



Comunicação para a saúde em ambientes colaborativos: o empoderamento do paciente

Health communication in collaborative environments: the empowerment of the patient

Comunicación para la salud en ambientes colaborativos: el empoderamiento del paciente

Arquimedes Pessoni

- Mestre e doutor em Comunicação Social pela Universidade Metodista de São Paulo (Umesp)
- Graduado em Jornalismo pela Umesp
- Professor do Programa de Mestrado em Comunicação e de graduação na Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS)
- Docente-colaborador da disciplina de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC)
- Vice-presidente (2011-2012) do Centro de Estudos de Saúde Coletiva (Cesco) da FMABC
- Autor de *Comunicação & saúde: parceria interdisciplinar* (2006)
- Tem experiência na área de comunicação, com ênfase em saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: saúde, comunicação científica, comunicação organizacional e assessoria de imprensa
- E-mail: pessoni@uscs.edu.br



Resumo

O texto discute o empoderamento por parte do paciente no novo ambiente comunicacional 2.0 que impacta nas relações com os profissionais de saúde, os quais passam a ter menos controle sobre as ações dos pacientes. Estes saem de uma posição reativa para uma nova postura, proativa, discutindo sobre seu estado de saúde e experiências de outros pacientes com a mesma enfermidade – todas obtidas a partir do uso da internet.

PALAVRAS-CHAVE: COMUNICAÇÃO PARA A SAÚDE • AMBIENTES COLABORATIVOS • PACIENTE

Abstract

The article discusses the empowerment of the patient in the new 2.0 communication environment, which impacts the relations with health professionals who now have less control over the actions of patients. The latter rise from a reactive position to a new proactive posture, discussing their health conditions and the experiences of other patients with the same illness – all of which obtained from use of the Internet.

KEYWORDS: HEALTH COMMUNICATION • COLLABORATIVE ENVIRONMENTS • PATIENT

Resumen

Este artículo discute el empoderamiento por parte del paciente en el nuevo entorno de comunicación 2.0 que afecta las relaciones con los profesionales del sector de salud, quienes pasan a tener menos control sobre las acciones de los pacientes. Estos salen de una posición reactiva a una nueva postura, proactiva, discutiendo sobre su estado de salud y experiencias de otros pacientes con la misma enfermedad - todos obtenidos a partir de la utilización de internet.

PALABRAS CLAVE: COMUNICACIÓN PARA LA SALUD • AMBIENTES COLABORATIVOS • PACIENTE



O velho modelo de atendimento e comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, de modo presencial, em que o paciente desconhecia os males de seu corpo e o médico era o detentor único da sabedoria, ganhou novos contornos a partir do surgimento da internet. Com o conhecimento literalmente na ponta dos dedos, os novos pacientes contam com o Dr. Google para saber mais sobre suas dores, sintomas e males. Informação é poder e o empoderamento dos pacientes cresce a cada dia.

Assim como Markham e Bayam (apud Fragoso, Recuero; Amaral, 2011, p. 23), optamos pela grafia da internet com “i” minúsculo, assim por eles justificada:

Internet” é muitas vezes escrito com “I” maiúsculo. Nós preferimos manter a letra minúscula “i” de acordo com as tendências atuais dos estudos de internet. A utilização de maiúsculas sugere que “internet” é um nome próprio e implica que se trata ou de uma pessoa, como Nancy ou Annete, ou de lugares específicos, como Meddison ou Lawrence. As duas metáforas conferem à internet uma capacidade que são melhor [sic] atribuídos àqueles que a desenvolvem e utilizam.

Esse aumento de informações oferecido nas redes nem sempre é bem-visto pelos profissionais da saúde. Alegam fontes duvidosas e acenam com possibilidades de risco de vida caso os pacientes procurem tratamentos não monitorados por aqueles que estudaram para isso. Faz sentido, nem toda informação disponível na web tem qualidade garantida. Conhecer como as pessoas fazem uso das informações sobre saúde obtidas na internet e como essas afetam o relacionamento com os profissionais de saúde é de suma importância numa sociedade que tende à conexão em massa. Essa nova forma de contato entre usuários da rede e os profissionais de saúde que os atendem passa a se dar de forma mais colaborativa, com o grau de hierarquia entre os atores começando a ocorrer de forma menos vertical para outra mais horizontal, dando mais poder ao paciente no que tange às decisões sobre seu próprio corpo. No caso específico da saúde, mais do que nunca informação é poder e, quanto mais bem informado, mais possibilidades de sucesso em seu tratamento o paciente obtém.

