, p.107-114, 2019.

NASCIMENTO, B. R. *et al.* Cardiovascular Disease Epidemiology in Portuguese-Speaking Countries: data from the Global Burden of Disease, 1990 to 2016. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 110, n. 6, p. 500-511, 2018.

NAZIRU, R. *et al.* Assessing Knowledge and Practices of the Community towards Corona Virus Disease 2019 in Mbale Municipality, Uganda: Across Section Study. **East Afr Health Res J.**, Burundi, v.5, n.1, p.20-25, 2021.

NWEZEH, C.T. Necessidades de informação sobre saúde de alunos do primeiro ano em universidades nigerianas: um estudo de caso da Obafemi Awolowo University, Ile-Ife. **Journal of Hospital Librarianship**, [S.l.], v. 8, n. 2, p.201-210, 2008.

OLIVEIRA NETO, A. O.; PINHEIRO, R. O que saúde tem a ver com rádio comunitária? **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n.2, p. 527-536, 2013.

OLIVEIRA, M. COVID-19 Pandemic: Impact (Also) on Cardiology. **Gaz Med.**, [S.l.], v. 7, n. 2, p. 107-9, 2020. Available from:

<https://www.gazetamedica.pt/index.php/gazeta/article/view/349>. Acesso em: 20 jan. 2022.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **Folha Informativa**. Doenças cardiovasculares. Dados estatísticos. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/doencas-cardiovasculares>. Acesso em: 20 jan. 2022.

PAIVA, T. S. *et al.* Alta hospitalar de cirurgia cardíaca: síntese analítica dos cuidados de enfermagem. **International Journal of Development Research**, São Paulo, v.10, n. 09, p.40433-40436, 2020. Disponível em: <https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/19889.pdf>. Acesso em: 18 de nov. 2020.

PARASURAMAN, Ananthanarayanan. **Marketing research**. 2. ed. New York: Addison WesleyPublishing Company, 1991.

PESSALACIA, J. D.; RIBEIRO, C. R. O. Entrevistas e questionários: uma análise bioética sobre riscos em pesquisa. **R Enferm Cent O Min.**, Minas Gerais, v.1, n.3, p.422-428, 2011. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/112/202>. Acesso em: 10 nov.. 2021.

PEZZATO, L. M.; L'ABBATE, S. Uma pesquisa-ação-intervenção em saúde bucal coletiva: contribuindo para a produção de novas análises. **Saúde Soc.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 386-98, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/xyb4FW7YFDjDnB8ZGppTJqc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 nov. 2020.

PIOVESAN, A.; TEMPORINI, E.R. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v.29, n.4, p. 318-325, 1995.

PRÉCOMA, D. B. *et al.* Updated Cardiovascular Prevention Guideline of the Brazilian Society of Cardiology - 2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, n. 4, p. 787-891, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/abc.20190204>. Acesso em: 20 jan. 2022.

RIBEIRO, J. W.; LIMA, S. C. A. O Rádio no Brasil: Do Cenário Nacional às Rádios Comunitárias em Alagoas. **Encontro Nordeste de História da Mídia**, [S.l.], v. 1, n. 1, p. 1-15, 2016.

ROCHA, M. L.; AGUIAR, K. F. Pesquisa-intervenção e a produção de novas análises. **Psicol Cienc Prof.**, Brasília, v. 23, n. 4, p. 64-73, 2003. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932003000400010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 mar. 2022.

ROGES, A. L. *et al.* Utilização do rádio pelo enfermeiro como estratégia em educação em saúde: uma revisão integrativa. **Rev Eletr Enferm.**, Goiás, v.15, n.1, p.274-281, 2013.

ROGES, A. L.; VASCONCELOS, E. M. R.; ALENCAR, E. N.; MUNIZ, R. A. Utilização do rádio pelo enfermeiro como estratégia em educação em saúde: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 15, n. 1, p. 274-281, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/16711>. Acesso em: 16 nov. 2022.

SAFI, S. *et al.* Acceptance and Resistance of New Digital Technologies in Medicine: Qualitative Study. **JMIR Research Protocols**, [S.l.], v.7, n.12, e11072, 2018.

SAMPIERI, R.; COLLADO, C.; LUCIO, P. **Metodologia de Pesquisa**. São Paulo: McGraw- Hill, 2006.

SANCHEZ, A.; BULLY, P.; MARTINEZ, C.; GRANDES, G. Effectiveness of physical activity promotion interventions in primary care: A review of reviews. **Prev Med.**, Baltim, v. 76, n. Supplem, p S56-7, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.09.012>. Acesso em: 12 set. 2020.

