



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE
PPGICS / ICICT / FIOCRUZ**

MONICA MELLO TORRES

O CAMPO DA COMUNICAÇÃO & SAÚDE NO BRASIL
Mapeamento dos espaços de discussão e reflexão acadêmica

Orientador:

Valdir de Castro Oliveira

Rio de Janeiro

março de 2012

MONICA MELLO TORRES

O CAMPO DA COMUNICAÇÃO & SAÚDE NO BRASIL

Mapeamento dos espaços de discussão e reflexão acadêmica

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Ciências.

Orientador: Prof. Dr. Valdir de Castro Oliveira

RIO DE JANEIRO

2012

Ficha catalográfica elaborada pela
Biblioteca de Ciências Biomédicas/ ICICT / FIOCRUZ - RJ

C693

Torres, Monica Mello

O campo da comunicação & saúde no Brasil: mapeamento dos espaços de discussão e reflexão acadêmica / Monica Mello Torres. – Rio de Janeiro, 2012.

vi, 109 f. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, 2012.

Bibliografia: f. 100-107

1. Comunicação e Saúde. 2. Teoria da comunicação. 3. Campo. 4. Epistemologia. I. Título.

CDD 302.2

Banca Examinadora

Prof^o Dr. Valdir de Castro Oliveira – ICICT/Fiocruz (Orientador)

Prof^a Dr^a Aurea Maria da Rocha Pitta – ENSP/Fiocruz

Prof^a Dr^a Inesita Soares de Araújo – ICICT/Fiocruz

DEDICATÓRIA

À minha querida mãe do coração, Vera Lúcia Bastos, por toda compreensão. Aos meus filhos, Zoé e Piatã, por toda incompreensão.

RESUMO

Este trabalho se propôs a discutir e contribuir para um melhor entendimento sobre a importância e o significado dos estudos sobre o campo da Comunicação & Saúde, tal como vem se configurando no contexto brasileiro. Para isso, pesquisamos, mapeamos e apresentamos conceitos que constituem os seus arcabouços teóricos e de que maneira eles se apresentam nas várias instâncias de conhecimento, em cursos *stricto e lato sensu* e em outros espaços de debates, que fazem parte da própria constituição do campo. A hipótese principal com a qual trabalhamos foi a de que, no decorrer do tempo, os estudos dessa área não só se avolumaram quantitativamente, mas também cresceram qualitativamente, contrapondo-se aos modelos positivistas de comunicação que a consideravam como simples suporte técnico e instrumental para realizar e promover os objetivos do campo da Saúde. Ao contrário disso, nos enfoques atuais a singularidade da Comunicação é resgatada como fator de mediação e de alteridade como estudo dos sentidos da Saúde postos em circulação em diferentes contextos sociais, culturais e institucionais. Para compreendermos estas mudanças fizemos uma revisão bibliográfica que nos mostrou a evolução histórica da área e, a seguir, entrevistas com os respectivos estudiosos desta área que atuam em duas das principais instituições nacionais que se caracterizam por dar uma ampla visibilidade nacional a este tema: a Fundação Oswaldo Cruz, do Rio de Janeiro, e o Instituto Metodista, de São Bernardo do Campo. Com base neste trabalho reconstituímos o imaginário dos entrevistados mostrando de que maneira eles entendem e avaliam o que vem sendo chamado de campo da Comunicação & Saúde. O resultado nos mostrou que a maioria dos pesquisadores entrevistados considera a Comunicação como um complexo processo de mediação envolvendo indivíduos, grupos e instituições interagindo com base em diferentes formas de conhecimento a respeito da Saúde, embora tenham considerado também que ainda há um grande hiato entre suas proposições teóricas e a prática empírica da Comunicação na área.

Palavras-chave: Comunicação & Saúde; teoria da comunicação; campo; epistemologia.

ABSTRACT

This study aimed to discuss and make a contribution to a better understanding of the significance of studies on the field of Communication & Health, as found in the Brazilian context. For that, we researched, mapped and introduced concepts that constitute their theoretical frameworks and how they present themselves in multiple instances of knowledge in stricto and lato sensu courses and other forums of debate, which are part of the very constitution of the field. The main hypothesis we worked with was that, over time, the studies in this area increased not only quantitatively but also qualitatively, as opposed to positivist models of communication which considered them as simple instrumental and technical support to perform and promote the goals of the field of Health. On the contrary, in current approaches, the singularity of Communication is rescued as a means of mediation and study of otherness as senses of Health put into circulation in different social, cultural and institutional contexts. To understand these changes, we made a literature review that showed us the historical evolution of the area and, then, performed interviews with scholars working in this area in two major national institutions whose broad national visibility regarding the topic is well known: Oswaldo Cruz Foundation, Rio de Janeiro, and the Methodist Institute, São Bernardo do Campo. Based on this work, we rebuilt the mental landscape of respondents showing how they understand and evaluate what has been called the Field of Communication & Health. The result showed us that most researchers interviewed consider communication to be a complex mediation process involving individuals, groups and institutions interacting on the basis of different kinds of knowledge about Health, although they also consider that there is still a large gap between their theoretical propositions and the empirical practice in the area of communication.

Keywords: Communication & Health; Communication Theory; Field; Epistemology.

Listagem das siglas:

Asociación Latinoamericana de Investigadores de la Comunicación (Alaic)

Associação Brasileira de Jornalismo Científico (ABJC)

Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (Abrasco)

Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação (Compos)

Confederação Iberoamericana de Associações Científicas e Acadêmicas da Comunicação (Confibercom).

Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde (ComSaúde)

Encontro Lusófono de Ciências da Comunicação (LusoCom)

Federação Brasileira das Associações Científicas e Acadêmicas de Comunicação (Socicom)

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação (Intercom)

Universidade de Brasília (UnB)

Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos)

Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Universidade Metodista de São Paulo (Umesp)

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. METODOLOGIA.....	14
3. A LITERATURA SOBRE COMUNICAÇÃO & SAÚDE.....	21
4. ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	33
4.1. Entrevistas	33
4.2. O depoimento dos entrevistados.....	35
4.3. Dialogando com os entrevistados	36
4.3.1. Trajetórias.....	36
4.3.2. Visões compartilhadas	40
4.3.3. A gênese do campo	43
4.3.4. Contribuições	47
4.3.5. Limites e alcances.....	50
4.3.6. Referências atuais.....	54
4.3.7. Representantes contemporâneos.....	58
4.3.8. Problemas quanto à definição do campo.....	60
4.3.9. Ensino em Comunicação & Saúde	62
4.3.10. Importância da pós-graduação	64
4.3.11. Interesse na formação do campo	66
4.4. Esquemas conceituais	69
4.4.1. O campo: angulações	71
4.4.2. Referência para cada qual	72
4.4.3. Contribuições	73
4.4.4. Limites e alcances.....	74
4.4.5. Ensino	75
4.4.6. Importância da Pós-Graduação.....	76
4.4.7. Interesse no Campo	77
5.4.7. Interesse na formação do campo	77
4.5. Diagrama	78
4.6. Fiocruz e Metodista: espaços diferenciados.....	81
4.6.1. Núcleo matriz: a Fiocruz e o Sistema Único de Saúde (SUS).....	81
4.6.2. Universidade Metodista e o desenvolvimentismo	85
4.6.3. Abrasco, ComSaúde, Intercom: perspectivas.....	91
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	96
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	101
7. ANEXOS	109

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho se propôs a refletir sobre a convergência entre a Comunicação e a Saúde, a partir de sua conformação como um campo acadêmico. Para isso, fizemos um breve histórico deste campo no Brasil, tentando compreender suas proposições teóricas e seus principais expoentes em território nacional.

As primeiras motivações para este trabalho foram o vigor crescente dos estudos na área em questão e a localização da existência de várias instâncias organizativas, como científicas, acadêmicas e redes colaborativas, como núcleos produtores dos pensamentos sobre a Comunicação & Saúde.

Para isso, pesquisamos conceitos que se constituem como arcabouço teórico e propomos apresentar de que maneira eles se configuram em cursos *stricto e lato sensu* em outros espaços de debates e de que maneira se configuram nos horizontes teóricos de alguns dos principais pesquisadores da área responsáveis por conferir visibilidade e legitimidade ao campo.

O meu interesse em relação ao campo Comunicação & Saúde se desenvolveu tanto no âmbito profissional como no acadêmico. Em 2001, fui convidada a trabalhar na Secretaria de Saúde Municipal de Sobral-Ceará, cidade reconhecida como um marco na implementação da Estratégia Saúde da Família no Brasil. Foi, então, que me ative a pensar propostas de construção de políticas de comunicação. Neste ínterim, ficamos sabendo, em Sobral, da Especialização em Comunicação e Saúde no Ict/Fiocruz (2003) e a gestão me ofereceu ir cursá-la. Foi um encontro que me fez amadurecer e, simbolicamente, deu frutos – o meu primeiro filho foi gestado nesse período e nasceu ao final da especialização. Período de fertilidades.

Alguns anos depois, em 2007, fui convidada a atuar junto à Secretaria de Saúde de João Pessoa, cuja proposta política mais evidente era mudar a relação “coronelista” predominante na cidade, em todos os seus setores. Pude me inserir na Secretaria de Saúde, por via da assessoria de comunicação.

Em 2008, voltando ao Rio de Janeiro, por motivos familiares, ingressei na Superintendência de Atenção Básica e Gestão do Cuidado (Secretaria de Saúde e Defesa Civil do Estado do Rio de Janeiro). No curto período que lá atuei, promovemos discussões em políticas de Comunicação & Saúde, comunicação interna, produção e edição de textos, participei do Mapeamento em Saúde em prefeituras do interior do estado.

Com relação à vontade de ingressar no mestrado, ressalto a preocupação prática e intelectual com a formação e a condução do processo de comunicação no dia-a-dia das instituições de saúde, bem como a relevância da produção teórica na conformação das práticas.

Este trabalho de conclusão do mestrado se inscreve em um conjunto de preocupações - e desejo de intervenção - baseado na minha prática profissional e, mais recentemente, na minha participação na pesquisa “*Políticas e práticas de comunicação no SUS: mapeamento, diagnóstico e metodologia de avaliação*”, conduzida pelo Laboratório de Pesquisa em Comunicação e Saúde, Ict/Fiocruz. Na pesquisa, atuei no mapeamento do ensino, com a finalidade de identificar, na academia, algumas matrizes do pensamento da Comunicação nas instituições de Saúde, bem como de Saúde nas instituições de Comunicação. O mestrado vem, em muito, contribuir para o meu fortalecimento/comprometimento ético com o campo.

Assim, voltando à pesquisa propriamente dita, no Brasil, tem crescido o interesse de estudos sobre a relação entre as áreas da Comunicação e da Saúde, principalmente no Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) – com os pioneiros doutorado, mestrado e especialização. E a Universidade Metodista de São Paulo (Umesp), que, por longos anos, foi promotora de pesquisas, orientações, cursos, eventos e disciplinas relacionadas à temática, e continua sendo espaço de referência em Comunicação & Saúde, mesmo não contando mais com uma linha específica de estudos no campo. As significativas experiências e estudos destas duas instituições nos mostram que, a cada ano, o campo Comunicação & Saúde tem ganhado maior relevância e visibilidade, justificando estudos que se propõem a compreendê-lo.

Ressalvando de antemão peculiaridades metodológicas e teóricas (tanto da Fiocruz como da Metodista/Umesp), as discussões em Comunicação & Saúde têm promovido demandas crescentes nestes espaços dedicados ao ensino e a pesquisa. Por um lado, promove-se, na primeira instituição citada, uma discussão que se preocupa em fazer visíveis os processos e meandros sociais, políticos e econômicos de um Sistema Único de Saúde (SUS) com participação popular; já na outra instituição citada, a Umesp, busca-se o aprimoramento do código informativo-comunicacional, no sentido de se fazer entender no caminho das mudanças comportamentais e de valores a uma boa saúde física e mental.

Enquanto a Universidade Metodista centra suas ações educativas em uma filosofia pautada nos princípios cristãos e no compromisso com a construção da cidadania, a

Fiocruz deixa claro ser também um agente da cidadania, defendendo a construção de um ideal em Saúde Pública, isto é, em SUS. Explicitam, assim, algumas das nuances do pensamento comunicacional que sustentam o campo da Comunicação & Saúde na contemporaneidade - campo concreto de disputas de poder e formulações de políticas.

Enquanto as preocupações da Fiocruz – que não deixam de ser plurais, abrindo diferentes concepções internas – giram em torno dos princípios doutrinários do SUS e as reflexões emergentes deste contexto são voltadas para a questão da inclusão social, da participação popular e de um novo paradigma da Saúde, onde a questão da ideologia está fortemente presente; na Metodista a comunicação para a saúde é tributária das reflexões norte-americanas que tratam da relação serviços de saúde com pacientes e não de um sistema de saúde. Neste caso, a questão da ideologia é resolvida pela noção positivista da objetivação discursiva e da difusão do conhecimento científico.

O campo da Comunicação & Saúde é recente, mas o que já existe como produção de pensamento é consistente e merece menção e contextualização na trajetória já percorrida, na medida em que tende a nortear os rumos do amadurecimento do campo. O atual cenário dos processos comunicacionais contemporâneos tem alterado significativamente as práticas dos campos sociais, imprimindo vertiginosamente novos interesses e também promovendo a reconfiguração das mediações. Assim, estas novas relações que os sujeitos estabelecem com sua temporalidade e formas de sociabilidade têm afetado os problemas teóricos no campo da Comunicação, mas também da Saúde.

A partir do escopo localizado, as discussões foram delimitadas para poder cumprir o tempo de dois anos para a conclusão do mestrado. Como objetivo geral, o presente estudo mapeou e identificou matrizes teóricas e metodológicas em Comunicação & Saúde, como campo do conhecimento, em cursos e em outros espaços de debates, bem como pontuou alguns dos principais interlocutores que promovem estes debates. Já como objetivos específicos, apresentamos a Comunicação & Saúde no Brasil e os principais fundamentos do seu arcabouço e dos espaços acadêmicos de publicização teórica. Também identificamos, neste cenário, algumas das principais tendências e matrizes dos estudos de Comunicação & Saúde a partir das contribuições reflexivas de alguns dos pesquisadores da área a partir de entrevistas concedidas à autora.

Neste percurso identificamos o advento dos cursos de pós-graduação relacionados e o papel que cumprem no fortalecimento teórico e prático do campo da Comunicação & Saúde.

Metodologicamente, além das entrevistas com diferentes pesquisadores da área, analisamos também documentos e publicações, com a finalidade de conhecer melhor as principais preocupações teóricas envolvidas nos debates da área. Para isso, o contato com os pesquisadores entrevistados foi essencial para compreendermos os fundamentos que conformam os recentes pensamentos do campo.

Esta dissertação está dividida em duas grandes partes. Na primeira, “A literatura sobre Comunicação & Saúde”, fizemos a revisão da literatura da área, a partir de processos de recolhimento de trabalhos e artigos sobre o tema, inicialmente na Biblioteca Virtual em Saúde - BIREME/OPAS/OMS, posteriormente no Scielo (Scientific Electronic Library Online), também no Google Acadêmico e nos bancos de teses e dissertações de universidades. Foram localizados autores, matrizes do pensamento do campo e em que instituições se localizavam as propostas de ensino e discussões.