A INTERNET MUDA PARADIGMAS

A internet, ou, mais especificamente, o domínio www, como nós o conhecemos, completará vinte anos de existência em 2013. No dia 30 de abril de 1993, a Organização Europeia de Pesquisas Nucleares (Cern) apresentou um documento declarando que o programa World Wide Web era de domínio público. No mesmo ano, começaria a se disseminar o acesso à rede. No Brasil, a internet só foi liberada para uso comercial em 1995 e teve, como já ocorrera em outros países, um crescimento exponencial nos anos seguintes. A internet renovou as perspectivas para a comunicação em saúde. Enquanto a comunicação de massa deve fazer campanhas falando em geral dos temas de saúde, porque alcança uma audiência heterogênea, a rede de computadores, por

ser acessada individualmente, pode responder a dúvidas específicas, oferecendo a informação sob medida, com o grau de profundidade que o usuário procura (Soares, 2004).

Como um grande consultório virtual, a internet oferece informações de todo o tipo e nem sempre com qualidade. Como é um espaço onde tudo pode ser publicado, os pacientes precisam estar atentos às fontes. O presente artigo procura salientar a horizontalização das informações sobre saúde e doenças em grupos de discussão especificamente criados para esse fim dentro de redes sociais, como, por exemplo, o Yahoo Groups, o Facebook e o Orkut. Para tanto, partiu-se da metodologia da pesquisa bibliográfica com base no acerto do Capes Periódicos. Segundo Stumpf (2005, p. 51), a pesquisa bibliográfica,

num sentido restrito, é um conjunto de procedimentos que visa identificar informações bibliográficas, selecionar os documentos pertinentes ao tema estudado e proceder à respectiva anotação ou [ao] fichamento das referências e dos dados dos documentos para que sejam posteriormente utilizados na redação de um trabalho acadêmico.

Conforme salienta Eliane Vargas (2010), embora os usos da internet na saúde coletiva ainda sejam pouco estudados, esse tema tem emergido de forma crescente. Isso ocorre tanto entre pesquisadores interessados na popularização da ciência e da divulgação científica, quanto entre os que dedicam sua análise à obtenção de informações, ao autocuidado em saúde e ao impacto dos meios e das mediações nas relações médico-paciente. A autora lembra que alguns dos autores assinalam a diversidade de repertórios e informações disponíveis na internet, caracterizando-a como um espaço de popularização da ciência e de promoção da saúde. Para a pesquisadora, outras análises apontam as possibilidades do uso da internet como instrumento de ação de empoderamento (*empowerment*), compreendidas a partir da problematização do caráter autônomo das mediações na relação do homem com o corpo e a mente. Essas distintas perspectivas podem ser relevantes para a compreensão dos usos da internet como um recurso a serviço da divulgação científica, bem como para a promoção da saúde, e de suas implicações para a existência individual e coletiva (Vargas, 2010).

Pesquisas com médicos têm explorado o impacto das informações de saúde baseadas na internet na relação médico-paciente. Em um estudo realizado nos Estados Unidos com uma amostra nacionalmente representativa de 1.050 médicos, Murray et al. (2003) relataram que 38% acreditam que o uso de informações da internet pelos doentes tem um efeito benéfico sobre a relação médico-paciente, enquanto 54% não relataram nenhum efeito. Uma minoria dos médicos (8%) identificou um agravamento do relacionamento devido ao fato de os médicos se sentirem "desafiados" pelos pacientes. Da mesma forma, uma pesquisa *online* com oitocentos médicos webalfabetizados concluiu que os benefícios para os pacientes do uso da internet superam os danos, mas que ela apresenta mais problemas do que benefícios para os médicos. Esses estudos demonstram que alguns médicos têm dificuldades com os pacientes "internetesclarecidos", mas não é clara a razão de os médicos se sentirem desafiados (Ahmad et al., 2006).