SEIDENBERG, A. B. *et al.* A National Study of Social Media, Television, Radio, and Internet Usage of Adults by Sexual Orientation and Smoking Status: Implications for Campaign Design. **Int J Environ Res Public Health.**, [S.l.], v. 14, n. 4, p. 450, abr., 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.ez11.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC5409650/>. Acesso em: 04 set. 2021.

SILVA, B. B.; TRAVASSO, S. Q.; MALLMANN, D. G.; VASCONCELOS, E. M. R. Uso do rádio para educação em saúde: percepção do agente comunitário de saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Bahia, v. 41, n. 3, p. 734-746, 2017. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2482>. Acesso em: 10 set. 2021.

SILVA, P. M.; LIMA, M. J.; NEVES, P. M.; MACEDO, M, E. Prevalence of cardiovascular risk factors and other comorbidities in patients with hypertension in Portuguese primary health care populations: The PRECISE study. **Rev Port Cardiol.**, Lisboa, v. 38, n. 6, p. 427-437, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.repc.2018.09.011>. Acesso em: 19 out. 2020.

SILVEIRA, P. A. F. O acolher Chapecó. *In*: FRANCO, T. B. *et al.* **Acolher Chapecó: uma experiência de mudança do modelo assistencial, com base no processo de trabalho**. São Paulo: Hucitec, 2004. p. 70-78.

SOUZA, A. C. C.; MOREIRA, T. M. M.; BORGES, J. W. T. Tecnologias educacionais desenvolvidas para promoção da saúde cardiovascular em adultos: revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v.48, n.5, p. 944-951, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n5/pt_0080-6234-reeusp-48-05-944.pdf. Acesso em: 18 nov. 2020.

SOUZA, E.O. O surgimento dos meios de comunicação e o seu poder de influência. **Revista Farol**, Dourados, v. 8, n. 8, p. 283-302, 2019. Disponível em: <http://revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/106>. Acesso em: 04 set. 2021.

STARK, A. L. *et al.* Digital Health Promotion and Prevention in Settings: Scoping Review. **Journal of Medical Internet Research**, Estados Unidos, v. 24, n.1, e21063, 2022.

TORRES, R.A.M. *et al.* Tecnologias digitais e educação em enfermagem: a utilização de uma web rádio como estratégia pedagógica. **J Health Inform.**, [S.l.], v.4, n.1, p.152-156, 2012.

VEDEL, I. *et al.* Social Media Strategies for Health Promotion by Nonprofit Organizations: Multiple Case Study Design. **Journal of Medical Internet Research**, Estados Unidos, v. 22, n.4, e15586, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (WHO). **Cardiovascular diseases (CVDs)**. Genebra: WHO, 2016.

APÊNDICES**APÊNDICE A - LISTA DAS EQUIPES**

NOME FANTASIA	CNES	ÁREA
UNIDADE BASICA DE SAUDE BAIRRO DAS FLORES	3983773	ESF BAIRRO DAS FLORES

UNIDADE BASICA DE SAUDE BOA VISTA	3897842	ESF BOA VISTA
UNIDADE BASICA DE SAUDE CACIMBAS	2426374	ESF CACIMBAS
UNIDADE BASICA DE SAUDE CENTRO	6804764	ESF CENTRO
UNIDADE BASICA DE SAUDE COQUEIRO	7984235	ESF COQUEIRO
UNIDADE BASICA DE SAUDE CRUZEIRO	2426358	ESF CRUZEIRO
UNIDADE BASICA DE SAUDE ENCRUZILHADA	7364350	ESF ENCRUZILHADA
UNIDADE BASICA DE SAUDE ESTACAO	3983838	ESF ESTACAO
UNIDADE BASICA DE SAUDE FAZENDINHA	177695	ESF FAZENDINHA
UNIDADE BASICA DE SAUDE LADEIRA I	2610957	ESF LADEIRA I
UNIDADE BASICA DE SAUDE LADEIRA II	2610957	ESF LADEIRA II
UNIDADE BASICA DE SAUDE MADALENAS	3983889	ESF MADALENAS
UNIDADE BASICA DE SAUDE MARANHAO	7838700	ESF MARANHAO
UNIDADE BASICA DE SAUDE MOURAO	3983854	ESF MOURAO
UNIDADE BASICA DE SAUDE NOVA ALDEOTA	3983897	ESF NOVA ALDEOTA
UNIDADE BASICA DE SAUDE PICOS	3987183	ESF PICOS
UNIDADE BASICA DE SAUDE VIOLETE I	2426250	ESF VIOLETE I
UNIDADE BASICA DE SAUDE VIOLETE II	6869432	ESF VIOLETE II

**APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO -
PROFISSIONAIS**

Eu, **José Mário do Couto**, Biólogo graduado pela Universidade Estadual do Ceará - UECE/FACEDI Campus Itapipoca e Mestrando em Saúde da Família pela Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF) através da Nucleadora **Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)** estou desenvolvendo um **Projeto do Trabalho de Conclusão do Mestrado (TCM)**.

