

SAÚDE DIGITAL E EDUCAÇÃO COMUNITÁRIA: ACESSO E CUIDADO INTEGRADO

SMART CLASSROOM: INNOVATION AND TECHNOLOGY FOR THE EDUCATION OF THE FUTURE

Miria de Oliveira Barbosa

Filipe Cavalcanti Queiroz Peixe

RESUMO: Este trabalho aborda a articulação entre Saúde Digital e Educação Comunitária como estratégias para promover o acesso e o cuidado integrado em saúde. A proposta metodológica, caracterizada como pesquisa qualitativa, aplicada e participativa, foi desenvolvida com graduandos de Biomedicina e Farmácia da UNIFBV Wyden. O objetivo foi enfrentar a desinformação em saúde, aproveitando o potencial das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) para democratizar o acesso à informação. A metodologia foi estruturada em três etapas: Leitura e discussão científica; Elaboração de conteúdos educativos digitais, como cards e infográficos, com linguagem acessível; Publicação e interação em redes sociais, incluindo lives temáticas no Instagram. Os resultados demonstram a relevância das metodologias ativas e do uso de mídias digitais para a formação crítica dos estudantes da área da saúde e para o combate à desinformação. Os discentes desenvolveram o letramento científico e produziram materiais sobre temas como vacinação e uso racional de medicamentos, alinhando a linguagem técnica à comunicação acessível. A interação com o público em lives temáticas no Instagram (@jornadaconhecersaude) evidenciou o interesse da comunidade por temas sensíveis e reforçou o potencial da extensão universitária digitalizada para a promoção da saúde e da cidadania digital. Conclui-se que o projeto contribuiu para a qualificação do ensino e para a disseminação de informação confiável.

Palavras-chave: Metodologias Ativas, Saúde Pública, Telessaúde, Alfabetização em Saúde, Comunicação Científica

1 Introdução

A saúde, em sua concepção ampliada, é compreendida como um estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas como ausência de doenças, conforme definição da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946). Reconhecida como um direito fundamental e um dever do Estado, a saúde exige políticas públicas que assegurem o acesso universal, integral e equitativo aos serviços, conforme disposto na Lei nº 8.080/1990 (BRASIL, 1990). Nesse sentido, a educação em saúde emerge como uma estratégia essencial para o fortalecimento da autonomia dos sujeitos, a promoção do autocuidado e a corresponsabilidade nas práticas de cuidado, respeitando os contextos socioculturais e os saberes populares (FREIRE, 1987).

Com o avanço das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), novas possibilidades se abriram para a democratização do acesso à informação em saúde. Ferramentas como telessaúde, aplicativos, vídeos e redes sociais contribuem para

ampliar o alcance de conteúdos educativos (OPAS, 2021). No entanto, o mesmo ambiente digital que permite o compartilhamento de saberes também facilita a circulação de *fake news*, especialmente sobre temas sensíveis como vacinação, uso de medicamentos e prevenção de doenças (BRIGGS; HALLIN, 2016). Diante desse cenário, torna-se urgente fortalecer estratégias de comunicação científica que sejam acessíveis, éticas e capazes de promover o pensamento crítico.

A presente proposta metodológica se caracteriza como uma pesquisa qualitativa, de natureza aplicada e enfoque participativo, desenvolvida com graduandos de biomedicina e farmácia no contexto do ensino superior. Por meio da leitura de artigos científicos, produção de conteúdos digitais com linguagem acessível e interação com o público nas redes sociais, busca-se articular teoria e prática, promovendo enfrentamento da desinformação. Essa abordagem visa ainda ampliar o alcance da informação confiável junto às comunidades, utilizando a análise de conteúdo como ferramenta para compreender percepções e engajamento.

2 Referencial teórico

A saúde é um conceito multifacetado que vai além da ausência de doenças. De acordo com a OMS, saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social (OMS, 1946). Essa definição, ainda vigente, reforça a importância de um olhar ampliado sobre o cuidado, considerando os determinantes sociais, o acesso à informação, e a promoção da equidade. Isso implica em políticas públicas que asseguram o acesso universal, integral e equitativo aos serviços de saúde (BRASIL, 1990). Assim, o cuidado em saúde deve integrar aspectos clínicos, sociais e culturais, promovendo o protagonismo da comunidade nos processos de cuidado.

Na área da saúde, a educação é entendida como um processo pedagógico que visa ampliar o conhecimento das pessoas sobre os fatores que influenciam sua saúde, fortalecendo a autonomia e o autocuidado. É nesse contexto que a educação comunitária em saúde emerge como uma estratégia essencial para fortalecer o vínculo entre os serviços de saúde e a população, promovendo empoderamento dos sujeitos. Trata-se de um processo dialógico, participativo e interdisciplinar, que reconhece os saberes populares e busca integrar informação, práticas profissionais e linguagem clara e simples. (BRASIL, 2012; VASCONCELOS, 2014; PAIM & ALMEIDA FILHO, 1998).