Estudo realizado pela London School of Economics and Political Science, denominada Bupa Health Pulse 2010, com 12.262 pessoas de doze países (inclusive o Brasil), registra como e por que as pessoas procuram informação sobre saúde na rede e como lidam com profissionais de saúde a partir dessas informações. Os dados apontam que 46% dos pesquisados estão procurando conhecer a experiência de outros pacientes e que, pelo menos seis em dez pesquisados fazem algum uso da internet para buscar informações sobre saúde, medicamentos ou orientações médicas. A pesquisa sugere, também, que há muitos benefícios econômicos com o aumento do acesso a informações de alta qualidade *online*. Ressalta que, particularmente, pode ajudar a reduzir o número inapropriado de consultas aos profissionais de saúde, uma vez que os pacientes em potencial estão aptos a procurar pelos sintomas usando informações mais confiáveis. Isso acarreta um potencial empoderamento por parte de pacientes para fazer escolhas mais conscientes sobre sua saúde e sobre cuidados, e poderia ajudar grupos de população que não conseguem fazer o contato face a face com profissionais de saúde (McDaid, Park, 2010).

UNIDOS PELA DOR

A organização de grupos de apoio *online* promove, também, a construção de um capital social que pode beneficiar a muitos pacientes com o mesmo problema. Para Bourdieu (1983, apud Recuero, 2010, p. 46), o capital social é o agregado de recursos atuais e potenciais, os quais estão conectados com a posse de uma rede durável, de relações de conhecimento e reconhecimento mais ou menos institucionalizadas, ou, em outras palavras, à associação a um grupo – o qual provê cada um dos membros com o suporte do capital coletivo. Para Raquel Recuero (2010, p. 54), o capital social pode auxiliar na compreensão dos laços sociais e do tipo de rede social formada por meio das ferramentas sociais observadas na internet. Segundo a autora, é preciso estudar não apenas a existência das conexões entre atores nas redes sociais mediadas por computador, mas, igualmente, estudar o conteúdo dessas conexões, por meio de suas interações e conversações.

Ainda abordando a temática capital social, lembramos Heloiza Matos, quando, citando os pesquisadores Barry Wellman e Bernie Hogan (2006), afirma que ambos argumentam que a internet contribuiria para todas as formas de contato, interpessoal, intra e interorganizacional, promovendo o aumento do capital social:

Longe de distanciar as pessoas, ela favorecia sua proximidade. Também acreditam que o uso de um meio levaria ao uso de outros: se mais pessoas se comunicarem usando pelo menos um dos meios, mais pessoas se comunicarão pela internet. Assim, comunicações mediadas tendem a aumentar a rede de relacionamentos (Matos, 2009, p. 140).

Em pesquisa qualitativa que teve como universo 175 pacientes com câncer, usuários da internet, Sue Ziebland et al. (2004) mapearam quando e por que esses pacientes usavam a internet: (a) antes de visitar o médico (para descobrir o possível significado de um sintoma); (b) durante investigações (para confirmar se o médico está pedindo os testes corretos, para se preparar para os resultados); (c) depois do diagnóstico (para recolher informações sobre a doença, procurar dicas de como dar a notícia às crianças, contatar grupos de apoio *online*, procurar por segunda opinião médica, conhecer os estágios da doença, interpretar o que os profissionais da saúde disseram); (d) quando escolhem o tratamento (informações sobre o tratamento e seus efeitos colaterais, tratamentos experimentais, pesquisas, alternativas); (e) antes do tratamento (para saber o que levar ao hospital, o que vai acontecer, como será a recuperação, como preparar perguntas aos médicos); (f) acompanhamento no curto prazo (informações sobre os efeitos colaterais, sobre dietas, verificar benefícios terapêuticos); e (g) acompanhamento no longo prazo (para dividir experiências, contatar grupos de apoio e salas de bate-papo, fazer perguntas anônimas).