Esta pesquisa tem como objetivo geral realizar um estudo sobre **“O IMPACTO E O PODER DE MOBILIZAÇÃO DO RÁDIO COMO TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE CARDIOVASCULAR”**. A coleta das informações será feita por meio de entrevista semiestruturada com profissionais da Estratégia Saúde da Família-ESF do município de Itapipoca Ceará. O (a) Senhor (a) também será convidado a participar como ouvinte de programas de rádios com a temática da saúde cardiovascular, bem como fazer intervenções e ou questionamentos sobre a abordagem referida ao vivo ou por mensagens e ainda ser convidado a participar de um grupo de WhatsApp para dirimir eventuais dúvidas e esclarecimentos acerca de sua participação e contribuição na pesquisa mencionada.

Venho, por meio deste Termo, solicitar a sua participação na já mencionada pesquisa, assegurando o sigilo da sua identidade. Caso concorde em participar, ser-lhe-ão assegurados os princípios éticos de que trata a **Resolução 466/12**, do Conselho Nacional de Saúde, que define as pesquisas com seres humanos. Serão respeitados os quatro princípios básicos da Bioética: beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça. Ressalto que não haverá despesas pessoais para você em qualquer fase do estudo, assim como também não há nenhum tipo de compensação financeira relacionada à sua participação. Caso haja qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Se assim o desejar, será garantido o direito de retirar seu consentimento em qualquer etapa da pesquisa. Comprometo-me a utilizar os dados e o material coletado apenas para este Projeto, além de mantê-lo atualizado sobre os resultados parciais e, caso seja solicitado, em qualquer etapa, serão esclarecidas todas as eventuais dúvidas.

Esta pesquisa trará como benefícios para você a possibilidade de obter conhecimentos atualizados acerca da promoção da saúde cardiovascular por meio da escuta e participação em um programa de rádio. No entanto, a pesquisa apresenta como o risco, desconforto ao responder alguma pergunta, no entanto você poderá optar por não responder e/ou desistir de participar da pesquisa.

Qualquer dúvida referente à pesquisa tratar diretamente com o pesquisador: José Mário do Couto, que pode ser encontrado na Rua Moésio Loyola Melo Júnior, Nº 115, no Bairro Cacimbas na cidade de Itapipoca-Ceará, através dos telefones: (88) 9.9922.5684 ou (88) 9.8818.8249 ou pelo e-mail jomariocouto@gmail.com

Se o participante vier a ter alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú / UVA, situado à Avenida Comandante Mauricélio Rocha Ponte, nº 150, bairro Derby Clube, Sobral-Ce. Cep: 62.043.280 / Fone: (88) 3677- 4255.

Caso você se sinta suficientemente informado a respeito das informações que leu sobre os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes, participação voluntária (sem remuneração) e concorde em participar, solicito que assinie no espaço abaixo.

Desde já agradeço a sua atenção e colaboração no estudo.

Atenciosamente,
José Mário do Couto

Itapipoca, __ de _____ de 2022

Assinatura do Participante - Profissional de Saúde

Assinatura do Pesquisador

**APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO -
USUÁRIOS DOS SERVIÇOS**

Eu, **José Mário do Couto**, Biólogo graduado pela Universidade Estadual do Ceará - UECE/FACEDI Campus Itapipoca e Mestrando em Saúde da Família pela Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF) através da Nucleadora **Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)** estou desenvolvendo um **Projeto de Intervenção do Trabalho de Conclusão do Mestrado (TCM)**.

Esta pesquisa tem como objetivo geral realizar um estudo sobre **“O IMPACTO E O PODER DE MOBILIZAÇÃO DO RÁDIO COMO TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE CARDIOVASCULAR”**. A coleta das informações será feita por meio de entrevista, participação como ouvinte de programas de rádios com a temática da saúde cardiovascular, bem como fazer intervenções e ou questionamentos sobre a abordagem referida ao vivo ou por mensagens e ainda ser convidado a participar de um grupo de WhatsApp para dirimir eventuais dúvidas e esclarecimentos acerca de sua participação e contribuição na pesquisa mencionada.