Na segunda, denominada “Análise dos resultados e discussões”, apresentamos os resultados das entrevistas e as análises das mesmas. Estas análises foram feitas a partir das questões resumidas apresentadas em nosso capítulo teórico, balizadas também pelas discussões problematizadas com os questionamentos das leituras, documentos, artigos e tantos outros diálogos nos espaços de trabalho (profissional e acadêmico) e nas disciplinas do programa de mestrado. Ao final deste capítulo, propusemos um esquema conceitual que visualiza, a partir da análise qualitativa, o pensamentos dos estudiosos entrevistados. Nesta análise ficaram evidenciadas as convergências e as divergências entre os estudiosos, principalmente quando se trata das origens institucionais de cada um (Fiocruz e Metodista), mas também os referenciais teóricos de cada um no campo da Comunicação & Saúde. Ainda neste esquema, sintetizamos a localização dos pensadores e instituições que vêm discutindo e tematizando o campo. Ao final, ainda neste capítulo, apresentamos a Fiocruz e a Metodista como espaços diferenciados de núcleos e matrizes dos pensamentos sobre a Comunicação & Saúde. O que nos levou a escolher estas duas instituições são os papéis centrais que vêm, ao longo dos anos, imprimindo nas discussões e debates sobre Comunicação & Saúde.

Uma das visões sobre a Comunicação, bem como a Saúde, que marcam principalmente os espaços de ensino no IciCT, da Fiocruz, fala das disputas de poder e luta por se fazer ver e crer. E o contexto histórico, para estes pensamentos e discussões, é peça fundamental neste jogo de relações sociais, políticas, culturais e econômicas.

O grupo do Icict vem implementando políticas de comunicação e informação em saúde para o aprimoramento do SUS, que apontam ainda para a hegemonia dos modelos técnico-instrumentais (informacional). Mas constatam, também, por estes mesmos estudos, que as organizações do terceiro setor, bem como os movimentos sociais, vêm trazendo um diferencial participativo, utilizando principalmente rádios comunitárias e novas tecnologias.

Acreditam que, para o desafio de dotar o sistema de saúde de maior e melhor capacidade de intervenção sobre a realidade sanitária expressa, por exemplo, na melhoria das condições de vida da população, tem-se que assumir como pressuposto o esgotamento das atuais práticas e saberes de Comunicação e Informação em Saúde, em face da complexidade dos processos de saúde, doença e cuidado.

Já o interesse pelo diálogo acadêmico entre os campos Comunicação & Saúde está arraigado no interior da Universidade Metodista, dentro do projeto de atualização histórica do Grupo Comunicacional de São Bernardo do Campo. Em 1996, a instituição adotou a temática como baliza de uma linha de pesquisa dedicada a resgatar a utopia da comunicação para o desenvolvimento. A Cátedra fez uma opção clara por essa variável como requisito para transformar a comunicação de massa em alavanca essencial ao desenvolvimento de regiões menos favorecidas do País.

O campo Saúde é opção para o grupo de São Bernardo do Campo por sua centralidade no desenvolvimento social das ciências da saúde nos processos de reprodução humana, na melhoria da qualidade de vida, acarretando, assim, longevidade. Melhores condições em saúde populacional, melhores condições de vida em sociedade.

Assim, a partir da decisão por estas duas instituições de pesquisa e ensino em Comunicação & Saúde e, como já havíamos também acertado sobre um dos passos metodológicos (a entrevista), ficou estipulado que seriam escolhidos três representantes de cada uma. A partir das entrevistas e da categorização, localizamos o ponto de vista e as análises de cada pesquisador de como surgiu a Comunicação & Saúde no Brasil e os fundamentos do seu arcabouço teórico.

Por assim dizer, propus uma conversa em diálogo com Wilson Bueno, Arquimedes Personi e Isaac Epstein, pela Metodista, e com Inesita Araújo, Janine Cardoso e Áurea Pitta, pela Fiocruz-Icict. A escolha por esta seleção de entrevistados se deu a partir das pesquisas bibliográficas e documentais, realizadas para a dissertação, que em sua grande maioria referenciam os estudiosos acima citados em seus trabalhos.

Nos relatos, de acordo com meus interesses de pesquisa, encontram-se os reflexos da dimensão individual e coletiva destes pesquisadores. A partir das questões da entrevista, em um processo mais cuidadoso com o outro, caminhamos por perguntas semi-estruturadas, a partir de questionamentos básicos que são apoiados em hipóteses que venho construindo ao longo, no mínimo, destes dois anos de estudos e reflexões para o mestrado.

2. METODOLOGIA

Métodos trazem consigo todo um modo de conceber o mundo, a sociedade, as pessoas e suas relações. Métodos possuem natureza política, na medida em que condicionam o modo como se vai produzir conhecimento. (ARAÚJO, 2003, p. 4)

A metodologia utilizada para esta dissertação consistiu na análise de documentos, publicações e instituições acadêmicas e também na realização de entrevistas com pesquisadores atualmente envolvidos neste processo, ou ainda referenciados nos estudos sobre a área, com a finalidade de conhecer melhor os principais conceitos e arcabouços teóricos por eles empregados. O contato com os depoimentos de pesquisadores foi essencial para compreender as principais matrizes e concepções teóricas que conformam os recentes pensamentos do campo. Além disso, também nos valem de uma ampla revisão bibliográfica sobre a constituição histórica da Comunicação & Saúde, a partir de consultas a documentos de eventos realizados, além de outras pesquisas sobre o tema.

A Ciência da Comunicação já nasceu interdisciplinar por ser multidimensional, merecendo uma multiplicidade de métodos (ROUCHOU, 2003), por assim dizer, outras disciplinas e ciências se integram ao escopo da construção de uma Ciência da Comunicação. Contudo, especificamente, para dar conta dos objetivos estabelecidos para a presente pesquisa, tomamos, em especial, os procedimentos metodológicos da análise de documentos, a entrevista qualitativa e o mapeamento do mercado simbólico.

Com relação à documentação, foram recolhidos materiais em formato de artigos, trabalhos, ementas/grades e bibliografias de cursos e programas com os respectivos objetivos e todo o ideário. As documentações citadas foram solicitadas aos responsáveis por correio eletrônico, telefonemas ou pessoalmente. Outra forma de compor o *corpus* foi a Internet. Por esta ferramenta virtual realizamos boa parte da pesquisa bibliográfica, mapeando autores e espaços de debate, entre revistas e congressos, reconhecidos como matrizes do pensamento em Comunicação & Saúde.

Com o levantamento documental sobre a produção no Brasil, mas também alguns poucos documentos norte-americanos, latinos e ingleses, recolhidos a partir das citações em artigos e *papers* de estudiosos e pensadores das discussões em Comunicação & Saúde no país, constatamos os impactos e o crescimento da produção intelectual sobre a área.

Para dar conta da pesquisa documental, buscamos referência em Moreira (2005). A autora nos lembra que conforme explica a própria designação, a análise documental compreende a identificação, a verificação e a apreciação de documentos para determinado fim. No caso da pesquisa científica, é, ao mesmo tempo, método e técnica.

Método porque pressupõe o ângulo escolhido como base de uma investigação. Técnica porque é um recurso que complementa outras formas de obtenção de dados, como a entrevista e o questionário. [...] As fontes da análise documental frequentemente são de origem secundária, ou seja, constituem conhecimento, dados ou informação já reunidos ou organizados (MOREIRA, 2005, p. 271-272).

Após ter recolhido a documentação, chegamos mais em apoderamento¹ para a segunda etapa da metodologia: as entrevistas, encontro entre duas pessoas (ROUCHOU, 2003). Mas, a partir de um processo mais cuidadoso com este outro, as entrevistas são centrais e é em torno delas que todo o processo do trabalho se estabeleceu. Optamos pelas entrevistas, orientadas por perguntas-guias, relativamente abertas (semi-estruturadas), pois através delas foi possível obter respostas direcionadas. Todas as entrevistas foram gravadas e aconteceram pessoalmente.

O processo de entrevista é uma forma de conhecimento e construção/reconstrução de memórias e histórias (ROUCHOU, 2000). E, no caminho de cuidados com o outro que se entrevista, os diálogos foram transcritos e as entrevistas autorizadas, para possível publicação, com a assinatura do *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (anexo 1). As pessoas que seriam entrevistadas, como o Roteiro de Entrevistas (anexo 2) foram decididos em conjunto com o orientador Valdir de Castro, também estudioso da Comunicação & Saúde, permitindo assim a formação desta rede de entrevistados, bem como a estruturação de perguntas bem específicas sobre os meandros e atuais interesses sobre a formação do campo do conhecimento pesquisado.

Metodologia que se mostra cada vez mais presente em diversos ramos da pesquisa científica, entre eles, a medicina e a sociologia, a entrevista tem sido aprimorada e seus

¹ “O termo ‘empoderamento’, reconhecidamente um neologismo oriundo da língua inglesa, do termo ‘empowerment’, no português gera um desconforto ideológico. Empoderar seria ‘dar poder a’. Nessa concepção, uma pessoa detentora de poder compartilha o seu poder com alguém partindo de um desprendimento, podendo da mesma forma ‘tirar esse poder’ quando lhe convier. O objeto aqui tratado é outro. Trata-se de um processo de reconhecimento do poder existente, ainda não exercido, mas disseminado na estrutura social que não escapa a nada e a ninguém. Se o poder é um elemento da sociedade, apoderamento, ‘ad-poderamento’, significa ‘trazer o poder mais próximo de si’ (...).” (MARTINS JÚNIOR, 2003).

resultados associados a uma base teórica consistente que valida os registros documentais e possibilita sua utilização por vários pesquisadores. Para tanto, a técnica de coleta de dados através de entrevista semi-estruturada, combinando perguntas abertas e fechadas, onde o informante tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, contribuiu com nossos interesses de estudo. O pesquisador deve seguir um conjunto de questões previamente definidas, mas ele o faz em um contexto muito semelhante ao de uma conversa informal (BONI & QUARESMA, 2005).

Em consonância, as discussões em História Oral também contribuem e são pertinentes às nossas inquietações sobre práticas e processos comunicacionais no âmbito da saúde pública. Como Maciel (2007) argumenta, é esclarecedor atentar: “[...] para a necessidade de se pensar que a História Oral não é exclusividade de nenhum campo, mas pode ser um caminho de investigação e atuação profícuo para diversas áreas do conhecimento, como o Jornalismo” (MACIEL, 2007, p. 13).

Na investigação científica, por exemplo, pode ser utilizada a História Oral como um conjunto de procedimentos, um processo sistemático de obtenção de dados sobre a história de pessoas e instituições, a partir da vivência daqueles que estiveram ou estão de alguma forma envolvidos com o campo. Como também pontua Rouchou (2000), a História Oral oferece várias possibilidades com relação a pesquisa acadêmica, uma vez que se baseia na experiência social de indivíduos e grupos e, as testemunhas, participantes ou simples espectadores do acontecimento, vão limitar seu discurso àquele fato.

Uma outra contribuição possível da História Oral ao posicionamento do pesquisador é que: “O oralista tem a clareza de que não é o 'dono' da palavra, mas, ao contrário, é aquele que vai elaborar a narrativa a partir de uma total imersão no universo do colaborador e de uma relação dialógica profunda com ele.” (MACIEL, 2007, p. 13). Talvez, pudéssemos até salientar que a História Oral contribui em dar um toque de perspectiva mais consciente sobre pensar e fazer pesquisa, principalmente no tocante a entrevista, que é como um procedimento de base no trabalho com História Oral: “É preciso entender qual a função da entrevista, especificar do que trata esse instrumento tão caro à História Oral e fundamental para o Jornalismo” (ROUCHOU, 2000, p. 181).

Na interação com outras disciplinas, a técnica da entrevista semi-estruturada a partir de um olhar da História Oral, fica marcada no cenário da cultura contemporânea com lugar específico, mais do que de uma prática, de uma forma especial de ver o mundo, democrática, dialógica, dialética e, por que não dizer, humana. Olhar para essa proposta

pode ser uma estratégia bem interessante por parte de outras práticas, entre elas o Jornalismo e as pesquisas na área, no sentido de uma renovação positiva.

Também tendo em mente a relação humanizada com o entrevistado que propõe Medina (1999), onde se ouve o outro, a autora afirma que a inter-relação verdadeira ocorre quando entrevistador e entrevistado são “modificados” pelo contato que tiveram e se estabelece um vínculo. Medina (1999) apela à sensibilidade do profissional e à criatividade para que o diálogo seja alcançado:

A entrevista pode ser apenas uma eficaz técnica para obter respostas pré-pautadas por um questionário. Mas certamente não será um braço da comunicação humana se encarada como simples técnica. Esta – fria nas relações entrevistado-entrevistador – não atinge os limites possíveis da inter-relação, ou, em outras palavras, do diálogo. [...] se quisermos trabalhar pela comunicação humana, proponha-se o diálogo (MEDINA, 1999, p. 5).

Neste caminho, Morin (*apud* ROUCHE, 2000) reitera que a consonância acontece quando a entrevista torna-se diálogo. E que este é mais que uma conversação mundana, é uma busca em comum. Entrevistador e entrevistado colaboram no sentido de trazer à tona uma verdade que pode dizer respeito à pessoa do entrevistado ou a um problema.

Estas discussões se mostram esclarecedoras e pertinentes, pois, nas complexas redes de relações da prática profissional e da pesquisa acadêmica, onde modos diferentes de operar se relacionam inevitavelmente, marcar diferenciações e proximidades contribui para uma maior apropriação do que se pretende tanto em uma, como na outra área do conhecimento.

Afinal tanto uma reportagem especial como uma tese de doutorado ou uma dissertação de mestrado têm a mesma estrutura: mergulhar em arquivos, viver, ler, ler e ler e depois juntar todos os pedaços num texto. Não é isso que o jornalista faz diariamente? Não é este o objetivo do pesquisador, produzir um texto com idéias originais, baseado em conversas, livros e arquivos? (ROUCHOU, 2000, p. 176).

A terceira e última proposta metodológica, ao meu tema da dissertação, foi um diagrama inspirado no conceito de Mapa Simbólico, desenvolvido por Araújo (2002). A partir da técnica localizo, nas proximidades do campo e no campo Comunicação & Saúde, suas múltiplas vozes que se fazem presente em ebulição e disputando espaços de poder e reconhecimento de seus discursos.

Contribuindo para a localização das vozes circulantes e os espaços que tratam do tema, a construção do Diagrama da Comunicação & Saúde é o resultado da localização de

redes de produção de sentidos, que permitiu identificar, espacialmente, fontes e discursos. Ele ainda apresenta a vantagem de ser um instrumento de conhecimento de uma dada realidade para os próprios sujeitos da pesquisa.

Assim, propusemos, aqui, caminhos teóricos que contribuíram com a discussão do campo Comunicação & Saúde à luz de um entremado de vozes que contribuíram ao escopo da dissertação. O modo particular como as vozes discursivas são articuladas é chamado por Bakhtin (RIBEIRO, 1992) de dialogismo, com clara diferença de interesses entre os ‘participantes’ e presentes embates sociais.

[Para Bakhtin] em todo signo se confrontam índices de valor contraditórios. Todo signo é uma espécie de arena, onde se desenvolve a disputa pela significação. Não é possível falar, portanto, em conteúdos pré-existentes, nem em sentidos fechados. Bakhtin trabalha com a ambigüidade de toda linguagem que – como território de conflito – nunca se estabiliza (RIBEIRO, 1992).

A língua e o discurso como nuances que impõem coerções e regras aos indivíduos, posto que tantas outras vozes compõem presença. Só que o diferencial se dá pelo que Bakhtin chamou de “orquestração contrapontual de vozes”. É como se estivéssemos repetindo palavras que já teríamos ouvido, bem como, por exemplo, textos que já teríamos lido, e estivessem fazendo eco em nossas cabeças e sequer identificássemos a origem deste som (RIBEIRO, 1992).

Para outra faceta dessa realidade, é necessário utilizar dos estudos das vozes autorizadas de Bourdieu (1989), para quem os poderes da linguagem, da eficácia da palavra, da maneira ou do conteúdo do discurso dependem crucialmente da posição social dos interlocutores. Procede, assim, de um capital simbólico acumulado por certo grupo e enunciado por seus porta-vozes autorizados.