Há quem veja essa nova forma de relacionamento entre pacientes e profissionais de saúde através do prisma econômico-psicológico. Quando o médico ou alguém capacitado a informar está a apenas um teclado de distância, evitando deslocamentos desnecessários e toda a infraestrutura para que haja uma consulta, os custos tendem a ser reduzidos tanto para pacientes como para serviços de saúde. Paula Mariana da Silva e Carmen Maria Juliani (2009) acreditam que a internet também pode ser uma valiosa fonte de informações para consumidores. Ela pode facilitar o contato e o fornecimento e apoio emocional para pacientes e seus parentes ou amigos, particularmente em casos de doenças graves recentemente diagnosticadas, por meio de e-mails, participação em listas de correspondência eletrônica, grupos de apoio *online* e *web sites* sobre o respectivo problema de saúde. O acesso à informação oferecida pela internet auxilia a melhorar o senso de controle do consumidor assim como a sua habilidade em participar ativamente em tomadas de decisões em cuidados com a saúde, com melhores resultados psicológicos. As autoras acreditam que outros pesquisadores têm sugerido que a internet também pode melhorar as estratégias de autocuidado e reduzir custos com a saúde (Silva; Juliani, 2009). Pesquisas mostram que, enquanto os grupos mediados por computador são um fenômeno relativamente recente, seu crescimento e sua popularidade garantem um exame das questões teóricas que podem influenciar o modo como o apoio social é comunicado dentro desse ambiente e possíveis efeitos na saúde (Wright; Bell, 2003).

A procura por informações é uma marca significativa das interações na internet e reflete a importância da figura do especialista na interpretação do tema, tão evidente que, por vezes, os participantes alertam os novos visitantes para o limite dessa colaboração, uma vez que sempre é preciso consultar um profissional qualificado. Por fim, para os seus participantes, grupos de discussão com essas características cumprem uma função interativa e podem consistir, ainda que com limites, em fonte de dados e em material de análise sobre o tema (Vargas, 2010).

Os grupos de discussão, abrigados em portais e, mais recentemente, em redes sociais, são uma forma encontrada pelos pacientes para localizar pessoas que padecem dos mesmos males – às vezes, raros – no mundo inteiro e trocar informações sobre condutas, limitações e tratamentos que as doenças vêm recebendo. O formato desses grupos permite a postagem para o grupo a ser lida por todos os membros, dando aos participantes acesso a múltiplas fontes de informação e diversos pontos de vista sobre as questões. Barry Wellman (apud Wright; Bell, 2003) descreve redes de computadores como "redes sem limites", sendo as relações dentro desse tipo de rede "geralmente mais ligadas a outras, agregando os mais diversos círculos sociais e, portanto, aptas a serem fontes de novas informações".

A internet desempenha um papel importante para as pessoas que precisam do apoio dos outros devido às aflições da sociedade que as estigmatizam. Grupos de apoio mediados por computador oferecem um fórum para as pessoas que se sentem estigmatizadas por suas condições de saúde para divulgar informações pessoais com uma sensação de segurança. A sensação de segurança é devida, em parte, ao anonimato (ou pelo menos ao uso de pseudônimo) de comunicação *online*, que oferece às pessoas uma oportunidade de falar sobre seus problemas com outras pessoas que lidam com os mesmos problemas, sem todas as complicações das relações face a face (Wright; Bell, 2003).

Entretanto, enquanto em grupos de discussão fechados – como Yahoo Groups – o anonimato ou, pelo menos, a baixa exposição é garantida, em outras redes sociais como Facebook e Orkut os depoimentos são mais abertos a quem não pertence a essas comunidades de discussão. Isso dá visibilidade – nem sempre bem-vinda – a problemas pessoais que muitos pacientes não gostariam de dividir com o mundo, mas apenas com um seleto grupo de pessoas que dividem o mesmo problema. Jacqueline Bender, Maria-Carolina Jimenez-Marroquin e Alejandro Jadad (2011), ao estudarem a presença de grupos virtuais que trabalhavam com a temática de câncer de pulmão na plataforma do Facebook, classificaram em quatro tipos os grupos estudados: (1) os que buscam captar fundos para financiar pesquisas, produtos, eventos ou serviços ligados à doença; (2) os grupos de sensibilização, que buscam chamar à atenção para a doença e a importância da prevenção; (3) os grupos de apoio, criados para encontrar informações e discutir necessidades emocionais dos sobreviventes da doença ou amigos e familiares afetados de forma indireta; (4) os grupos criados para promover um *site* externo ao Facebook com vistas a angariar fundos para pesquisa.