Venho, por meio deste Termo, solicitar a sua participação na já mencionada pesquisa, assegurando o sigilo da sua identidade. Caso concorde em participar, ser-lhe-ão assegurados os princípios éticos de que trata a **Resolução 466/12**, do Conselho Nacional de Saúde, que define as pesquisas com seres humanos. Serão respeitados os quatro princípios básicos da Bioética: beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça. Ressalto que não haverá despesas pessoais para você em qualquer fase do estudo, assim como também não há nenhum tipo de compensação financeira relacionada à sua participação. Caso haja qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Se assim o desejar, será garantido o direito de retirar seu consentimento em qualquer etapa da pesquisa. Comprometo-me a utilizar os dados e o material coletado apenas para este Projeto, além de mantê-lo atualizado sobre os resultados parciais e, caso seja solicitado, em qualquer etapa, serão esclarecidas todas as eventuais dúvidas.

Esta pesquisa trará como benefícios para você a possibilidade de obter conhecimentos atualizados acerca da promoção da saúde cardiovascular por meio da escuta e participação em um programa de rádio. No entanto, a pesquisa apresenta como o risco, desconforto ao responder alguma pergunta, no entanto você poderá optar por não responder e/ou desistir de participar da pesquisa.

Qualquer dúvida referente à pesquisa tratar diretamente com o pesquisador: José Mário do Couto, que pode ser encontrado na Rua Moésio Loyola Melo Júnior, Nº 115, no Bairro Cacimbas na cidade de Itapipoca-Ceará, através dos telefones: (88) 9.9922.5684 ou (88) 9.8818.8249 ou pelo e-mail jomariocouto@gmail.com

Se o participante vier a ter alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú / UVA, situado à Avenida Comandante Mauricélio Rocha Ponte, nº 150, bairro Derby Clube, Sobral-Ce. Cep: 62.043.280 / Fone: (88) 3677- 4255.

Caso você se sinta suficientemente informado a respeito das informações que leu sobre os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes, participação voluntária (sem remuneração) e concorde em participar, solicito que assinie no espaço abaixo.

Desde já agradeço a sua atenção e colaboração no estudo.

Atenciosamente,
José Mário do Couto

Itapipoca, ___ de _____ de 2022

Assinatura do Participante - Usuário (a) do Serviço

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE D - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UBS

DATA: _____

CÓDIGO DO ENTREVISTADO: _____

CONTATO DO WHATSSAP: _____

UBS: _____

1. Idade: _____ 2. Sexo: () F () M Outros _____
3. Profissão: () Médico () Enfermeiro () Agente Comunitário de Saúde
4. Escolaridade: () 1º Grau Completo () 2º Grau Completo ()
3º Grau Completo () Especialização () Mestrado () Doutorado
5. Vínculos de trabalho: () Servidor () CLT () Cooperado () Outros _____
6. Você costuma ouvir Rádio? () Sim () Não () As vezes
7. Com que finalidade escuta rádio? () Música () Notícias () Promoção da Saúde
() Outro (especificar): _____
8. Você considera o rádio uma ferramenta para promoção da saúde? () Sim () Não.
Porque ? _____

9. Você acredita que o rádio pode contribuir na prevenção das doenças cardiovasculares? () Sim () Não. Se sim. De que maneira?

10. Gostaria de sua contribuição com sugestões de temas/assuntos voltados a Promoção da Saúde Cardiovascular para ocorrer em um programa de rádio para população em geral e profissionais de saúde. Na ordem de prioridade:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Você tem indicação de nome de pessoas que poderiam falar no programa de rádio sobre esses temas?

AGRADEÇO SUA PARTICIPAÇÃO!!

APÊNDICE E - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - USUÁRIOS DA ESF

DATA:

CÓDIGO DO ENTREVISTADO:

CONTATO DO WHATSSAP: _____

UBS: _____

1. Idade:

2. Sexo: () F () M Outro _____

3. Escolaridade: () 1º Grau Completo () 2º Grau Completo () 3º Grau Completo

() Especialização () Mestrado () Doutorado

4. Estado civil: () Solteiro () Casado ou União Estável () Viúvo(a)

6. Você costuma ouvir Rádio? () Sim () Não () As vezes

7. Com que finalidade escuta rádio? () Música () Notícias () Promoção da Saúde
() Outro (especificar): _____

8. Você considera o rádio uma ferramenta para melhorar a saúde? () Sim () Não.
Por quê?

9. Você já ouviu algum programa no radio voltado aos cuidados com saúde,
prevenção de doenças cardiovasculares? () Sim () Não. Quais foram os assuntos:

10. Você encontra dificuldades para obter informações que contribuam para a
melhoria da sua saúde cardiovascular? () Sim () Não ()

Quais?