Temos consciência que as pessoas que compõem o diagrama da Comunicação & Saúde, proposto na dissertação, são os representantes intelectuais de pensamentos que se pretendem fortes em ciência e tecnologia. No caso específico deste trabalho, pensadores de um campo do conhecimento consolidado, mas também em construção - bem entendendo, consolidado pois trabalhos, pesquisas e produção acadêmica consistentes; em construção, uma vez que as mudanças e reconfigurações fazem parte do processo constitutivo de um campo. São profissionais ligados à academia, com *expertises* reconhecidas por seus pares. Todos os materiais textuais deste seguimento foram publicados em revistas e congressos

que dão validade aos discursos específicos; bem como os cursos são aprovados e apontados com notas pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e muitos de seus mentores financiados pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Portanto, espaços de alto poder simbólico no mundo da produção científica brasileira. Profissionais - alguns dos entrevistados e/ou referenciados - são reconhecidos como parte de um 'núcleo duro' do saber acadêmico, como Fernando Léfrevre, Fausto Neto e Isaac Epstein.

Podemos caracterizá-los, por exemplo, como *counter-expertise* e *expert accountability* para designar os cientistas e técnicos que assumiram responsabilidades de competência em favor das demandas sociais². Isto é, no nosso caso, são estudiosos e pesquisadores que se colocam na linha de frente por um debate que se articula no caminho da confluência entre dois campos específicos do conhecimento, totalmente imbricados com a sociedade: a Comunicação Social e a Saúde das populações. Seus conhecimentos técnicos são fontes de poder e disputas por fazer crer e fazer ver, de confirmar ou de transformar a visão de mundo e, deste modo, a ação sobre o mundo (BOURDIEU, 1989).

Assim, compondo toda essa miscelânea de vozes que interagem através do pesquisador-mestrando, na análise do objeto de estudo, na busca de tantos outros questionamentos e também respostas, com a intenção de contribuir com as discussões do nosso campo de dedicação acadêmica, está o lugar de interlocução.

Para tanto, em qualquer relação comunicacional que estamos construindo é fundamental a percepção do lugar da fala da pessoa, uma vez que estratégias distintas de comunicação devem ser aplicadas a públicos distintos. As comunidades discursivas e as pessoas em particular, fazem parte deste mercado simbólico, ocupando uma posição específica, num dado momento, que se localiza entre o centro e a periferia, dependendo do seu poder de discurso. É justamente este lugar de interlocução, que lhe confere poder de troca neste mercado. Sempre visando uma maior proximidade com o centro, local do poder discursivo e por isso, poder de fato, as pessoas desenvolvem estratégias de trânsito entre as posições (Araújo, 2002).

As possibilidades metodológicas acima aludidas foram um convite à discussão. Não concebemos as metodologias como um possível modelo estático, neutralizado ou ainda

² Terminologias definidas pela socióloga Dorothy Nelkin para designar os cientistas e técnicos que assumiram responsabilidades de competência com os movimentos comunitários e grupos de cidadãos dos Estados Unidos, isto é, passaram a colocar seus conhecimentos em favor das demandas sociais. (NELKIN, 1981, *apud* aula COSTA & PIOLLI, 2010).

atemporal, a que o objeto está obrigado a se encaixar independentemente das particularidades e dos objetivos da investigação. Coube-nos dar conta das demandas e problematizações, a partir desta etapa dinâmica que pressupõe a contínua atualização do referencial teórico adotado. Este entrelaçamento metodológico sugerido representou a possibilidade de uma contribuição original para a nossa área de estudos, dando conta das demandas propostas.

3. A LITERATURA SOBRE COMUNICAÇÃO & SAÚDE

A revisão de literatura aqui proposta foi produzida a partir de processos de recolhimento de trabalhos e artigos sobre o tema, inicialmente na Biblioteca Virtual em Saúde - BIREME/OPAS/OMS, posteriormente no Scielo (Scientific Electronic Library Online). De forma mais abrangente, a princípio, decidimos pelos descritores *comunicação, saúde, formação, ensino, assessoria de imprensa/assessoria de comunicação* surgiram 55 referências. Destas, optamos por 10 que, por suas menções autorais, direcionaram-me para mais um artigo. Entre eles, destaco *A interdisciplinaridade no ensino médico* (BATISTA, 2006); *Integrando comunicação, saúde e educação: experiência do UNI-Botucatu* (CYRINO, 1997); *Processo comunicativo e humanização em saúde* (DESLANDES, 2009); *Algumas ideias sobre a relação educação e comunicação no âmbito da Saúde* (DONATO & ROSENBERG, 2003); *Gerência e competências gerais do enfermeiro* (PERES & CIAMPONE, 2006); e *O ensino da comunicação na graduação em medicina: uma abordagem* (ROSSI & BATISTA, 2006).

Com estas produções acadêmicas, consegui localizar o que buscava, nesta primeira etapa: a visão da Comunicação e da Informação pelos profissionais da Saúde e ainda a visão destes mesmos profissionais sobre o ensino deste conhecimento nos seus mundos acadêmicos. Nos artigos, a informação e a comunicação são vistas como algo que se acessa e se solicita quando se precisa e não um processo em construção coletiva onde, no caso, integrar-se-iam profissionais de saúde, população e profissionais de comunicação para a tentativa da construção de um caminho em comum. Em geral, os autores pensam em acionar comunicação e informação no sentido de transmitir/passar informações a um público que se quer atingir, de maneira instrumental e persuasiva, como constata Rodríguez et al. (2007):

A prática médica contemporânea reconhece que, para melhorar o panorama da Saúde Pública, é necessário educar as grandes massas, com o objetivo de promover campanhas em prol da saúde e em detrimento das doenças tributárias de prevenção e controle por meio de medidas educativas e sanitárias, como a eliminação de mosquitos, desratização, beber água potável, mudar hábitos higiênico-dietéticos e realizar sistematicamente exercícios físicos, entre outras. [...] Para cumprir essa missão, sanitária e educativa, é imprescindível que o povo tenha uma instrução que lhe permita aprender as medidas indicadas e tomar consciência do cumprimento e divulgação das mesmas, assim como contar com essa informação através dos meios de comunicação e na escola (RODRÍGUEZ et al., 2007, p. 62).

Em geral, ainda nos artigos e ensaios lidos para esta etapa da revisão, a comunicação ressaltada é a interpessoal, entre médico/enfermeiro e paciente, além de também ser lembrada como ponto fundamental a habilidade da clareza na comunicação. A comunicação interpessoal é considerada competência e habilidade essencial para a atuação clínica, tais como postura médica e valorização do contexto dos pacientes.

Partindo para a segunda etapa da pesquisa, a partir das palavras-chave já estabelecidas anteriormente, mas também tendo como referência as bibliografias indicadas pelos autores identificados na primeira etapa, fui ao *Google Acadêmico*. Localizei autores, matrizes do pensamento do campo e em que instituições se localizavam as propostas de ensino e discussões. Neste momento encontrei artigos, teses e universidades públicas e particulares que propunham ou ainda propõem um debate sobre Comunicação & Saúde. São referências nesta etapa da pesquisa Alcalay (1999), Alicia (2003), Araújo (2007, 2009, 2011), Cardoso (2004, 2009), Pitta (1993, 2002) e Teixeira (2004). A amplitude destas referências me encaminhou para discussões diferenciadas das de vieses funcionais e operacionais. Como exemplo Pitta (1993), considerado o texto ponto de partida para a constituição do campo no núcleo Abrasco-Fiocruz.

Em consonância, na terceira etapa, a partir do identificado anteriormente, pesquisei nos bancos de teses e dissertações da Umesp, Fiocruz, UnB, Ufba, UFS e Unisinos, mas também nos artigos e trabalhos disponíveis no site da ABJC, Abrasco, Alaic, Compós, Intercom e ComSaúde; e ainda na Socicom, Lusocom e Confirbecom, referenciadas pela Umesp. Além disso, entrei em contato por e-mail e/ou telefone com professores e coordenadores dos cursos para verificar as disciplinas e/ou atividades relacionadas.

Por esta última busca, voltei a localizar alguns autores e materiais da segunda fase da pesquisa, mas também livros fundamentais no que se refere ao meu objeto de estudo. A partir dos seguintes pesquisadores: Isaac Epstein, Sônia Bertol, José Marques de Melo, Wilson Bueno e Arquimedes Pessoni, todos vinculados à Umesp, como representantes de um pensamento em Comunicação & Saúde que vem sendo forjado há alguns anos na academia por eles representada e também em espaços de discussão do conhecimento, como a Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde (ComSaúde). As teses de doutoramento de Pessoni (2005) e Bertol (2007) – e tendo que aqui mencionar também Pitta (2001) – são referências básicas por abrirem e encaminharem discussões com relação à própria formação do campo.

Outros relevantes achados na revisão de literatura foram os escritos da jornalista e doutora em Comunicação e Cultura Contemporâneas pela UFBA, Graciela Natansohn, ligada ao Observatório de Economia e Comunicação (Obscom), da Universidade Federal de Sergipe (UFS), vinculado à Rede de Economia Política das Tecnologias da Informação e da Comunicação (EPTIC). O seu trabalho *Comunicação & Saúde: interfaces e diálogos possíveis* (2004) discorre sobre a formação do campo Comunicação & Saúde. Também a médica sanitária Maria Lígia Rangel Santos, doutora em Saúde Coletiva pela UFBA, que atualmente desenvolve pesquisa sobre saberes e práticas de Saúde e Comunicação entre trabalhadores universitários e o desenvolvimento de estratégias de Informação, Comunicação e Saúde em territórios urbanos, contribui com os trabalhos: *Dengue: Educação, comunicação e mobilização na perspectiva do controle da dengue: propostas inovadoras* (Interface, 2008) e *Comunicação no controle de risco à saúde e segurança na sociedade contemporânea: uma abordagem interdisciplinar* (Ciência & Saúde Coletiva, 2007).

Com as entrevistas realizadas com os estudiosos para a dissertação, foi localizada uma gama de outros pesquisadores-professores, que serão mencionados no capítulo cinco, quando os próprios teóricos lembram e citam suas referências bibliográficas nacionais e internacionais da área.

Os livros localizados foram o de Corcoran et al. (2010), *Comunicação em Saúde: Estratégias para Promoção de Saúde*; Araújo & Cardoso (2007), *Comunicação e saúde*; Paulino et al. (2009), *Comunicação e Saúde*; Revista *Comunicação & Sociedade* (2001), da Metodista, e Pitta et al. (1995), *Saúde & Comunicação: Visibilidades e Silêncios*.

De suma importância também citar a Revista *Eco-Pós*, da Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) com destaque para o vol. 10, nº 1, 2007, cujo tema Comunicação & Saúde encampa artigos de Inesita Araújo, Janine Cardoso, Áurea Pitta, Nilson Moraes, entre outros, além de trazer uma entrevista com Antônio Fausto Neto que fala sobre saúde na sociedade midiaticizada.

Estes materiais estão sendo considerados, por motivo das pesquisas realizadas, importantes espaços dos pensamentos e discussões dos debates e propostas. O livro organizado por Pitta é grande referencial teórico, pois inaugura uma leitura interdisciplinar do campo Comunicação & Saúde. Já a Revista *Comunicação & Sociedade*, com o dossiê *Comunicação e Saúde*, da Umesp, discute a importância e a consistência do campo.

Mas, em geral, esta revisão nos mostrou a predominância de uma concepção da Comunicação e da Informação, principalmente por parte dos profissionais da Saúde e de comunicadores, que ainda são marcados pela ideia de que a Comunicação e a Informação se resumem a procedimentos técnicos no sentido de transmitir/passar informações a um público que se quer atingir.

Historicamente, esta concepção pode ser localizada na fase “desenvolvimentista”³ dos processos comunicacionais, que tem como matriz o modelo informacional (ARAÚJO; CARDOSO, 2007), mas ainda hoje é hegemônica no campo. Sendo marcada pela persuasão, atingir objetivos e passar conhecimentos, entre outros discursos que não contemplam a compreensão de que os interlocutores também possuem conhecimentos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento.

Autor que também compôs o arcabouço para minhas proposições, Fausto Neto é um pesquisador que também discute o caminho para uma comunicação mais em consonância com as filosofias do Sistema Único de Saúde. Fausto Neto (1995) compreende a comunicação como um processo dinâmico de construção de sentidos, apontando a relevância dos estudos da Informação e da Comunicação no exercício da prática profissional em Saúde.

É particularmente no campo da saúde – que informa a literatura disponível – há pelo menos 34 anos, são desenvolvidos diferentes processos de capacitação de recursos humanos e de experimentação de estratégias que implicam a dimensão da comunicação [...]. Em outras palavras: a saúde dispõe, ao longo da história, de uma tradição pela qual suas práticas e políticas específicas estão sempre mescladas ou perpassadas pela contribuição comunicativa (FAUSTO NETO, 1995).

Podemos afirmar, assim, que as matrizes comunicacionais e seus modelos e instrumentos teóricos, bem como a adoção de técnicas e procedimentos metodológicos, têm um papel e fazem parte, há muito tempo, da própria constituição do campo Saúde. Mas, no cotidiano das ações em Saúde, marcadas pelo encontro – ou, muitas vezes, desencontro – dos diferentes atores, sejam estes usuários, profissionais ou gestores e seus saberes, o processo comunicativo ainda acontece no contexto das relações preestabelecidas por modelos de assistência cristalizados e acriticamente reproduzidos. Entretanto: “A constatação de problemas e as recomendações em torno das novas políticas consagram a

³ Na perspectiva da comunicação desenvolvimentista, ainda são utilizados estruturas e pensamentos organizativos reproduzidos de modelos externos e de forma massiva, com o objetivo de atingir um objetivo - em geral com uma visão de mundo evolucionista - em pouco tempo, no caminho da mudança de comportamentos ou aquisição dos mesmos pela população.

comunicação um status de ‘primeira fileira’ no próprio processo gerencial das políticas de saúde” (FAUSTO NETO, 1995).

Pela revisão da literatura, pudemos observar o caráter seminal de uma nova discussão para a Comunicação que vai ser realizada por Áurea Pitta, da Fiocruz, através de artigo publicado em abril de 1993, pelo Instituto de Medicina Social da UERJ (“Comunicação Social e Saúde: reflexões sobre o conceito e práticas institucionais”). Seguramente podemos considerá-lo como uma reflexão inaugural acerca de uma problematização epistemológica e política da Comunicação & Saúde, levando-se em conta o contexto de emergência e busca de consolidação do SUS e de seus respectivos princípios doutrinários e filosóficos a respeito da Saúde. A autora, ao invés de discutir técnicas de Comunicação para a Saúde, faz várias considerações epistemológicas relacionando esta reflexão com as demandas de formas e processos de Comunicação mais dialógicos, inclusivos e participativos.

Neste mesmo caminho de discussões, pode ser considerada a dissertação de mestrado de Áurea Pitta (1994) cujo conteúdo propõe consistente revisão bibliográfica do desenvolvimento da Comunicação & Saúde - em parte, esta dissertação está presente no texto “Interrogando os Campos da Saúde e da Comunicação: notas para o debate”, publicado na coletânea *Visibilidades e Silêncio* (1995), da qual foi organizadora. O livro é uma referência nacional, pois reúne de forma interdisciplinar, pela primeira vez, um conjunto de autores oferecendo uma discussão empírica conceitual consolidada sobre Comunicação & Saúde (O livro se encontra esgotado na editora). O impacto epistemológico do livro, no sentido de uma contribuição para a construção do arcabouço teórico do moderno conceito de Comunicação & Saúde vai ao encontro de uma Comunicação basilar para as conjunturas sociais, bem como propostas de revisão ao utilitarismo implantado por anos no campo da Comunicação.