Com a era da tecnologia — mais precisamente o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) no cuidado em saúde —, observa-se o crescimento do uso de aplicativos móveis, inteligência artificial, prontuários eletrônicos, entre outros recursos digitais. Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde reconhece essas estratégias como essenciais para a ampliação do acesso, melhoria na qualidade do atendimento e promoção da equidade (WHO, 2019). Contudo, com a expansão das mídias digitais, cresce também a disseminação de informações falsas (*fake news*), que circulam livremente entre a população. Após sucessivos ataques à saúde pública baseados em desinformação, são evidenciadas consequências como a hesitação vacinal, uso indevido de medicamentos, descrédito nos serviços e

profissionais da saúde, entre outros efeitos preocupantes (BRASIL, 2020; FREIRE et al., 2022; MENDONÇA et al., 2025)

O combate à desinformação passa por ações de educação em saúde, que, de acordo com o Ministério da Saúde, constitui-se como um conjunto de práticas pedagógicas e sociais, de conteúdo técnico, político e científico. No âmbito das práticas de atenção à saúde, essas ações devem ser vivenciadas e compartilhadas pelos estudantes da área da saúde, pelos setores organizados da população e pelos consumidores de bens e serviços de saúde (BRASIL, 2012). Nesse contexto, a educação em saúde por meio das mídias digitais torna-se primordial para a disseminação de informações científicas robustas, confiáveis e acessíveis a todas as faixas etárias da população brasileira (CAVACA et al., 2025; ARAÚJO, et al. 2025).

3 Metodologia

A presente proposta se caracteriza como uma pesquisa qualitativa de natureza aplicada, com enfoque descritivo e participativo, desenvolvida no contexto do ensino superior em saúde. O estudo foi realizado com acadêmicos de cursos da área da saúde, matriculados em componente curricular voltado à promoção da saúde e educação em saúde, durante o semestre letivo de 2025.1. A metodologia foi estruturada em três etapas integradas: leitura e discussão científica, elaboração de conteúdos educativos digitais e publicação com interação em redes sociais.

Na primeira etapa, foi distribuído aos discentes artigos científicos para leitura crítica e discussão orientada de artigos científicos. Essa etapa teve como objetivo estimular a análise reflexiva, a interpretação de evidências científicas e o desenvolvimento do pensamento crítico.

Na segunda etapa, os grupos elaboraram materiais educativos digitais, como cards informativos e infográficos com base nas evidências discutidas previamente. Os conteúdos foram produzidos seguindo critérios de acessibilidade digital, linguagem simplificada e comunicação visual eficaz. As ferramentas utilizadas incluíram softwares de design gráfico (ex.: Canva) com supervisão docente.

A terceira etapa consistiu na divulgação e interação com o público, por meio da realização de lives temáticas no Instagram, organizadas e apresentadas pela docente. A coleta de dados foi realizada por meio de observação participante, análise dos produtos digitais elaborados e registros das interações nas redes sociais (número de visualizações, comentários, curtidas e compartilhamentos).

Essa metodologia propõe-se a articular o conhecimento científico com práticas de extensão e comunicação em saúde, promovendo a formação crítica e cidadã dos estudantes e ampliando o alcance da informação confiável à comunidade.

4 Resultados e discussão

A análise das atividades desenvolvidas ao longo do projeto evidencia a relevância das metodologias ativas e do uso de mídias digitais como estratégias potentes para a formação crítica de estudantes da área da saúde. A estruturação em etapas progressivas – leitura, produção de conteúdo e interação com o público – favoreceu não apenas o desenvolvimento cognitivo dos discentes, mas também o engajamento ético e comunicacional, em consonância com os princípios da educação em saúde preconizados pelo SUS e pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2013).

A primeira etapa, centrada na leitura e discussão de artigos científicos, permitiu que os discentes desenvolvessem habilidades de interpretação de evidências, demonstrando maior autonomia na seleção de conteúdos relevantes sobre prevenção de doenças, imunização e saúde mental. O desenvolvimento do letramento científico e interpretativo entre discentes reforça a importância de habilidades críticas para identificar fake news e desinformação, como discutido por Marocolo et al. (2021), que revelam a presença de conteúdo falso nas redes sociais sobre saúde física e exercício.