AGRADEÇO SUA PARTICIPAÇÃO NESSA PESQUISA!!!

**APÊNDICE F – FORMULÁRIO ELETRÔNICO A SER CADASTRADO NO
GOOGLES FORMS PARA OS PARTICPANTES DA PESQUISA**

1. UBS vinculada: _____

2. Você é profissional de saúde? () Sim () Não
3. Com a participação nessa pesquisa, quantos Programas de Rádio você participou?
4. Quais os temas dos programas de rádio que você participou? Descreva.
5. Como foi a sua contribuição nos programas? () Perguntas () comentários () outros. Descreva: _____
6. Descreva o que você mais gostou e aprendeu ao participar dos programas de rádio voltados a promoção da saúde cardiovascular.

7. Você acredita que o rádio pode contribuir na mudança de comportamento para melhorar a qualidade de vida das pessoas com doenças cardiovasculares? () Sim () Não
8. Diálogos sobre os fatores de risco para as doenças cardiovasculares pode ser influenciado com programas de rádio sobre o assunto? () Sim () Não ()

AGRADEÇO SUA PARTICIPAÇÃO NESSA PESQUISA!!!

ANEXOS

ANEXO A- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



UNIVERSIDADE ESTADUAL
VALE DO ACARAÚ - UVA/CE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O IMPACTO E O PODER DE MOBILIZAÇÃO DO RÁDIO COMO TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE CARDIOVASCULAR

Pesquisador: JOSE MARIO DO COUTO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 56822922.8.0000.5053

Instituição Proponente: Instituto de Estudos de Pesquisas do Vale do Acaraú

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.406.004

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um Trabalho de Conclusão do Mestrado Profissional Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF) que tem como objetivo geral descrever o impacto e o poder de mobilização do rádio como tecnologia de informação e comunicação para promoção da saúde cardiovascular da comunidade e dos profissionais da Atenção Primária a Saúde. Trata-se de uma pesquisa intervenção com vistas a descrição do impacto e o poder de mobilização do rádio como tecnologia de informação e comunicação para promoção da saúde cardiovascular da comunidade e dos profissionais da Atenção Primária a Saúde. A pesquisa será realizada no município de Itapipoca-Ceará e a coleta de dados da pesquisa ocorrerá de Junho a Dezembro de 2022 por meio de dois instrumentos de Coleta de Dados, do tipo formulário com questões abertas e fechadas relacionadas ao objeto de estudo dessa pesquisa, sendo um para os profissionais de saúde e outro para os usuários da ESF. Serão respeitados os aspectos éticos e legais da pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Descrever o impacto e o poder de mobilização do rádio como tecnologia de informação e comunicação para promoção da saúde cardiovascular da comunidade e dos profissionais da Atenção Primária a Saúde.

Endereço: Av. Comandante Maurício Rocha Pente, 150
Bairro: Derby **CEP:** 62.041-040
UF: CE **Município:** SOBRAL
Telefone: (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** cep_uva@uvanet.br

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que eu, Luana Monteiro Rodrigues, graduada em Letras, pela Universidade Federal do Ceará, portadora do registro profissional nº 47862817/SEDUC-CE, realizei a revisão de português do Trabalho de Conclusão de Mestrado intitulado **Impacto da produção do cuidado comunicativo pela rádio para promoção da saúde cardiovascular**, sob autoria de José Mário do Couto e orientação da Prof.^a Dra. Keila Maria de Azevedo Ponte Marques, apresentado à Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família – RENASF - como requisito para obter a titulação de mestre em Saúde da Família.

Fortaleza, 12 de dezembro de 2022.



Prof.^a Luana Monteiro Rodrigues
Graduada em Letras pela Universidade Federal do Ceará (UFC).
Especialista em Ensino de Língua Materna (UECE).
Especialista em Gestão Escolar (UECE).
Mestra em Ensino da Língua Portuguesa (UFC).
Portadora do Registro Profissional nº. 47862817/SEDUC-CE.
E-mail: rodrigues.lm@gmail.com / luanamonteiro77@hotmail.com
Fone: (85) 984046530