Contextualmente também, a pesquisadora da Fiocruz irá discutir a questão da Comunicação e do Controle Social no SUS, através de sua dissertação de mestrado defendida em 1996. O trabalho teve como premissa considerar que o ponto de vista dos usuários deve ser privilegiado na adoção de estratégias de comunicação à visibilidade dos conselhos de saúde. São trabalhos significativos e inovadores à perspectiva de uma comunicação mais dialógica e participativa.

Neste mesmo caminho, seguiu a tese de doutoramento de Pitta (2001) – ao tecer relações entre enfoques teóricos de comunicação e planejamento institucional adotados

pelo campo da Saúde Pública no Brasil. Simultaneamente, Janine Cardos defende sua dissertação de mestrado (2001), que interroga o discurso preventivo oficial, buscando considerar tanto os objetivos e práticas hegemônicos, como a dinâmica e diretrizes propostas pelo SUS.

No rumo deste SUS mais participativo e democrático, as propostas de Pitta, em sua tese, e também Cardoso e Carvalho, com suas respectivas dissertações, CONVERGEM PARA CULMINAR nas discussões propostas por Araújo & Cardoso (2007) no livro “Comunicação e Saúde” (Fiocruz, 2007), no sentido de recuperar e consolidar os debates sobre o tema.

É também do conjunto destes esforços que vai emergir o Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS), no Iicict (Fiocruz) com duas linhas de pesquisa onde o tema da Informação e da Comunicação é tratado epistemologicamente para pensar de que outra maneira se pode contribuir para responder aos desafios contemporâneos da Saúde e, ao mesmo tempo, contribuir para conhecer melhor os fenômenos que envolvem a Comunicação.

Quanto à Metodista, a Comunicação para o Desenvolvimento tem suas origens na parceria junto à Cátedra Unesco de Comunicação para o Desenvolvimento Regional, desde 1996. Ponto pilar foi a escolha da Metodista para sediar a cátedra brasileira de Comunicação da Unesco, quando o colegiado do Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social do Instituto Metodista Superior indicou representantes das comunidades universitária e profissional da área: Cicília Peruzzo (professora da Universidade Federal do Espírito Santo), Fabíola de Oliveira (jornalista do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais), José Antônio Maia (diretor de relações públicas da General Motors do Brasil), Marco Antonio Batan (publicitário e diretor da Faculdade de Comunicação da Universidade Católica de Santos) e Sérgio Caparelli (professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul). A decisão obteve o aceite de todos e foi homologada pelas instâncias superiores do IMS, assim como a indicação dos diretores-adjuntos da cátedra, os professores Isaac Epstein e Sandra Reimão.

Neste ínterim, é também cogitada relevante à vinculação da Unesco à Umesp e a Revista Comunicação & Sociedade, do Programa de Pós-graduação em Comunicação Social, da Metodista, criada em 1979 e considerada a publicação mais antiga do gênero no Brasil, do ponto de vista de reunir reflexões e pesquisas de um tema que até então estavam ausentes da academia representada pela área de Comunicação.

Em destaque, sobre as discussões do campo em questão da Comunicação & Saúde, é fundamental referenciar a Revista Comunicação & Sociedade, edição nº 35 (ano 22 - 2001), como um marco inaugural e reflexivo sobre o tema. É imprescindível ainda evidenciar a contribuição, neste número da revista, do texto *Promoción de la Salud: una estratégia revolucionaria cifrada em la comunicación*, de Ramiro Beltrán. O artigo, além de historicizar a área, coloca questões importantes sobre Saúde Pública e a relação com os especialistas em “Comunicação para a Saúde”.

Também a partir desta revisão de literatura, localizamos também pesquisas e publicações de Arquimedes Pessoni, Wilson Bueno e Isaac Epstein que, com seus estudos, assinalam a importância da área, contribuindo para o seu desenvolvimento. No caso de Pessoni, dois artigos por ele publicados em 2007: “Comunicação para a Saúde: estado da arte da produção norte-americana” (revista Comunicação & Inovação, v. 8) e “Comsaúde, espaço de discussão multidisciplinar” (Revista Comunicação & Sociedade, v. 47). Não se pode esquecer, também do livro “Comunicação & Saúde: parceria interdisciplinar”, deste mesmo autor (2006), originado em sua tese de doutoramento: “Difusão de inovações, Comunicação para o Desenvolvimento”, com especial ênfase na experiência da América Latina e, por fim, o papel dos centros de pesquisas.

Neste contexto de discussão é que surgem os estudos e as pesquisas que irão sustentar teoricamente o campo da Comunicação & Saúde. O nosso ponto de partida para esta discussão está fundamentado no conceito de campo de Pierre Bourdieu (1989), que o entende como um conjunto de conhecimentos e de práticas sociais e institucionais que definem relações de poder e de que maneira algo pode ser conhecido e interpretado na sociedade. Para Bourdieu a sociedade é constituída por um conjunto de campos nos quais ocorrem as relações entre os indivíduos, grupos e estruturas sociais como um espaço de disputa e jogo de poder, designando uma configuração de atores, práticas e saberes em que se articulam possibilidades e limites epistemológicos e sociais em torno de uma definição de valor daquilo que mobiliza os interesses em jogo.

Com base na formulação deste conceito-matriz, que trata de um conjunto de símbolos, saberes e rituais que se transformam em formas de poder, fazer e dizer na sociedade, Adriano Duarte Rodrigues (1990) considera que um campo social é uma esfera de legitimidade que impõe, com autoridade, atos de linguagem, discursos e práticas dentro de um domínio específico de competência. O reconhecimento do campo social se dá, ainda para Rodrigues (1990), pelo fato de poder ocupar o lugar de sujeito da enunciação, ao

ponto que sua visibilidade e poder de discurso impõem às pessoas e a sociedade como devem se comportar, como e o que dizer a bem do seu exercício social no mundo. De forma global, o conceito de campo é complementarmente expresso por Araújo & Cardoso (2007) como sendo um

[...] espaço sócio discursivo de natureza simbólica, permanentemente atualizado por contextos específicos, formado por teorias, modelos e metodologias, sim, mas também por agentes, instituições, políticas, discursos, práticas, instâncias de formação e, muito importante, por lutas e negociações (ARAÚJO & CARDOSO, 2007, p. 19 e 20).

Cada campo social é responsável pela construção e reconstrução histórica de suas bases e de todo o seu imaginário. Como uma esfera de legitimidade, um domínio de competência, gera-se um consenso a sua volta e a atuação junto a outros campos do conhecimento é que vai moldando as relações e formando novas imbricações. Deste processo dependem visibilidade e poder que um campo gera de si e sobre outro campo.

Cada um dos campos sociais coexiste com uma multiplicidade de outros campos, compondo entre si a repartição da força dos respectivos processos rituais e ordens axiológicas [...] As dimensões de um campo social funcionam, sobretudo, sincronicamente enquanto estratégias funcionais que se articulam, no presente, com os procedimentos táticos dos agentes e dos actores sociais (RODRIGUES, 1990, p. 149).

Portanto, agem dentro dos campos e na relação entre eles, sob o signo de uma mesma moeda, a cooperação e o conflito. No caso dos campos da Comunicação e da Saúde, que irá congrega o que estamos chamando de Comunicação & Saúde, cooperação advém da localização e ações estratégicas conjuntas; e os conflitos quando da luta em imposição de um campo sobre outros sendo um marcado pela sua capacidade, competência e saberes para intervir na dimensão empírica e epistemológica da Saúde e, o outro, por sua capacidade predominantemente expressiva, sendo ambos interpelados pelo mundo real e respectivas práticas discursivas. Isto nos leva a entender que um campo não é apenas um conjunto de conceitos ou teorias, mas um espaço de força que tende a dominar e subordinar outros campos, trazendo e levando profundas consequências de um campo a outro, vice-versa, onde as relações estabelecidas entre eles podem ser de aliados ou de adversários, de cooperação ou de ruptura.

[...] a existência de um campo especializado e relativamente autônomo é correlativa à existência de alvos que estão em jogo e de interesses específicos: através dos investimentos indissolavelmente econômicos e psicológicos que eles suscitam entre os agentes dotados de um determinado *habitus*, o campo e aquilo que está em jogo nele produzem investimentos de tempo, de dinheiro, de trabalho etc. [...] Todo campo,

enquanto produto histórico, gera o interesse, que é condição de seu funcionamento (Bourdieu, 1989, p. 126).

Constatamos, assim, a pertinência da noção de campo para referenciar o imbricamento da Comunicação & Saúde presentes nos esforços dos pesquisadores da área que, de maneira direta ou indireta se defrontam cotidianamente com estas questões.

Em relação ao campo da Comunicação, Orozco (1997) apresenta ideias esclarecedoras, quando coloca a comunicação no patamar da interdisciplinaridade e a assume como um fenômeno, conjunto de práticas, processo e resultado, parte essencial da cultura e inovação cultural, suporte simbólico e material de intercâmbio social.

Na visão de Orozco (1997) está presente a constância das disputas de poder no cerne da comunicação, mas sem perder a clareza de que este poder ainda está concentrado a serviço de poucos. Para tanto, compreender a complexa dimensão do campo é um objetivo parcialmente acessível e sempre por atingir.

A comunicação [...] é ao mesmo tempo paradigma, campo interdisciplinar, fenômeno, em seu conjunto, âmbito onde se gera, se ganha ou se perde o poder, união e registro de agentes, agências e movimentos sociais, ferramenta de interlocução, espaço de conflito, conjunto de imagens, sons e sentidos, linguagem e lógica de articulação de discursos, dispositivo da representação, ferramenta de controle a serviço de poucos e de exclusão das majorias aos benefícios do desenvolvimento, âmbito diferenciador de práticas sociais. Tudo isso e mais é comunicação (OROZCO, 1997, p. 28).

Assim, Orozco (1997), problematiza os processos de comunicação a partir de várias formas da experiência social, onde os atos originários da comunicação se ligam a uma perspectiva do entrelaçamento da sociedade, enquanto uma forma de vinculação e de compartilhamento do social. Mas, fundamentalmente, como atos em que estejam presentes a intersubjetividade, a reciprocidade e a alteridade, caracterizando todo jogo comunicacional que gira em torno dos vínculos sociais.

Esta perspectiva nos encaminha, portanto, a localizar outras proposições comunicacionais que se relacionam com a ideia de sociabilidade e compartilhamento de significados. Para isto, é esclarecedor trazer à baila o modelo praxeológico de comunicação proposto por Quéré (1991) que contribui no sentido de tecer e elucidar a perspectiva das relações comunicacionais. Segundo o autor a Comunicação é uma expressão da vida social – a natureza da comunicação se insere na esfera da experiência humana. Simultaneamente, é uma forma de ação intersubjetiva, o que permite o compartilhamento das representações e dos sentidos que são ativamente constituídos e reconstituídos pelos atores sociais através

das situações por eles vivenciadas e mediadas pela linguagem. Ainda para Quéré (1991), a Comunicação deve ser entendida como sendo uma atividade organizante, mediada simbolicamente e desenvolvida em conjunto por pessoas que se inter-relacionam pois, é nesta atividade conjunta que se dá a forma de construção de uma perspectiva comum, de um ponto de vista compartilhado.

Os indivíduos se comunicam entre si [...] essencialmente para modificar seus 'ambientes cognitivos', isto é, suas representações - do mundo, do objeto em questão no discurso -, e, por aí, desencadear comportamentos. [...] a comunicação é tratada como lugar da constituição social dos fenômenos, que a análise social se propõe a descrever e explicar; como meio no qual emergem e se mantêm os objetos e os sujeitos, os indivíduos e as coletividades, o mundo comum e a sociedade (QUÉRÉ, 1991, ps. 7-72).

O modelo praxeológico de Quéré (1991) é, portanto, uma perspectiva teórica que considera a comunicação como um processo de organização compartilhada, ganhando relevância nas experiências sociais em redes. Nestes processos, a individualização das intenções de comunicação (dizer ou querer dizer) e a determinação dos conteúdos da comunicação (aquilo que é relevante ou problema para os interlocutores) emergem de uma obra conjunta fazendo com que as origens das intenções e os referentes se constituem a partir de várias formas de cumplicidades coordenadas e que são mediadas por símbolos, conceitos e significações. Através desse processo, os interlocutores se inserem na construção de um mundo possível e organizam símbolos para produzirem suas determinações neste processo. Com isso a linguagem, as conversações, os signos e símbolos adquirem papel central na comunicação como dimensões expressivas e conferem visibilidade e compreensão aos objetos, situações e estado das coisas.

São nestes enquadramentos das configurações relacionais que se dão as novas propostas comunicacionais para o campo da saúde que, por um lado, deixam de ser pautados pelas práticas tanto da saúde medicalizante, biomédica e interventiva, e, por outro lado, por um campo comunicacional diferenciado em busca de processos comunicacionais mais horizontais, participativos, abertos e democráticos (OLIVEIRA, 2011).

Ao procurar especificar o que aqui se entende por campo teórico-prático e suas autonomias, cabe agora propor algumas reflexões acerca da inter-relação das práticas e saberes da Saúde e da Comunicação, em configurações sociais e epistemológicas.

Localizamos o campo Comunicação & Saúde como um espaço que busca visibilidade e legitimação, principalmente a partir das conjecturas sociais, técnicas e também discursivas dos anos 80 e das configurações do Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste sentido, as disputas teóricas em torno da emergência e relevância do campo - que por característica própria dos campos do conhecimento atua em redes e em permanente movimento -, apresentam-se e se fazem cruciais. Um campo só se constitui enquanto tal por suas formulações e embates.

O campo da Comunicação & Saúde é, por sua própria natureza, um campo multifacetado e um caleidoscópio de práticas sociais suscetíveis de diversas leituras teóricas, práticas e de intercâmbios discursivos de vários outros campos de saber, inclusive o popular, e que se expressam através de interação. Isso é o que nos leva a dialogar e a nos interrogar acerca desse campo, levando em conta que os princípios do SUS trouxeram incontáveis desafios teóricos e práticos fundamentais tanto para a Saúde propriamente dita, como para o campo da Comunicação.

Se as políticas públicas de saúde pressupõem a descentralização da gestão, a participação da sociedade e um novo entendimento sobre o modelo ou paradigma sobre a Saúde, isso implica, necessariamente, a ampliação, a inclusão e a reconfiguração da participação por parte de diferentes atores sociais o que, por sua vez, implica a presença de novas vozes ativas e sentidos nesse cenário. Em outras palavras, a inversão do modelo representado pelo SUS traz como desafio lidar com diferentes formas de participação e de expressão cultural e política da sociedade, o que vai implicar na alteração profunda das respectivas metodologias de intervenção nas questões da Saúde na sociedade o que, necessariamente, envolve questões de Comunicação e de Informação.

A isto, coloca-se o desafio de se buscar modelos comunicacionais que promovam a interlocução entre um conjunto de atores, onde a Saúde não seja vista apenas como um dado técnico, mas uma construção a partir do arcabouço teórico e legal que sustenta o SUS. A contrapartida comunicacional e informacional deve ter como centralidade a perspectiva teórica e prática da alteridade ou dos vínculos de reciprocidade e de reversibilidade que são princípios fundamentais implícitos no SUS. Não há, com base em tais princípios, como pensar e propor a Comunicação & Saúde apenas pelo viés positivista baseado nos efeitos, usos e gratificações das mensagens ou por estímulos produzidos para evitar que os públicos da comunicação não se transformem, novamente, em um receptáculo vazio a ser preenchido pelas prescrições do emissor.

Neste caminho, ao se propor e efetivar um novo modelo de Saúde (representado pelo SUS), simultaneamente, também se constitui novas demandas teóricas, reflexivas e práticas, que irão conformar e definir a *performance* das intervenções feitas pelas políticas

públicas e afetar tanto o próprio campo da Saúde, como outros campos do conhecimento, como é o caso da Comunicação.