Malin S. Elm (2009, apud Fragoso et al., 2011, p. 21) classifica os ambientes *online* em quatro níveis de privacidade, os quais, embora não constituam categorias estanques, seriam discerníveis. São eles: público (aberto e disponível a todos); semipúblico (requer cadastro ou participação); semiprivado (requer convite ou aceitação); e privado (requer autorização direta). Para o autor, essa classificação sugere a possibilidade de trabalhar os dados encontrados na rede conforme o tipo de situação em que foram disponibilizados. Ele exemplifica que a publicação de dados ou opiniões em um sistema aberto ou semipúblico implicaria que os mesmos poderiam ser traba-



lhados e divulgados pelos pesquisadores sem necessidade de autorização das pessoas que os originaram, ou às quais eles dizem respeito.

No que tange à comunicação em saúde nas redes sociais, Robert Steele (2011) registra que esta se dá das seguintes formas: interações paciente-paciente; interações entre profissionais da saúde e pacientes; interações entre responsáveis pela saúde pública e consumidores; interações entre pacientes e pesquisadores; e interações entre pacientes e corporações. O autor lembra que a interação com esses diversos públicos capacita o paciente e com cada segmento há um tipo de envolvimento e capacitação, dando mais capacidade ao paciente de conhecer melhor a si mesmo e a doença que o acomete.

MUDANÇA DE PAPÉIS NA SAÚDE

Apesar de os serviços de saúde serem lentos para usar e-mail na comunicação médico-paciente, é importante para os profissionais de saúde entenderem que, na era digital, o seu papel está mudando à medida em que eles têm de, cada vez mais, atuar como guias de saúde, mediadores e corretores de informação aos pacientes e consumidores. A resistência profissional à aplicação da internet e de serviços de e-mail nos cuidados de saúde continua a ser um obstáculo significativo para a realização de novas tecnologias. Parte desse potencial está na oportunidade de contato com pessoas que podem ter necessidades de saúde, mas acham que outros tipos de comunicação podem ser constrangedores ou difíceis de iniciar. Assim, é fundamental para os profissionais de saúde compreender não apenas como novos serviços de informação estão afetando a prestação de cuidados de saúde, mas também como as tecnologias digitais estão rapidamente formando e evoluindo para práticas comunicativas contemporâneas (Harvey et al., 2008).

Nesse sentido, o apoio social poderia ser um elemento a favorecer o *empowerment* (empoderamento), processo no qual indivíduos, grupos sociais e organizações passam a ganhar mais controle sobre seus próprios destinos. O conceito de *empowerment* tem sido examinado em diversas disciplinas e campos profissionais, recebendo larga variedade de definições e cobrindo diferentes dimensões – individual, organizacional e comunitária. O *empowerment*, como processo e resultado, é visto como emergindo em um processo de ação social no qual os indivíduos tomam posse de suas próprias vidas pela interação com outros indivíduos, gerando pensamento crítico em relação à realidade, favorecendo a construção da capacidade social e pessoal e possibilitando a transformação de relações de poder. No nível individual, refere-se à habilidade das pessoas em ganhar conhecimento e controle sobre forças pessoais, sociais, econômicas e políticas para agir na direção da melhoria de sua situação de vida. Amplamente usado no que concerne à sociedade civil e no contexto dos cuidados de saúde, o conceito de *empowerment* faz referência a movimentos de busca de reconhecimento das demandas das minorias, ou seja, a busca de algum grau de poder de influência (Andrade; Vaitsman, 2002).