Na segunda etapa, os grupos produziram cards que abordaram temas como vacinação, uso racional de medicamentos, datas comemorativas do calendário nacional de saúde e outros (figura 1). Observou-se um esforço coletivo em adaptar a linguagem técnica para uma comunicação acessível, o que está em consonância com os princípios da educação em saúde e com as recomendações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013). Além disso, os discentes relataram que o uso de ferramentas como Canva favoreceu a criatividade e o aprendizado autônomo.

A produção dos materiais evidenciou uma preocupação ética com a confiabilidade das fontes e a criação de cards (como vacinação, uso racional de medicamentos) alinha-se às diretrizes de educação em saúde digital. Por fim, a Educação Popular em Saúde valoriza justamente a tradução de conteúdo técnico em comunicação acessível, algo que também favorece a credibilidade das mensagens e atua na prevenção de desinformação (OECD, 2021).



Figura 1: Cards disponibilizados no instagram @jornadaconhecersaude

A terceira etapa — live no Instagram — possibilitou a interação direta com o público externo. Durante a transmissão, houve a respostas de perguntas coletadas em caixinhas de perguntas na mídia social. Os temas com maior alcance (curtidas, visualizações e comentários) foram aqueles relacionados ao uso racional de medicamentos e vacinação, sinalizando o interesse da comunidade por temas atuais e sensíveis.

A transmissão ao vivo representa uma estratégia eficaz de educação em saúde participativa, promovendo escuta e diálogo com a comunidade. Isso dialoga com os princípios de telessaúde e educação digital para fortalecimento do vínculo entre serviços e população, conforme discutido em estudos sobre telecare no SUS e sobre saúde digital no SUS (Telecare in SUS, 2024; Mendonça & Sousa, 2025).

Por fim, o uso da conta @jornadaconhecersaude como canal de divulgação torna-se uma estratégia relevante para a extensão universitária digitalizada, permitindo a ampliação do impacto do projeto para além dos muros da academia e promovendo alfabetização em saúde de forma pública, acessível e contínua.

5 Conclusão

O presente trabalho teve como objetivo unir o conhecimento científico com práticas educativas em saúde no contexto do ensino superior, utilizando recursos digitais e estratégias de comunicação. A metodologia, fundamentada em uma abordagem qualitativa, possibilitou aos acadêmicos vivenciarem processos formativos que integraram leitura crítica, produção de conteúdos e interação com a comunidade por meio das redes sociais.

A experiência evidenciou o potencial transformador de metodologias ativas no processo de formação de estudantes da saúde, especialmente quando estas envolvem linguagem acessível, pensamento crítico e engajamento social. Ao aliar educação em saúde e tecnologia, o projeto contribuiu não apenas para a qualificação do ensino, mas também para a promoção da cidadania digital e do combate à desinformação, elementos cada vez mais essenciais na prática em saúde.

Como sugestões para pesquisas futuras, recomenda-se a ampliação do estudo para diferentes contextos educacionais e a exploração de novas mídias sociais.

Referências Bibliográficas

ARAÚJO, N. C.; FACHIN, J.; ARAÚJO, R. F. Fake News e desinformação em saúde no Brasil. **Asklepion**, v. 4, n. 1, e-108, 2025.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, 19 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEPS-SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Educação Popular em Saúde**. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2013. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Desinformação e Saúde: impactos das fake news na saúde pública. **Boletim Epidemiológico**, v. 51, n. 12, 2020.

BRIGGS, Charles L.; HALLIN, Daniel C. **Making health public**: How news coverage is remaking media, medicine, and contemporary life. New York: Routledge, 2016.

CAVACA, A.G. et al. Educomunicação e saúde coletiva no Brasil: uma revisão de escopo. **Saúde em Debate [online]**. v. 49, n. 145, e9908.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

MAROCOLO, M. et al. Is Social Media Spreading Misinformation on Exercise and Health in Brazil? **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 22, p. 11914, 2021.

MARTINS, L. S. et al. Educação em saúde na era digital: uma revisão sobre estratégias midiáticas na promoção da saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 12, p. e4292, 2020.

MENDONÇA, A. V. M.; SOUSA, M. F. Desafios contemporâneos para a saúde digital: letramento, educação midiática e prevenção à desinformação. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 49, e14, 2025.

OECD. **Primary Health Care in Brazil**: Towards Universal Health Coverage. Paris: OECD Publishing, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constitution of the World Health Organization**. Genebra: OMS, 1946.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saúde digital na Região das Américas**: panorama e perspectivas. Washington, D.C.: OPAS, 2021.

PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto à reforma sanitária? **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 46, p. 84-103, 1998.

TELECARE IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 7, 2024.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e saúde: construção participativa do conhecimento**. 6. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO guideline**: recommendations on digital interventions for health system strengthening. Geneva: WHO, 2019.
Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550505>