Prevalece ainda forte descompasso entre os princípios de inversão do modelo de Saúde e o uso disseminado de uso de modelos comunicacionais unilaterais, prescritivos, monológicos, aclamativos e instrumentais que reproduzem a verticalidade do poder e *status* dos agentes em relação à população. Passar dos modelos tradicionais de comunicação e informação para outros modelos mais abertos, democráticos e circulares onde estejam envolvidos Estado, sociedade, usuários, os profissionais da saúde e da comunicação, instituições, universidades, centros de pesquisa, entre outros, é necessário.

Assim, a Comunicação & Saúde vem se concretizando a partir de muitas frentes e o Sistema Único de Saúde (SUS) se apresenta como uma dimensão desta articulação. Institucionalmente, o campo da Comunicação & Saúde vem se materializando na vida social e se afirmando fortemente nas políticas públicas de Saúde, através de campanhas educativas e de massa, com uma visão no caminho das mudanças de comportamentos prejudiciais à saúde individual e coletiva, e promoção de cuidados benéficos a vida saudável. Mas também nas discussões acadêmicas, como nas próprias Fiocruz e Umesp, e grupos de pesquisa e de trabalho, em propostas de uma maior participação e mobilização das populações para a autogestão de suas possibilidades e interesses cidadãos.

O campo Saúde, vinculado à Comunicação, na contemporaneidade, é localizado como algo complexo, com muitas facetas: políticas, sociais, econômicas, culturais. E as inter-relações articuladas a partir desta complexidade falam de mediação, relações interpessoais e também de propostas de apoderamento individuais e coletivos, como o controle social tão discutido a partir dos conselhos de saúde, por exemplo.

Através de um conjunto de práticas comunicacionais ligadas ao campo da Saúde e de formas organizacionais que discutem e estabelecem protocolos sobre o campo (Compós, Abrasco, PPGICS, Alaic, Metodista etc.) é que se vem conformando suas práticas, amparadas por um conjunto de princípios compartilhados pela sociedade e pelos profissionais, contexto este no qual emergem proposições, conceitos, estudos e pesquisas no campo da Comunicação & Saúde.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1. Entrevistas

Em certos casos felizes, a entrevista torna-se diálogo. Este diálogo é mais que uma conversa mundana. É uma busca em comum. O entrevistador e o entrevistado colaboram no sentido de trazer à tona uma verdade [...] (MEDINA, 2008, p. 15).

Gosto e acredito no processo proporcionado pela concatenação das ideias através de entrevistas. Ir ao outro para um diálogo sobre o mundo familiar, profissional ou de crenças proporciona a quem entrevista e ao entrevistado trocas singulares a partir de olhares, gestos, mas também intervenções e interjeições de ambos os lados. O encontro que realizei com estes pesquisadores, professores e estudiosos do campo (relatado em seguida), remeteu-me a discussões que venho travando há anos na arena profissional e também na academia, quando da realização da especialização e agora fechando o mestrado. Pois, nos diálogos travados, ficou clara a preocupação e mesmo a angústia destes acadêmicos em problematizar suas próprias práticas profissionais em discussões teóricas relevantes em torno do mundo empírico. A desvinculação se mostrou impossível tanto para os representantes do pensamento Metodista, como para a linha de discussões que vem sendo travada no Icict, na Especialização e no Programa de pós-graduação.

Conversar vai muito além de falar, é interagir, é deixar fluir palavras e códigos. Assim como propugna Minayo (1997), com relação à história de vida dos entrevistados, para as finalidades a que se propõe esta dissertação, optei pela tópica, a qual focaliza uma etapa ou um determinado setor da experiência em questão. Por assim dizer, propus uma conversa em diálogo com Bueno, Pessoni e Epstein, pela Metodista, e com Araújo, Cardoso e Pitta, pela Fiocruz-Icict. A escolha por esta seleção de entrevistados se deu a partir das pesquisas bibliográficas e documentais, realizadas para a dissertação, que em sua grande maioria referenciam os estudiosos acima citados em seus trabalhos.

Nos relatos, de acordo com meus interesses de pesquisa, encontram-se os reflexos da dimensão individual e coletiva destes pesquisadores. A partir das questões da entrevista, em um processo mais cuidadoso com o outro, caminhamos por perguntas semi-

estruturadas, a partir de questionamentos básicos que são apoiados em hipóteses que venho construindo ao longo, no mínimo, destes dois anos de estudos e reflexões para o mestrado.

Para o “Roteiro de Entrevistas”, ative-me em pressupostos com os quais trabalhei na base teórica. Segui com questões que resumi de todas as discussões problematizadas - em conformidade com problema e hipótese de pesquisa - com os questionamentos das leituras, documentos, artigos e tantos outros diálogos nos espaços de trabalho profissional, acadêmico e nas disciplinas do programa de mestrado. Propusemos perguntas básicas e principais para atingir o objetivo da pesquisa. A primeira questão versou sobre se o entrevistado considera Comunicação e Saúde um campo em formação ou já constituído. Outra questão de relevância é com relação as suas lembranças sobre onde se deu as primeiras e/ou principais discussões para a formação do campo Comunicação & Saúde, tanto em âmbito nacional como internacional. Seguindo o roteiro, qual o trabalho do entrevistado que ele considera mais significativo no caminho da consolidação do campo. O campo hoje, limites e alcances, foi outra questão.

Também considerei pertinente que fosse apresentado pelo pesquisador-entrevistado referências de estudiosos, grupos e/ou instituições que discutem e lidam com o tema Comunicação & Saúde nos dias de hoje – no país e no exterior; se considera o campo representado no que diz respeito a estudiosos no Brasil e em outros países e se localiza problemas na definição do campo.

Como é parte fundamental dos meus interesses as discussões com relação a problematização do ensino em Comunicação & Saúde, tanto para profissionais de comunicação, como para os profissionais de saúde, esta também não poderia deixar de ser uma questão importante, bem como sobre o papel que o advento dos cursos de pós-graduação no Brasil cumpre no fortalecimento teórico e prático do campo da Comunicação & Saúde.

Para finalizar, sugeri que o professor-pesquisador discorresse sobre o seu interesse particular pela formação do campo e que escolhesse, resumidamente, pontos que considerasse relevantes em sua trajetória profissional. Assim, partindo deste caminho traçado e seguido, vislumbrei diversos aspectos que vinha perseguindo nas discussões sobre Comunicação & Saúde, formação acadêmica e as próprias práticas instrumentais que vêm sendo levadas a cabo, principalmente nos setores de assessoria de imprensa/comunicação; mas também a constatação dos avanços e ações contrárias de rumo

que vêm sendo implementadas a partir da problematização das ações no dia a dia profissional e também o crescimento das demandas acadêmicas em Comunicação & Saúde.

4.2. O depoimento dos entrevistados

Vislumbramos que como todo campo, na perspectiva de Pierre Bourdieu, ele se torna um espaço de trocas e de disputas de poder, a partir de diferentes inserções e experiências profissionais e investigativas. Neste sentido, as ações pertinentes a este campo podem ser entendidas como espaços de conhecimento e de relações entre os indivíduos, grupos e estruturas sociais dinâmicas por regras e princípios, resultando daí diversas formas de mobilização de interesses e de questões teóricas e históricas próprias. Sabemos ainda que, em um campo, as teorias e suas “estórias” são contadas e interpretadas por seus participantes como uma das maneiras de busca de visibilidade e de legitimação perante outros campos.

A partir das entrevistas e da categorização, localizamos o ponto de vista e as análises de cada pesquisador de como surgiu a Comunicação & Saúde no Brasil e os fundamentos do seu arcabouço teórico. Foram destacadas bibliografias basilares, matrizes conceituais e primeiros e atuais espaços acadêmicos de publicização teórica do campo. Também pudemos identificar o cenário, as tendências e as matrizes dos estudos, a partir das principais pesquisas realizadas por estes estudiosos, cuja contribuição reflexiva tem permitido a consolidação da área, além de identificar e compreender o advento dos cursos de pós-graduação no Brasil e o papel que cumprem no fortalecimento teórico e prático do campo da Comunicação & Saúde.

4.3. Dialogando com os entrevistados

4.3.1. Trajetórias

Tivemos a compor o rol das entrevistas, cujos perfis serão respectivamente arrolados em seguida, os seguintes pesquisadores:

Titulação	Entrevistados	Duração	Local	Data Ent.
Prof. Dr.	Isaac Epstein	68:23	SP	24.01.12
Prof. Dr.	Arquimedes Pessoni	87:07	SP	25.01.12
Prof. Dr.	Wilson da Costa Bueno	51:47	SP	26.01.12
Prof. Dr.	Inesita Soares de Araújo	84:38	RJ	02.02.12
Prof. Dr.	Janine Miranda Cardoso	62:85	RJ	03.01.12
Prof. Dr.	Aurea M. da Rocha Pitta	84:19	RJ	20.01.12

Isaac Epstein⁴, engenheiro civil com mestrado em Filosofia e doutorado em Editoração, começa a refletir sobre a Comunicação em consonância com a Ciência, através de estudos sobre divulgação científica no Brasil, principalmente na década de 90. Do engenheiro, surge um pesquisador em comunicação influenciado pelas teorias do Funcionalismo da Escola Norte-americana. Foi professor de diversas disciplinas do curso de Comunicação na Fundação Armando Alves Penteadó (Faap-SP) e em 1987 passou a atuar como professor titular no Programa de Pós-graduação da Umesp, na área Comunicação Científica e Tecnológica. O nome da linha de pesquisa, sob sua égide, foi intitulado Comunicação Científica da Saúde (1996), mantendo-a até 2009 quando se desligou da Umesp. Foi coordenador-responsável, juntamente com José Marques de Melo, da Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde (ComSaúde), uma parceria entre Cátedra Unesco de Comunicação para o Desenvolvimento Regional e a Umesp. Com a saída do pesquisador-professor da Umesp, aos 83 anos, tanto a linha, como a ComSaúde

⁴ Entrevista fornecida por Epstein para a dissertação de mestrado O CAMPO DA COMUNICAÇÃO & SAÚDE NO BRASIL: Mapeamento dos espaços de discussão e reflexão acadêmica (Ppgics-Icict-Fiocruz), em sua casa, no bairro Itaimbibi, São Paulo, em 24/01/2012.

adormeceram, embora Epstein continue fomentando problematizações acerca da Comunicação como ferramenta de difusão da promoção da Saúde e prevenção das doenças da população.

Arquimedes Personi⁵, jornalista, mestre e doutor pela Universidade Metodista de São Paulo, foi assessor de comunicação na Prefeitura de Santo André (SP). Atuou nas secretarias de Cultura, Educação e, por último, Saúde onde, diz, nenhum jornalista queria trabalhar. A partir de então, foi convidado pela Faculdade de Medicina do ABC (1998) para estruturar a assessoria de imprensa; ministrou aulas na Pós-graduação em Comunicação da UniFIAMFAAM. Atualmente é professor do corpo permanente do Programa de Mestrado em Comunicação e também de graduação da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS) - entre as disciplinas que leciona está Comunicação Científica em Saúde. Personi também é docente-colaborador da disciplina de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC) e vice-presidente do Centro de Estudos de Saúde Coletiva (CESCO).

Wilson da Costa Bueno⁶, jornalista, com graduação, mestrado e doutorado pela USP, é professor do Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social da UMESp. Atua em duas grandes áreas: jornalismo especializado e comunicação organizacional (empresarial). Mantendo uma extensa produção bibliográfica, com livros e artigos publicados, também ministra cursos de especialização em diversos estados do país, contando sempre com um módulo sobre Comunicação & Saúde. Ainda mantém oito portais na internet sobre Comunicação e temas relacionados, como Saúde. Também foi professor de Jornalismo e Saúde na ECA/USP.

Inesita Soares de Araújo⁷, comunicadora social pela UFPE, tem mestrado e doutorado em Comunicação e Cultura (UFRJ). Faz parte do Laboratório de Pesquisa em Comunicação e Saúde (Laces/Icict/Fiocruz) e, no período da entrevista, coordenava o Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde. Araújo é servidora

⁵ Entrevista fornecida por Personi para a dissertação de mestrado O CAMPO DA COMUNICAÇÃO & SAÚDE NO BRASIL: Mapeamento dos espaços de discussão e reflexão acadêmica (Ppgics-Icict-Fiocruz), na Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), vinte e cinco de janeiro de dois mil e doze.

⁶ Entrevista fornecida por Bueno para a dissertação de mestrado O CAMPO DA COMUNICAÇÃO & SAÚDE NO BRASIL: Mapeamento dos espaços de discussão e reflexão acadêmica (Ppgics-Icict-Fiocruz), na Universidade Metodista de São Paulo (Umesp), vinte e seis de janeiro de dois mil e doze.

⁷ Entrevista fornecida por Araújo para a dissertação de mestrado O CAMPO DA COMUNICAÇÃO & SAÚDE NO BRASIL: Mapeamento dos espaços de discussão e reflexão acadêmica (Ppgics-Icict-Fiocruz), na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, dois de fevereiro de dois mil e doze.

da Fiocruz, desde 2002, e está presente em todo este processo que vem fortalecendo as discussões em Comunicação & Saúde na Fiocruz, em especial no Iciot. Também coordenou o Curso de Especialização em Comunicação e Saúde de 2003 a 2007, hoje com sete turmas formadas. É coordenadora, desde 2012, do GT Comunicación y Salud da Associação Latinoamericana de Investigadores da Comunicação (Alaic), membro do GT Comunicação e Saúde da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) e líder do Grupo de Pesquisa Comunicação e Saúde do diretório do CNPq.

Janine Miranda Cardoso⁸ é cientista social, faz doutorado em Comunicação e Cultura pela UFRJ, onde discute a cobertura jornalística da dengue e, no mestrado, tratou as campanhas midiáticas de prevenção do HIV-Aids do Ministério da Saúde. Cardoso coordena a Especialização em Comunicação e Saúde, oferecida pelo Iciot-Fiocruz, e vem de um longo tempo discutindo a formação em Comunicação & Saúde, na Fiocruz e em espaços como as conferências de Saúde. Dando ênfase em seus estudos às políticas públicas e aos modelos de comunicação no campo da saúde, controle social e discurso preventivo, é membro dos Grupos de Pesquisa Comunicação e Saúde e Teoria, Epistemologia e Interdisciplinaridade da Ciência da Informação, do CNPq, participou do Grupo de Trabalho Comunicação e Saúde GTCOM da Compós e membro da Abrasco, além de pertencer ao Laboratório de Pesquisas sobre Práticas de Integralidade em Saúde (Lappis/UERJ).

Aurea Maria da Rocha Pitta⁹ é doutora em Comunicação e Cultura pela ECO/UFRJ, mestre em Saúde Coletiva pelo IMS/UERJ - linha Planejamento e Administração - tem especialização em Planejamento em Saúde pela Ensp/Fiocruz e é bacharel em Ciências Biológicas pela Faculdade Souza Marques (FTESM). Foi professora da Rede Pública de Ensino do RJ (Saúde, Biologia, Ciências Físicas e Biológicas) e apresentadora de programas educativos e jornalísticos da TVE-RJ. Considera a Comunicação um processo social complexo que institui as relações de poder e a vida em sociedade, portanto inerente aos processos de determinação da saúde-doença. Consultora do Programa Nacional de Controle do Tabagismo da Organização Panamericana de Saúde

⁸ Entrevista fornecida por Cardoso para a dissertação de mestrado O CAMPO DA COMUNICAÇÃO & SAÚDE NO BRASIL: Mapeamento dos espaços de discussão e reflexão acadêmica (Ppgics-Iciot-Fiocruz), em sua casa, no bairro Flamengo, Rio de Janeiro, três de janeiro de dois mil e doze.