A discussão sobre redes, apoio social e *empowerment* chama a atenção para o saber e o poder que os próprios pacientes, organizados em comunidades e movimentos, podem adquirir para influir nas várias dimensões de sua saúde, desde a interferência sobre as próprias condições individuais, até as condições de funcionamento e atendimento dos serviços de saúde (Andrade; Vaitsman, 2002).

Este papel do paciente pode ser expandido enormemente e facilitado pela utilização de tecnologia baseada na web em associações de doentes. O uso da internet para a saúde permite que os pacientes sejam mais bem informados e envolvidos no seu processo de cuidados de saúde, certificando-se de que uma utilização mais adequada dos recursos da saúde possa ser feita. É evidente que os pacientes tendem a ficar mais informados, engajados, envolvidos e no controle com o emprego crescente da internet. Com isso, a sociedade se move além do conceito de um *e-paciente* como uma pessoa que é apenas informada sobre a sua saúde pela web (o paciente informado) a alguém que também está comprometido, capaz e habilitado. Isso muda o papel de profissionais e pacientes e como eles interagem uns com os outros. Os pacientes agora podem se envolver em ações individuais, dirigidas, contínuas e participativas (Guillamon et al. 2010).

A interação resultante entre pacientes, profissionais e pesquisadores mostra-se semelhante a uma pirâmide, com os pacientes ocupando o topo como os principais atores do sistema de saúde. Os pacientes não são vistos como passivos, esperando para receber tratamento e cuidados, sem questionar nada, mas fala-se deles, em termos tais como a colaboração, onde o papel do doente será influenciado por seu acesso às novas tecnologias, quer individualmente ou no contexto de organizações de doentes (Guillamon et al. 2010).

As pessoas estão cada vez mais usando a internet como uma importante fonte de informações relacionadas à saúde. As comunidades *online* sobre saúde são espaços privilegiados de conhecimento empírico, mas também aparecem para servir de apoio emocional, conectando pessoas que tenham condições semelhantes ou possam ter empatia com as experiências dos outros. A confiança é fundamental para a continuação do funcionamento desses fóruns, pois cada consumidor de apoio é normalmente identificado apenas por um pseudônimo, informações pessoais importantes muitas vezes são reveladas e as consequências de agir em pareceres incorretos podem ser graves. Portanto, estudos de comunidades estabelecidas indicam que um significativo nível de confiança se desenvolve entre as pessoas nestes fóruns (Fan et al., 2010).

Estudo de Maira Pinto C. Rodrigues (2011) feito com pacientes com lesão medular mostrou que as diferenças da influência da internet, da frequência e do tempo de acesso existentes antes e após a lesão medular, foram estatisticamente significativas. Numa parte de sua pesquisa, executada por meio de grupos focais, a autora verificou que a percepção dos integrantes desses grupos foi de que o impacto do uso da internet é, predominantemente, positivo e favorável à qualidade de vida. Segundo a autora,



Esse uso é diversificado, com ênfase na busca de informações sobre a lesão medular e na interação social com outras pessoas nessa mesma condição, sendo que essas características relacionam-se com os princípios da reabilitação. No entanto, ele pode ser influenciado prejudicialmente pelas condições sociais e emocionais do usuário, pela maneira que esse recurso é utilizado, e pela falta ou excesso de informações. Conclui-se que os serviços de reabilitação e seus profissionais devem estruturar suas ações e intervenções, bem como as orientações sobre o uso adequado da internet, com base em resultados de pesquisas como esta, para que haja adequação e qualidade na atenção fornecida aos seus usuários (Rodrigues, 2011).