⁹ Entrevista fornecida por Pitta para a dissertação de mestrado O CAMPO DA COMUNICAÇÃO & SAÚDE NO BRASIL: Mapeamento dos espaços de discussão e reflexão acadêmica (Ppgics-Iciot-Fiocruz), em sua residência, no bairro da Tijuca (RJ), vinte de janeiro de dois mil e doze.

(OPAS), entre 2010 e 2011, é atualmente colaboradora da Vice-Presidência de Atenção, Ambiente e Promoção da Saúde da FIOCRUZ.

4.3.2. Visões compartilhadas

O professor Isaac Epstein prefere chamar o campo de “Comunicação da Saúde”. Avalia “Comunicação e Saúde” como uma terminologia indefinida, pois é a partir de “Comunicação da Saúde”, como um ramo da comunicação científica, que se pensa hoje uma gama de subsetores, caso de “comunicação da saúde pela mídia”. Com relação a este subgrupo, por exemplo, ele afirma que o jornalista é o profissional com cabedal para o trabalho, mas, esporadicamente, profissionais das carreiras da Saúde, que auferem informações na linguagem técnica, também podem ter o traquejo para a transmissão ao público. Este tipo de comunicação, da fonte científica (laboratórios, médicos etc.), intermediada pela mídia, para o público leigo, ou ainda a comunicação médico-paciente e a de grupos focais, fazem parte também deste subgrupo.

Com minha atuação na Metodista, pudemos discutir muitas problemáticas da relação Comunicação & Saúde, por exemplo, a questão da qualidade do atendimento, onde constatamos em projetos de pesquisa que a demora na consulta não é uma variável tão importante; o que conta mais na verdade é a qualidade do atendimento.

Mesmo com sua saída da Metodista e o fim da linha de pesquisa na instituição, Epstein reitera a constituição do campo, a partir das produções acadêmicas e cursos que ainda vigoram e tendem a crescer diante da força das questões de Saúde na mídia mundial.

Arquimedes Personi localiza o campo ainda em formação, mas com algumas linhas já sedimentadas. Para ele, como Comunicação é meio, e não fim, estando presente em todos os processos, não seria diferente nos processos da Saúde. Esta realidade tem acarretado uma certa confusão e desafio para quem é pesquisador do campo, uma vez que se pode estar pesquisando algo que se acredita Comunicação, mas que na verdade seria Saúde, exemplifica:

As áreas estão conversando e se entendendo. Na tese de doutorado eu trato desta questão. E a fonte foi o Handbook of Health Communication, que fez um mapeamento das áreas de Comunicação & Saúde nos EUA e, seguindo o mesmo modelo aqui, localizei que algumas áreas que dizemos ser Comunicação, está mais vinculada à Saúde, por exemplo, o diálogo médico-paciente. É uma comunicação interpessoal, mas que se aplica a qualquer área que não seja a Medicina; podendo ser aplicada com advogados, só muda a profissão. O que está balizando aí é a Comunicação que vai fazer o efeito de compreender ou não; seguir a receita, não seguir a receita.

Uma área da Comunicação & Saúde que Personi vem pesquisando, após o doutorado, é as mídias sociais, que considera já causar um grande impacto no campo da Saúde, uma vez que estão provocando novas relações, menos hierárquicas entre profissional de saúde e usuários do sistema. Com esta horizontalização do discurso, a partir das buscas abertas na Internet, acontece o empoderamento (empowerment) do paciente. Avalia ainda que a grande vantagem do campo Comunicação & Saúde seja a grande gama de estudiosos, tanto da Comunicação, como advindos da Saúde.

Já para Wilson Bueno o campo está em formação e em processo não muito próximo de consolidação, pelo fato de existir poucas pesquisas no Brasil, mesmo na Fiocruz, que é uma instituição de referência, como explicou. Segundo ele existem poucas produções voltadas para a Comunicação & Saúde (tanto pesquisas, como referências bibliográficas), o que caracteriza uma insuficiência teórica para se afirmar que exista um campo de Comunicação & Saúde já formado. Mas se os grupos e linhas de pesquisa se multiplicarem este panorama pode ser alterado.

No entanto ressalta e explicita o seu receio de que o que até então vinha se construindo teoricamente neste campo pela Umesp pode ser perdido com o fim da linha Comunicação e Saúde da Metodista e com a saída de Isaac Epstein desta instituição. Ele avalia que, infelizmente, estas linhas de pesquisa eram dependentes de pessoas para existirem e que somente podem se constituir quando gira em torno de um pesquisador que as organizam. Sem estas pessoas, ocorre o risco dos grupos se desmobilizarem, como é o caso da Metodista:

Depende-se mais das pessoas, com determinadas competências e disposição, para pesquisar e orientar. É o pesquisador que identifica a importância da linha e acaba consolidando-a. Pois quando as pessoas se ausentam, os grupos se desmobilizam. Assim, se depende mais de pessoas estudiosas do que propriamente do reconhecimento de que as linhas de pesquisa são importantes. É assim também em diversos programas de pós-graduação.

Bueno avalia também que nem a Comunicação e nem a Saúde ainda não reconheceram devidamente a importância da interface destas duas áreas e que, por causa disso, hoje, na Metodista, a linha está submersa na área de Divulgação Científica.

A seu turno, Inesita Araújo, do Iicr/Fiocruz entende que esta interface está claramente configurada hoje como um campo do conhecimento, embora ainda faltem reflexões e pesquisas que possam dar melhor visibilidade às questões e agendas do campo e influir na sua dimensão concreta - práticas comunicacionais. Ela afirma que, se tomarmos

a concepção de campo como espaço multidimensional, constituído por atores, políticas, teorias, metodologias, lutas, agendas, em torno de um conjunto de temas e interesses, isto já existe na Comunicação & Saúde, o que configuraria um campo. Mas ressalta que este campo está em processo de amadurecimento e consolidação, uma vez que, pelo próprio dinamismo dos campos - cujas fronteiras são maleáveis e porosas – faz interfaces com outros campos, sofrendo seus efeitos. Explica que o campo da Comunicação e Saúde é formado por dois outros campos que estão em pleno processo de ebulição de inovação e de renovação: o campo da comunicação, que hoje vem sendo fortemente pautado pelas mudanças tecnológicas e o campo da Saúde, que sofre influência da agenda política, que reflete na Saúde, mas que também tem inovações tecnológicas.. Neste contexto, Araújo pontua a efervescência e o contínuo processo de mudança e adaptação a novas configurações tecnológicas, sociais, políticas e ambientais que os campos por si só vivenciam.

Então, um campo que é formado na confluência de outros dois, também sofre os efeitos deste dinamismo. (...) é o súbito crescimento do campo da Comunicação & Saúde (...) a partir das duas últimas décadas, o próprio crescimento da Saúde, que é de abertura para novas vozes, novos atores, tecnologias que pressionam para uma maior horizontalidade (...) muita gente, de todas as áreas da Saúde começou a se interessar; mas vem da Comunicação também um crescimento do interesse na Saúde. Então (...) uma das agendas prioritárias deste campo é entender o que está acontecendo, quem está configurando esse campo, quais são estas novas vozes, porque o campo vai mudando de cara à medida que vão entrando esses outros elementos.

Araújo conclui que é fundamental, assim, acompanhar o processo de perto para não se perder de vista os meandros do que de fato constitui este novo campo.

Janine Cardoso, por outra via, a Comunicação & Saúde é um campo em formação recente, principalmente a partir das mudanças da década de 80 do século passado, considerada por ela como um marco das transformações do país e, mais especificamente, do campo da Saúde Pública em que foram forjadas novas e múltiplas possibilidades de interface com a Comunicação.

Neste caminho, avalia que discussões sobre este campo podem ser ancoradas na formulação pioneira de Pierre Bourdieu que entende as relações entre campos sociais e suas interconexões discursivas como fatores fundamentais para a constituição de uma área do conhecimento.

Já para Áurea Pitta, não existe um campo fechado e constituído de práticas Comunicação & Saúde. Anexar uma certa visão de Saúde e uma certa visão de

Comunicação e juntá-las não significa que se está falando de um novo objeto de pensamento. Por isso, não considera a Comunicação & Saúde como um campo de pensamento, de teorias e de práticas. Em sua compreensão, a Comunicação - campo que institui as práticas sociais, atravessa toda a vida da sociedade, inclusive os problemas e processos de Saúde e doença. Assim, o que existe é o campo de pensamentos e práticas da Comunicação, que é à base de tudo, desde a comunicação molecular até as relações humanas:

Existe um grande campo a ser pensado, o da Comunicação que, por exemplo, é aplicado ao campo da Saúde Pública (como comunicação institucional de uma secretaria de Saúde e do Ministério); mas as instituições de Saúde adotaram uma forma de lidar com a comunicação aplicada à Saúde que é praticamente a prevenção de doenças, as campanhas de prevenção (o campanhismo). Este modelo está introjetado na cultura institucional. As instituições ainda não saíram do modelo de assessoria de imprensa que é propaganda-imprensa.

A pesquisadora acredita que se deva saber fazer as distinções entre, por exemplo, o campo de prática da Comunicação Institucional, que nunca poderá dar conta da complexidade dos processos de Comunicação.

4.3.3. A gênese do campo

A história do professor Isaac Epstein com a Comunicação & Saúde começa com a ida para a Metodista. Logo então, responde pelo projeto *n* e, após, as conferências de Comunicação e Saúde (ComSaúde). O professor relata que foram dez anos intensos de encontros e também de defesas de trabalhos de mestrado e doutorado.

Já o professor Arquimedes Personi tem a Fiocruz e os profissionais da Saúde Coletiva como importantes referências, além do livro publicado por Áurea Pitta, “Comunicação & Saúde - Visibilidades e Silêncios”, em 1995, como um exemplo de pioneirismo na área. Já em São Paulo, cita como referência é a Faculdade de Saúde Pública da USP, com Fernando Lefèvre, responsável pela metodologia do discurso do sujeito coletivo e, na Metodista, Isaac Epstein que assumiu a linha de pesquisa em saúde a partir da Cátedra Unesco-Umesp, em 1994, coordenada por José Marques de Melo. Cita ainda os professores Wilson Bueno e Graça Calda, que leciona na Unicamp, como pensadores da Comunicação & Saúde.

Mas as grandes referências para Personi estão nos Estados Unidos. A Universidade Johns Hopkins, em Baltimore, e o jornal *Health Communication* são citados pelo pesquisador como espaços-marca de uma comunicação que usa a educação para a Saúde, no sentido de que a arte e a técnica de informar, influenciar e motivar indivíduos de forma clara.

Já Wilson Bueno lembra que as primeiras discussões em Comunicação & Saúde se deram há mais de 30 anos na Universidade de São Paulo (USP) e na Metodista (curso de Comunicação). Uma vez que nestas instituições sempre tiveram pesquisadores e orientadores interessados. Como Arquimedes, cita como referência o grupo de discussão em Comunicação e Saúde da Fiocruz e o livro organizado por Áurea Pitta, “Comunicação & Saúde - Visibilidades e Silêncios” (1995). Na Metodista, Bueno explica, a linha Comunicação e Saúde ganhou visibilidade com a chegada do professor Isaac Epstein, através da Divulgação Científica, que passou a ter uma preocupação específica com a questão da cobertura em Saúde e com a relação médico-paciente. Bueno explica ainda que, na Metodista, também orientou muitos trabalhos de Divulgação Científica, onde a Saúde era tratada como experiência especializada do jornalismo. Mas o seu maior foco era a cobertura jornalística e, assim, tratava do tema Saúde a partir desta perspectiva. Ele chegou a produzir um livro para um congresso da Unimed, na cidade de Amparo-SP, onde prestava assessoria, por solicitação da própria empresa, para divulgá-la. Ele ainda criou um site e um programa de rádio para esta empresa, mas que duraram pouco tempo. Bueno também lembra de citar a Enfermagem como uma categoria que vem trazendo uma discussão sobre o tema. Já na Medicina acredita ser algo pontual.

Inesita Araújo explica que quando chegou à Fiocruz o campo já estava sendo constituído, por isso, não se considera uma das fundadoras. No entanto, localiza as primeiras discussões em Comunicação & Saúde nos registros e produções acadêmicos relacionados, sobretudo, à preocupação com o papel da comunicação na configuração de um novo Estado brasileiro pós-constituição de 88, que trouxe também o surgimento do SUS. A emergência do SUS moldou muito o debate da época, possibilitando inclusive a mobilização desse grupo de pessoas, preocupadas com a comunicação naquele novo contexto da Saúde. Ela afirma que a própria democratização da Comunicação começa a ser discutida neste período. Um ponto forte nesta discussão foi a questão do acesso e, neste caminho, algumas alternativas foram pensadas, por exemplo, a criação de “salas de situação” e dos “quiosques de acesso”, principalmente por iniciativas de Áurea Pitta e Ilara

Hammerli. Araújo considera que a produção de Áurea Pitta e Flavio Magajevski é emblemática desse período. Outra pessoa considerada importante na constituição do campo é Fernando Lefèvre, que já discutia o poder ideológico da mídia e seus efeitos na saúde.

Araújo analisa que os primeiros movimentos no sentido da afirmação do campo, então, ocorreram a partir de um pequeno grupo, que tinha sua base de sustentação na Fiocruz, aos quais se agregaram outros intelectuais e profissionais da gestão, formando o núcleo que formalizou-se como Grupo Técnico de Comunicação e Saúde, vinculado à Abrasco. Ela cita, entre outros, o cientista social Nilson Alves de Moraes (RJ), os médicos Ricardo Rodrigues Teixeira (SP) e Flavio Ricardo Liberali Magajewski (SC), depois o pessoal da UFBA, como a sanitarista Maria Ligia Rangel Santos (BA), entre outros.

Segundo Araújo, quando ela chegou ao campo, trouxe preocupações com a configuração das práticas de comunicação e suas relações com os modelos teóricos, que encontra terreno fértil e vem se somar às questões mais macros que vinham sendo pautadas por esse grupo.

A pesquisadora também afirma que não foi possível a esse grupo, então, simultaneamente implantar e consolidar o campo no país e prestar atenção ao que acontecia em outros países. Posteriormente, percebeu-se que quem fez isto – em certa medida e muito focado nos Estados Unidos, foi a Universidade Metodista de São Paulo.

Mas, argumenta que não havia muita diferença do modelo de comunicação no campo das políticas públicas entre Brasil e outros países da América Latina, ou Índia e África, porque todos foram objetos de investimento dos Estados Unidos para adoção de um modelo que associa comunicação e desenvolvimento: “Em bloco, todos os países receberam a mesma orientação. Quando se vê a comunicação praticada hoje em outros lugares, é a mesma comunicação desenvolvimentista aplicada aqui no Brasil. Foi a mesma matriz”, que trouxe várias sequelas, entre outras o campanhismo e desigualdade na distribuição dos recursos para os diversos agravos da saúde.

A convergência dos movimentos sociais e sanitaristas pela reformulação do sistema de Saúde no Brasil resultou na 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), que a pesquisadora Janine Cardoso considerou como um espaço fundante das discussões sobre Comunicação & Saúde. Assinala também o Seminário de Comunicação, Educação e Saúde, realizado em 1988, reunindo profissionais de diversas áreas com o intuito de refletir sobre as práticas tradicionais da área que, aquela época (pós-8ª CNS e pré-Constituinte), já eram localizadas como ações que não davam conta dos desafios enfrentados pela Saúde

Pública do país. Neste contexto, a Saúde e o país estavam em ebulição e as discussões e as mobilizações se adensavam e se tornavam mais visíveis em torno de uma perspectiva crítica e reflexiva para avanços tanto na Saúde Pública, como na Comunicação.

Tradição inaugurada por Áurea Pitta e grupos próximos deste núcleo da Fiocruz, que Áurea fazia parte, com grande expressão no trabalho dela. Começou-se a tentar vincular tanto as discussões teóricas sobre os modelos de Comunicação estabelecidos, mas também com as discussões que estavam se dando no interior do SUS. Não só as discussões teóricas, mas as práticas de Comunicação e Saúde, que muitas vezes apareciam na forma de reivindicações e demandas, nos conselhos e nas conferências de Saúde.

Em conjunto, Cardoso e Pitta, atuaram e pesquisaram a 10ª CNS. Estavam juntas em um acompanhamento prático e teórico das discussões e propostas reivindicatórias de políticas de comunicação ao controle social encampado pelos conselhos. Cardoso ainda atuou nos debates e relatorias até a 12ª CNS. Em 2007, foi uma das coordenadoras, no caso, no município do Rio, da pesquisa “Políticas e práticas de comunicação no SUS: mapeamento, diagnóstico e metodologia de avaliação” (1ª fase), do Laces/Icict/Fiocruz.

Áurea Pitta localiza o Curso Internacional de Planejamento de Sistemas Integrados de Saúde, especialização que fez na Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz), em 1990, como o grande divisor de águas de seus pensamentos sobre os processos Comunicacionais aplicados à Saúde Pública. A partir daí propôs uma contraposição entre planejamento normativo e situacional inusitada junto aos pares acadêmicos.

Não é coincidência que os princípios norteadores que regem o planejamento normativo em Saúde sejam os mesmos que regem o campanhismo transferencial, toda a construção de uma postura preventivista, com que lidam as agências de propaganda nesta relação com o setor público da Saúde. Então, é como se a esse modelo normativo de planejamento das instituições, correspondesse também o modelo de uma norma usando a mídia, a comunicação institucional, usando as campanhas para dizer como que a sociedade deve se portar diante de um problema sanitário. Mas o Planejamento Estratégico Situacional, opção ao planejamento normativo, pensa em atores sociais, em redes de causalidade complexas. E enfrentar os problemas de saúde de forma complexa é mexer com muitos interesses comerciais.

Pelas lentes do Planejamento Estratégico Situacional, um problema de saúde e suas fronteiras complexas se dão e fazem parte de uma série de determinantes (biológico, social, simbólico) e não só é caracterizado como um problema estanque, como localizar uma doença no corpo e dizer que tratar a doença, de forma isolada, resolverá a problemática. A partir desta visão, começa-se a perceber um perfil epidemiológico para cada sujeito, com base na complexidade social das pessoas.

Pitta também se referencia aos conselhos de saúde para destacar o exemplo de um modelo em rede de atores sociais, em contrapartida ao modelo linear e transferencial produzido pela mídia. Para ela, os conselhos e as conferências de Saúde são espaços que vocalizam o problema de Saúde dentro do SUS de formas comunicacionais diversas ao discurso da mídia empresarial, que ainda trata Saúde e doença como objetos de medicalização.

4.3.4. Contribuições

Como estabelecer uma agenda para a Saúde na mídia? A proposta de um esboço de uma agenda midiática, pensada por Isaac Epstein, vem ao encontro das pesquisas que realizou sobre estratégias de comunicação na divulgação científica, principalmente através da mídia. Ele considera a agenda do jornalista diferente da agenda do divulgador de ciência, o que causa desencontros.

Jornalistas têm que divulgar novidade, mas na Saúde nem sempre a novidade é mais importante. Os jogos, as regras são diferentes, como dizia o filósofo austríaco Wittgenstein [Ludwig Joseph Johann Wittgenstein]. No meu modo de ver, Comunicação & Saúde é um subsetor da divulgação científica; mas a Saúde e a Comunicação são duas interfaces com muito atrito - interface do cientista para o jornalista e interface do jornalista para o público... Por sua vez, cientista acha o jornalista sensacionalista, sem tempo de maturação necessário. Jornalista acha o cientista empombado, e o público não entende e culpa o jornalista. Mas se o cientista for fazer divulgação científica como ele faz ciência não terá retorno. Tudo depende da compreensão das regras de cada categoria.

Epstein tem percebido que a literatura referente trata o tema de forma pontual e não com uma abordagem mais ampla como mereceria. O professor avalia, no caminho de uma unificação entre as categorias profissionais, que os conflitos se dão por motivo destas regras e tempos diferentes de maturação de trabalho. Cientistas têm um tempo mais alongado e o jornalista trabalha com a pressa da notícia. Para ele é fundamental a percepção destas diferenças de tempos e também das parecenças para a fluidez entre Ciência e Mídia.

O professor também avalia outra contribuição dos estudos que vêm realizando sobre o campo Comunicação & Saúde, a experiência junto à OPAS para a produção de um relatório que propunha o levantamento de práticas em comunicação para 13 países da América Latina. Epstein foi contra, pois vê a necessidade de cada lugar construir uma

agenda própria. Assim, nesta agenda específica, com uma equipe multidisciplinar (economista, médico, jornalista etc.), localizar questões prementes; no caso específico, os problemas de saúde daquela localidade. Ele cita estudos norte-americanos para embasar seu pensamento:

Referentes aos gastos municipais, as doenças têm um custo social alto. O investimento deveria ser proporcional a este custo social mais incidente e, a partir disto, investir em mídia para uma mudança de atitudes. Quais as moléstias suscetíveis de terem impacto útil com a informação? É importante atentar que a agenda do jornalismo prima pela novidade, o que por muitas vezes não faz parte da agenda da Saúde. Então, pensando nestas questões, como se deve organizar uma agenda de Saúde na mídia? O que você, pesquisador-cientista, deve apresentar, entregar de material, para um jornalista que trabalha na mídia?

Estas são questões fundamentais para o pesquisador que, como Arquimedes Pessoni, avalia hoje o jornal *Health Communication* como importante e influente fonte nos estudos referentes.

Pessoni avalia que a sua tese de doutorado (2005) é seu grande fruto a contribuir para a consolidação do campo. Nela ele faz um resgate histórico da linha de pesquisa Comunicação para a Saúde e das sete primeiras Conferências de Comunicação e Saúde (ComSaúde), além de mapear os principais grupos de pesquisa à época.

Em sua tese, o surgimento da linha Comunicação para a Saúde aponta para os Estados Unidos da América como berço da ideia do movimento conhecido por Comunicação para o Desenvolvimento, no sentido de promover campanhas de planejamento familiar nos países do chamado Terceiro Mundo, localizando a Comunicação como um processo de divulgação de comportamentos saudáveis ao desenvolvimento da região.

Paralelamente a Pessoni, ao longo dos anos, Wilson Bueno trouxe uma visão crítica da atuação dos *lobbies* da indústria farmacêutica ao analisar a cobertura jornalística a partir da divulgação científica. Ele aponta, para isso, de como os interesses empresariais (indústria farmacêutica, agronegócios e indústria do tabaco) constroem tanto a produção, quanto a divulgação da Ciência penalizando, em consequência, severamente a saúde da população, principalmente a sua parte mais carente que fica à mercê das especulações e interesses financeiros do complexo industrial-farmacêutico.

Bueno explica ainda que tenta oferecer sua contribuição aos órgãos públicos sendo por eles convidado para fazer palestras sobre seus estudos e pesquisas, como, por várias

vezes, pela Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa) que já o convidou para este tipo de evento:

Como o pessoal da Saúde fica menos à vontade para denunciar; como não sou médico, nem da área científica de estudos de medicamentos e insumos, sinto-me à vontade para criar as inimizades que venho cultivando, ao longo dos anos, com estes grandes poderes constituídos.

Já Inesita Araújo cita a sua dissertação de mestrado e a tese de doutorado como suas principais contribuições à formação do campo Comunicação & Saúde, uma vez que sua produção decorre em grande parte dessas que foram “matrizes” de elaboração do seu pensamento. Na dissertação de mestrado, ela sistematizou uma teoria da produção social dos sentidos, apropriada pelos atores do campo da Saúde; já no doutoramento consolidou, dentro desta teoria da produção dos sentidos, um modo de entender a comunicação no campo das políticas públicas.

Igualmente, Janine Cardoso apontou que as suas contribuições mais significativas na formação e na compreensão da área foi a sua dissertação de mestrado e os projetos de pesquisa realizados com Áurea Pitta¹⁰, além da publicação do livro “Comunicação e Saúde” (Editora Fiocruz 2007) em parceria com Inesita Araújo¹¹ e de sua participação na coletânea sobre Comunicação & Saúde, do Ministério da Saúde (2006)¹².

Considera que sua tese de doutorado, em fase de construção, também será um ponto importante no caminho da consolidação da área. O tema que está estudando é relacionado à narrativa jornalística sobre a dengue entre 1986 e 2008 no qual estuda a relação entre mídia e o conceito de Risco na reconfiguração das práticas do Jornalismo.

Por sua vez Áurea Pitta cita o texto “Sobre pontos de partida: planejamento em comunicação e integralidade da atenção em saúde”, publicado com Francisco Javier Uribe Rivera, em 2006, na Revista Interfaces - Comunicação, Saúde, Educação (vol. 10, nº 20) e o artigo “Políticas de comunicação comparadas: comunicação e democracia na saúde em dois municípios em gestão plena”, de 2007 (ECO-PÓS - v.10, n.1) como suas contribuições mais recentes sobre o campo da Comunicação & Saúde.

¹⁰ Comunicação e participação no SUS - avaliação e percepção dos representantes de usuários na X Conferência Nacional de Saúde (Fiocruz/Abrasco/Conselho Nacional de Saúde - 1994/1996 e 1997).

¹¹ ARAÚJO, Inesita Soares; CARDOSO, J. M. *Comunicação e saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

¹² BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Coletânea de comunicação e informação em saúde para o exercício do controle social**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156p.

O primeiro artigo trata da questão de como a comunicação deve sair do planejamento normativo e chegar ao estratégico situacional. O texto chega a um ponto de partida do que poderia ser uma estratégia de Comunicação, levando em conta que os problemas de Saúde são problemas de fronteiras complexas e não cartazes e releases atemorizantes e aterrorizantes. Em termos conceituais o texto, para Pitta, aponta rumos de uma política de Comunicação.

Já o segundo, da Revista do Programa de Pós-Graduação em Comunicação da UFRJ, trata de dois municípios de gestão participativa e da atuação de suas assessorias de imprensa. O trabalho expõe as práticas destes dois municípios (sem citar nomes), que têm gestão plena participativa e comprometida com o ideário do SUS.

4.3.5. Limites e alcances

Na avaliação de Isaac Epstein, instituição que tem hoje condições estruturais e relevância acadêmica para retomar as conferências ComSaúde é a Fundação Oswaldo Cruz, principalmente por motivo das discussões que vem alavancando sobre o campo, a partir da própria implementação do Programa de Pós-graduação em Comunicação e Informação e Saúde e da Especialização em Comunicação e Saúde.

Para ele, a ComSaúde foi espaço importante e referência aglutinadora de estudiosos e intelectuais do campo mas, como diz, não lhe agradou a forma repentina como a Metodista encerrou seu contrato, por isso, não pretende retornar à instituição, nem a frente das conferências. Contudo, seus projetos sobre o campo continuam efervescendo no tocante à divulgação científica, sobre a qual está escrevendo um livro. Avalia que as teorias sobre Divulgação Científica estão fragmentadas e tem a pretensão, com os escritos, propor uma teoria unificadora.

Arquimedes Personi localiza que o que tem visto nos dias de hoje são pessoas pesquisando assuntos estritamente teóricos e outras vindas da prática para a teoria, sem conhecimentos prévios. Para ele o ideal seria o diálogo teoria-prática, ate para identificar novos nichos de atuação na Comunicação em consonância com a Saúde; bem como considera agregador a vinda de estudiosos de outros campos do conhecimento para contribuir com um olhar diferenciado e talvez mais isento para aplicar inovações:

É erro estar na academia e não estar na prática. A vivência é importante; é um caminho de mão dupla. Teóricos que nunca foram a campo idealizam situações e acham que a vida real é assim, e não é. O teórico que fica na 'torre de marfim' estudando, por exemplo, o diálogo médico-paciente e chega a uma conclusão que o médico tem que falar mais fácil e o paciente deve se empoderar, mas nunca foi ao consultório para ver quantos pacientes-dia o médico atende ... é complicado. Toda teoria é linda, mas quando você está no 'olho do furacão' é diferente.

O desconhecimento do campo tem gerado uma série de equívocos por parte de assessorias de comunicação contratadas, que induzem profissionais de Saúde ao erro, esbarrando no código de ética e, até, provocando processos na Justiça. Personi também aponta campanhas implementadas pelas mesmas assessorias com cunho distante da realidade das populações.

Para Wilson Bueno, falta legitimação das áreas governamentais municipais, estaduais e federal no tocante à Comunicação & Saúde. Para ele, o próprio insucesso de muitas campanhas demonstra que o campo ainda vive de ações isoladas.

O professor teme que a temática, que considera emergente, mas não consistente, venha a perder mais espaço, uma vez que a Metodista não tem mais uma linha de pesquisa específica:

Aqui na Metodista, Comunicação & Saúde não é mais um foco; provavelmente vamos perder a identidade que ganhamos com 10 anos à frente da Conferência de Comunicação e Saúde (ComSaúde). Com a saída do professor Isaac Epstein e o fim da linha de pesquisa específica, não vejo mais chances de debates e orientações deste tema na Umesp.

O esvaziamento dos encontros ComSaúde também faz parte dos relatos de Bueno, pois localiza que o grande público presente era de pessoas que apresentariam trabalhos e não um público propriamente dito. A não ser quando o encontro se dava nas imediações de escolas de Medicina e Enfermagem, ou ainda interior, que promovia o interesse pela novidade.

Inesita Araújo resume que o campo da Comunicação & Saúde é palco, como todos os outros campos, dos embates entre duas grandes forças: centrífugas (propugnam pela mudança para outro tipo de sociedade e relações) e centrípetas (em favor da manutenção do status quo). Ressalva que, dentro dessas forças, há nuances, não são blocos homogêneos. Para Araújo, a principal agenda é desnaturalizar e tornar claros as práticas do campo e os embates, as diferenças entre as abordagens, o que já vem sendo posto em

andamento por alguns dos membros desse grupo que se articula em torno do GT de Comunicação e Saúde da Abrasco.

Outra coisa – que trago muito para mim - é combater as práticas, as iniciativas e as políticas que reforçam as forças centrípetas; p.ex., o embate contra a invasão do marketing social, substituindo a comunicação na Saúde, esse é um grande desafio a ser enfrentado. O Marketing como modo de entender a prática da comunicação e saúde. (...) O marketing vem substituindo a comunicação, nas equipes, nas práticas, O campo está sendo invadido, é como se fosse uma erva daninha, que vai sufocando o que existe. (...) interesses corporativos, comerciais, industriais, que vêm com apoio de instituições como a Opas, por exemplo, ou a John Snow (...). Então, não é uma coisa singela, nem inocente, de um grupo de pessoas, mas é uma ameaça ao campo como tal, que antes que possa ser consolidado totalmente, vem sendo invadido por essa perspectiva do marketing. Isso hoje é uma limitação, uma ameaça, é uma agenda que deve ser enfrentada.