A REDE COMPLEMENTANDO O TRATAMENTO

O surgimento de comunidades virtuais não se destina a substituir o trabalho das organizações de pacientes. De fato, em muitos casos, as organizações desenham e implementam ferramentas para criar suas próprias comunidades virtuais. Os usuários dessas comunidades relatam efeitos benéficos sobre sua saúde e felicidade, afirmando que as mudanças na saúde de um usuário, muitas vezes, promovem mudanças na saúde de outros aos quais o usuário está conectado. Referem-se a isso (Guillamon et al. 2010) como um "efeito colateral de saúde". Por meio desse processo, as comunidades virtuais de saúde podem ampliar os efeitos sobre a saúde e a qualidade de vida das organizações de pacientes durante a conexão entre estes, cuidadores e profissionais, e promover mudanças em todos eles. Os efeitos colaterais da saúde têm o potencial de melhorar o sistema de saúde como um todo, porque os cuidados de saúde prestados a uma pessoa podem ter efeitos sobre a saúde dos outros. Em uma comunidade virtual em saúde, um impacto positivo sobre a saúde de uma pessoa muitas vezes se estende ao resto da comunidade (Guillamon et al. 2010). Entretanto, Eysenbach et al. (2004), acreditam que ainda não está claro se as comunidades virtuais poderiam substituir ou complementar os grupos de apoio face a face. Para os autores, embora estudos qualitativos – se conduzidos com ética – sejam necessários e possam dar *insights* fascinantes sobre o processo de ajuda mútua nas comunidades virtuais, seria necessária uma pesquisa quantitativa de algumas condições que apontassem o quanto os grupos de apoio são eficazes e como poderiam ser maximizados.

As comunidades virtuais podem também compartilhar conhecimentos, recursos e novidades de diferentes organizações, profissionais, cuidadores e pacientes. Cada usuário pode compartilhar sua área de conhecimentos especializados sobre um determinado assunto com o resto da comunidade. Essas comunidades podem reunir membros da mesma organização ou membros de diferentes organizações ou, ainda, indivíduos que não estão ligados a qualquer organização (Guillamon et al. 2010).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pudemos verificar, pela revisão da literatura que trata do empoderamento do paciente, que a nova relação entre pacientes e profissionais de saúde após o início da era da internet ganhou novos contornos. O conhecimento que antes era apenas propriedade dos médicos passa a ser compartilhado entre pacientes que tenham a mesma enfermidade.

Ao chegar nos grupos de discussão ou nos próprios consultórios, os pacientes levam outras informações que estão além da enfermidade. Com base em discussões prévias, mediadas por computador, o empoderamento se dá de forma clara, podendo ser encarado de duas formas pelos profissionais da saúde: como uma ameaça ao conhecimento do profissional ou como uma importante ferramenta de colaboração por parte dos pacientes.

Transformar as informações de qualidade vindas dos pacientes em sinergia na busca da cura ou do aumento da qualidade de vida é uma opção do profissional da saúde que, a cada dia, deverá se adequar aos novos tempos da sociedade do conhecimento.

REFERÊNCIAS

AHMAD, Farah et al. Are physicians ready for patients with internet-based health information? *JMIR – Journal of Medical Internet Research*, v. 8, n. 3, 2006. Disponível em: <<http://www.jmir.org/2006/3/e22/>>. Acesso em: 10 abr. 2011.

ANDRADE, Gabriela R. B. de; VAITSMAN, Jeni. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* (online), Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000400023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 fev. 2011.

BENDER, Jacqueline L.; JIMENEZ-MARROQUIN, Maria-Carolina; JADAD, Alejandro R. Seeking support on Facebook: a content analysis of breast cancer groups. *JMIR – Journal of Medical Internet Research*, v. 13, n. 1, Jan.-Mar. 2011. Disponível em: <<http://www.jmir.org/2011/1/e16>>. Acesso em: 10 jan. 2011.

ELM, Malin S. How do various notions of privacy influence decisions in qualitative internet research? In: MARKHAM, Anette N.; BAYM, Nancy. *Internet inquiry: conversations about method*. Los Angeles: Sage, 69-87, 2009.

EYSENBACH, Gunther et al. Health related virtual communities and electronic support groups: systematic review of the effects of online peer to peer interactions. *BMJ – British Medical Journal*, 15 May 2004. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC411092/>>. Acesso em: 10 abr. 2011.

FAN, Hanmei et al. Why people trust in online health communities: an integrated approach. In: AUSTRALASIAN CONFERENCE ON INFORMATION SYSTEMS, 21st, December 1-3, 2010. *Proceedings...* Disponível em: <<http://aisel.aisnet.org/acis2010/20>>. Acesso em: 21 fev. 2011.

FRAGOSO, Suely; RECUERO, Raquel; AMARAL, Adriana. *Métodos de pesquisa para internet*. Porto Alegre: Sulina, 2011. 240 p.

GUILLAMON, Noemi et al. Organizations in participatory medicine: can virtual health communities help participatory medicine accomplish its objectives? *Journal of Participatory Medicine*, v. 2, 2010. Disponível em: <<http://www.jopm.org/evidence/>>



reviews/2010/12/29/the-role-of-patient-organizations-in-participatory-medicine-can-virtual-health-communities-help-participatory-medicine-accomplish-its-objectives/>. Acesso em: 21 fev. 2011.

HARVEY, Kevin et al. Health communication and adolescents: what do their e-mails tell us? *Family Practice*, v. 25, n. 4, p. 304-311, 2008. Disponível em: <<http://fampra.oxfordjournals.org/content/25/4/304.full>>. Acesso em: 21 fev. 2011.

MATOS, Heloiza. *Capital social e comunicação: interfaces e articulações*. São Paulo: Summus, 2009.

McDAID, David; PARK, A-La. Online health: untangling the web. Evidence from Bupa Health Pulse 2010 International Healthcare Survey. London, UK, 2010. Disponível em: <www.bupa.com/healthpulse>. Acesso em: 20 fev. 2011.

MURRAY, Elizabeth et al. The Impact of health information on the internet on the physician-patient relationship. *Archives of Internal Medicine*, 2003; v. 163, n. 14, p. 1727-1734. Disponível em: <<http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?volume=163&issue=14&page=1727>>. Acesso em 11 jun. 2012.

RECUERO, Raquel. *Redes sociais na internet*. Porto Alegre: Sulina, 2010. (Coleção Cibercultura). 191 p.

RODRIGUES, Maira Pinto C. *Reabilitação de pessoas com lesão medular: relevância, aplicações e desafios relacionados ao uso da internet*. 2011. 115 fl. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, Brasília, 2011.

SILVA, Paula Mariana M. da; JULIANI, Carmen Maria C. M. Inovação tecnológica na gestão da educação em saúde voltada à comunidade. In: NURSING - 7 CONGRESSO BRASILEIRO, São Paulo, 2009. *Anais...* São Paulo: Bolina, 2009.

SOARES, Murilo César. Internet e saúde: possibilidades e limitações. *Textos de la Cibersociedad*, Barcelona, v. 4, 2004.

STEELE, Robert. *Social media, mobile devices and sensors: categorizing new techniques for health communication*. In: INTERNATIONAL CONFERENCE ON SENSING TECHNOLOGY, 5th, Palmerston North, New Zealand, 2011. Disponível em: <http://ieeexplore.ieee.org/xpl/freeabs_all.jsp?arnumber=6136960>. Acesso em: 24 fev. 2012.

STUMPF, Ida Regina. Pesquisa bibliográfica. In: DUARTE, Jorge; BARROS, Antonio (Org.) *Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação*. São Paulo: Atlas, 2005. p. 51-62.

VARGAS, Eliane Portes. Saúde, razão prática e dimensão simbólica dos usos da internet: notas etnográficas sobre os sentidos da reprodução. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, USP, v. 19, n. 1, p. 135-146, 2010.

WELLMAN, Barry; HOGAN, Bernie. L'internet: une présence immanente. In: PROULX, Serge et al. *Communautés virtuelles: penser et agir en réseau*. Canadá: Presse de l'Université Laval, 2006.

WRIGHT, Kevin B.; BELL, Sally B. Health-related support groups on the internet: linking empirical findings to social support and computer-mediated communication theory. *Journal of Health Psychology*, Sage Publications, London, Thousand Oaks and New Delhi, v. 8, n. 1, p. 39-54, 2003.

ZIEBLAND, Sue et al. How the internet affects patients' experience of cancer: a qualitative study. *BMJ – British Medical Journal*, 6 March 2004. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15001506>>. Acesso em: 10 abr. 2011.

Recebido em: 02.03.2012 / Aceito em: 17.04.2012