Por outro lado, a partir das avaliações da pesquisa de campo que coordenou (Políticas e práticas de comunicação no SUS: mapeamento, diagnóstico e metodologia de avaliação), percebeu o aumento da compreensão da importância da Comunicação nas práticas profissionais pelos atores da Saúde, que veem sua perspectiva instrumental em favor do entendimento da comunicação como estruturante de suas práticas. Essas pessoas trazem uma herança do discurso humanista-dialógico de Paulo Freire e é relativamente fácil para elas perceber o quanto sua prática destoa do que elas acreditam e desejam. Um ponto nevrálgico identificado por Araújo nas questões da Comunicação & Saúde se relaciona com as novas mídias, com as redes sociais, que são novas formas de estar em Comunicação, mas para onde todas as práticas tradicionais se transferem, com seus ranços, como a culpabilização do indivíduo por não se tratar, desvinculando os condicionantes sociais, econômicos, políticos, ambientais, enfim, ainda entendendo que comunicar é fornecer um conjunto de orientações sobre práticas e hábitos ditos saudáveis. Esta é uma questão: como fazer a incorporação dessas novas mídias, sem potencializar através delas os vícios anteriores, quando ainda nem se conseguiu resolver algumas questões centrais relativas às mídias tradicionais (TV, Rádio, imprensa...).

A concepção transferencial da comunicação, não só na Saúde, como em várias práticas das políticas públicas, ainda é uma realidade forte, como apontou Janine Cardoso em artigos publicados - a partir de resultados localizados na pesquisa Políticas e práticas de comunicação no SUS: mapeamento, diagnóstico e metodologia de avaliação - pelo Laboratório de Pesquisas de Práticas de Integralidade em Saúde (Lappis/Uerj) e na Associação Latino-Americana de Pesquisadores da Comunicação (Alaic).

Com relação aos avanços, Cardoso ressalta que a Comunicação tem sido mais tematizada em instituições governamentais, Ongs e movimentos sociais que vêm priorizando trabalhos de reflexão, como laboratórios e pesquisas, que estão problematizando como que algumas questões surgem e se desenvolvem na Mídia.

Nas políticas públicas também tem havido uma maior discussão sobre as possibilidades e o papel da Comunicação. A questão problemática é que ainda predomina a ideia da divulgação e tem também a variante do marketing social, que acaba comprometendo as reivindicações e os avanços que vinhas das demandas dos próprios movimentos, conferências e conselhos. Isto porque perde as especificidades das demandas de Comunicação como políticas públicas, pois os próprios movimentos sociais deixam de demandar seus passos na cena pública nas dimensões de políticas e de direito, só modulando e fazendo parcerias, perdendo a densidade.

Cardoso pontua ainda que, no âmbito dos conselhos, a Comunicação não tem tido muita expressão e a força das discussões sobre invisibilidade vem perdendo potência nos núcleos. É certo para ela que as atuais superestruturas de assessorias de comunicação nos estados e municípios funcionam no sentido de coesão, mas vêm servindo para verticalizar as estruturas, os pensamentos e as ações, não deixando espaços para contradições e diferentes perspectivas que existem no âmbito da formulação e implementação das políticas públicas.

Novas possibilidades de avanços ou retrocessos dependem, conjecturalmente, não do SUS, mas da força que a Comunicação tem na sociedade contemporânea. Para ela também é uma possibilidade que as melhores estruturas nas assessorias, juntamente com o maior profissionalismo, podem contribuir para as discussões em políticas públicas, mesmo com a visível despolitização da Comunicação nestas assessorias de comunicação.

A emergência das redes da Internet contribui, porém ainda timidamente, avalia Áurea Pitta, aos modelos de comunicação mais abertos, existindo mais possibilidades de polemizar. Mas continua-se com os mesmos limites quando os problemas de Saúde esbarram em corporações e grandes empresas; ai não consegue ir além no debate público, que é o que deveria ser feito para discutir por exemplo, com a Souza Cruz, a questão do tabagismo.

Ela cita o Observatório da Dengue, da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), que geoprocessa os problemas de saúde, utilizando as redes sociais. Pitta considera o trabalho revolucionário, o início de uma comunicação que pode ser uma

discussão pública em torno de um problema de Saúde. Porém avalia que é uma ação para requer muitos anos.

4.3.6. Referências atuais

Para prof. Isaac Epstein, o material mais relevante continua sendo o *Manual for Health Research Communications*, que serve como a base sobre o tema para pesquisadores. O material foi indicado também por Arquimedes Personi que, há época, era aluno do doutorado na Metodista, onde ainda lecionava Epstein.

A psicóloga Berenice Carpigiani, doutora na linha de pesquisa Comunicação e Saúde pela Metodista, hoje professora da Universidade Presbiteriana Mackenzie, é uma referência da força do campo na questão médico-paciente. Já a doutora pela Metodista-Universidade Johns Hopkins (EUA), Sônia Regina Schena Bertol, hoje titular da Universidade de Passo Fundo, foi orientanda de Epstein e sua tese de doutoramento é referência por abrir e encaminhar discussões com relação à própria formação do campo.

Já com relação a instituições, o professor pontua a Federal de São Paulo (Unifesp) como a universidade que vem, ao longo dos anos, preocupando-se com a “Comunicação da Saúde”; e a Revista Interface, publicação interdisciplinar que privilegia o debate entre comunicação, saúde e educação, como referências importantes na discussão e divulgação dos temas que vem sido propostos por pesquisadores.

De Recife (PE), Epstein lembra de duas doutoras que são referências nas pesquisas do campo Comunicação & Saúde. A comunicadora social Isaltina Maria de Azevedo Mello Gomes, docente da graduação e da pós em Comunicação Social, da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), que trabalha com questões relacionadas à linguagem nos meios de comunicação, mas tem interesse especial pela área de Divulgação Científica em Saúde. A outra referência é Betania Maciel, doutora em Comunicação Social pela Metodista, mestrado em Comunicação y Cultura pela Universidade de Salamanca (USAL/Espanha). Hoje Maciel é professora do Programa de Mestrado em Extensão Rural para o Desenvolvimento, na Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), e titular da Faculdade Boa Viagem e da Faculdade Santa Maria, ambas no Recife.

Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (Abrasco), a Fiocruz, a Unifesp, a Unisinos e a Univale (Vale do Itajaí) são hoje as grandes referências de espaços que estão discutindo o campo da Comunicação & Saúde, para Pessoni.

Já a Metodista, com a saída de Isaac Epstein, e a consequente redução da linha para algo menor, é considerada um ponto de interrogação na construção epistemológica do campo. O próprio professor Arquimedes não participou do último processo seletivo para contratação de professores, mesmo tendo graduação e as duas pós *stricto sensu* na instituição, pois, como é casado com uma professora da Metodista, fica impossibilitado de contratação pelas regras da Umesp.

A Universidade Johns Hopkins e o jornal *Health Communication*, mas também a *Pew Research Center's Project for Excellence in Journalism*, organização de pesquisa que congrega especialistas dedicados a discutir os fenômenos da informação, principalmente a partir da análise de conteúdo, são também fortemente citados por Pessoni. A *Pew Research* emite anualmente relatório sobre comunicação 2.0.

Porém Wilson Bueno avalia que, no Brasil, hoje, o tema da Comunicação & Saúde é mais visível na Fiocruz e na Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), embora observe que a produção de trabalhos científicos preocupados com este campo é mais forte entre o pessoal da Saúde do que o da Comunicação.

Atuais referências para Bueno são Arquimedes Pessoni; a mestre e doutora em Comunicação Social pela Metodista, Simone Bortoliero, hoje professora na Faculdade de Comunicação da Universidade Federal da Bahia (Ufba) e responsável, por exemplo, pela formação do núcleo de comunicação do ELSA (Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto - ELSA Brasil); a Oboré (Projetos Especiais em Comunicação e Artes), empresa prestadora de serviços que atua com comunicação popular, sediada em São Paulo, capital, que estabeleceu uma rede pioneira sobre Saúde, voltada para o trabalhador, principalmente a mulher trabalhadora. Aponta, sobretudo, a Fiocruz como crescente produtora de material fílmico sobre a saúde, além de uma pujante produção acadêmica que tende a crescer cada vez mais.

Como nomes a serem citados entre os que hoje fazem o campo da Comunicação & Saúde, Inesita Araújo aponta, no grupo da Fiocruz, Janine Miranda Cardoso, Áurea Maria da Rocha Pitta, Rogério Lannes Rocha (coordenador do Programa Radis - Comunicação

em Saúde) e Homero Teixeira de Carvalho (Icict/VideoSaúde - Distribuidora da Fiocruz). Cita ainda, no Rio, Nilson Moraes (UNIRIO).

De outras paragens do país, também representantes do campo, Araújo cita Isaltina Maria de Azevedo Mello Gomes (UFPE), que pensa e produz sobre Comunicação Científica, agora mais sobre comunicação e meio ambiente, com enfoque da análise dos discursos. Da Federal da Bahia, Maria Lígia Rangel, e Terezinha Marques da Silva são lembradas por Araújo. E de São Paulo, recorda os pesquisadores e professores da UNESP, Ricardo Rodrigues Teixeira e Antônio de Padua Python Cyrino (Revista Interface - Comunicação, Saúde e Educação). Na USP, Fernando Lefèvre e a doutora em saúde pública Wilma Madeira (Faculdade de Saúde Pública), do grupo pioneiro do GTCom Abrasco, hoje sua coordenadora. De Minas, mas também associado ao GTCom, o professor Valdir de Castro Oliveira (aposentado da UFMG e hoje membro do PPGICS/Icict) merece destaque. Outra pessoa que merece ser lembrada é a mestra em Saúde Pública e jornalista da Fiocruz Pernambuco, Sílvia Santos, que pesquisa, produz eventos e com o doutorado deve se tornar uma sólida pesquisadora. De Santa Catarina, o sanitarista Flavio Liberali Magajewski, que associa um perfil de gestor da saúde com o perfil acadêmico.

Uma referência teórica para o campo é o prof. Antônio Fausto Neto, do Programa de Pós-Graduação em Comunicação da Unisinos.

No final de 2011, juntamente com Valdir de Castro Oliveira e Janine Cardoso, Araújo participou como professora em uma especialização em Comunicação & Saúde oferecida pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, na qual participaram vários assessores de comunicação da região. Tendo havido já outra iniciativa de especialização, pode-se dizer que a Comunicação & Saúde tem sido pautada por algumas instituições, preocupadas com a formação dos profissionais.

Mas Araújo lembra uma novíssima geração de pesquisadores em formação, que vem levando a cabo projetos relacionados às suas práticas profissionais; Araújo os considera o futuro do campo e cita como exemplo os doutorandos Luiz Marcelo Robalinho, Adriano de Lavôr Moreira e Juliana Lofêgo Encarnação, todos jornalistas de formação, mas atuando no campo da Saúde.

Praticamente todas as unidades da Fiocruz contam com uma assessoria de imprensa ou setor equivalente, que cuida das relações internas, entre as instâncias institucionais,

como da visão externa. Umas mais equipadas outras menos, estabelecendo para Janine Cardoso a ideia do que Fausto Neto chama de midiatização da sociedade. Fenômeno dinamizado pelo meio social, pois quanto mais midiatizada uma sociedade, tanto mais ela se complexifica.

Na Fiocruz, tem esta discussão, mas não é só no IciCT, no PPGICS e mesmo nos outros lugares e institutos não é só uma única visão que impera. É um campo de discussão. A Fiocruz é uma instituição multifacetada (biomedicina, biologia, saúde da criança etc.), abrangência é a palavra, que contribui para que ela não só invista, como ocupe lugar de destaque nas discussões de Comunicação, como de outros campos do conhecimento.

Com relação a espaços de discussão e a estudiosos, Cardoso destaca as conferências nacionais de saúde, de 2003 a 2008, que investiram em discussões e promoveram seminários; o GT da Abrasco que tem mantido o espaço para a Comunicação & Saúde, porém os encontros são flutuantes; a ONG Gestos - Soropositividade, Comunicação & Gênero (Recife-PE), que atua junto a pessoas soropositivas e populações vulneráveis às DSTs e ao HIV e a publicação interdisciplinar, trimestral, Revista Interface – Comunicação, Saúde e Educação são indicadas pela estudiosa como núcleos de apoio aos debates.

Cardoso apontou a Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação (Intercom) e a Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde (ComSaúde) e a Metodista de São Bernardo do Campo como referências importantes na área.

Em se tratando de pesquisadores, estudiosos e professores da linha, Cardoso se refere à Maria Ligia Rangel Santos (Ufba), Fernando Léfrevé e Ricardo Teixeira (USP), Valdir de Castro (UFMG-Fiocruz), Ana Valeria Machado Mendonça (UNB) e ao professor José Marques de Melo (Metodista), que nas configurações recentes, é considerado por Cardoso figura fundamental ao campo, como Luis Ramiro Beltrán, estudioso do pensamento comunicacional latino-americano.

Cardoso destaca Valéria Mendonça, professora da disciplina Comunicação em Saúde, na UNB, coordenadora do Centro de Informação e Informática em Saúde (CIS/FS) e da Unidade de Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde do Núcleo de Estudos de Saúde Pública (UTICS/NESP/CEAM/UNB), uma das promotoras do I Encontro de Comunicação em Saúde da UNB, que aconteceu em junho de 2011. Uma

realização do Laboratório de Informação e Comunicação em Saúde Coletiva, do Departamento de Saúde Coletiva/Faculdade de Ciências da Saúde.

4.3.7. Representantes contemporâneos

Isaac Epstein considera o campo representado no que diz respeito a estudiosos no Brasil e também em outros países. Já Arquimedes Personi avalia que o campo se apresenta ainda bastante pulverizado, principalmente com a ausência da Rede ComSaúde que deixou de funcionar desde 2009, com o fim das conferências de Comunicação e Saúde (ComSaúde) que, de certa maneira, serviu como uma importância instância de aglutinação e reflexão de pesquisadores e profissionais da Saúde e da Comunicação. Nos encontros anuais da Rede, a linha de pesquisa era debatida e problematizada por pesquisadores que se encontravam de toda parte do país. Isaac Epstein era um nome aglutinador desta rede, mas que com sua saída de cena da vida acadêmica, caberá aos discípulos do “mestre Isaac”, como Personi, amigos e alunos se referem a Isaac Epstein, dar continuidade à linha de pesquisa onde quer que estejam atuando.

Wilson Bueno localiza a Saúde como a área de maior cobertura de divulgação pela mídia, pois é de alto interesse para a população. Porém ainda considera inconstantes e insuficientes o número de pesquisas e pesquisadores da área.

Como campo de conhecimento, Janine Cardoso considera que este se configura nas suas lutas de afirmação e que nunca é homogêneo, ou seja, um possível espaço em bloco, onde as pessoas estariam reunidas por um mesmo ideal. Avalia que as discussões sobre as configurações no campo são representadas por diversas interpretações e caminhos a serem seguidos. Mas os vínculos permanecem entre as políticas públicas de Comunicação voltadas para as políticas públicas de Saúde. Esta questão emergiu de forma mais explícita e com mais intensidade através da 9ª CNS da qual participaram Cardoso e Pitta representando o campo da Comunicação. Elas foram responsáveis por um abaixo-assinado em favor da Lei de Informação Democrática como um pressuposto do campo da Comunicação & Saúde.

Neste mesmo diapasão houve inúmeras demonstrações que ajudaram a consolidar a luta pela articulação da Saúde-Comunicação de forma democrática e voltada para o interesse coletivo, como a que foi feita pelas representações de delegados da Abrasco e do

ICIT que estiveram presentes na 1ª Conferência Nacional de Comunicação (2010). Outro ponto relevante foi o Laboratório de Pesquisa em Comunicação e Saúde (Laces /Icict e o Coletivo Brasileiro de Comunicação Social Intervezes) que, através de várias iniciativas, mantiveram estas conexões ativas. Da mesma maneira, a Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovações em Saúde, RECIIS, significou um espaço do campo aglutinando as áreas da informação, comunicação e políticas públicas para se pensar a democratização dos meios de comunicação.

Áurea Pitta explica que, por motivo dos seus estudos, buscou em vários autores interpretações que trouxessem luz às suas inquietações no campo da Comunicação & Saúde. Com isso Pitta conseguiu entender e localizar as matrizes teóricas que lhe permitiram refletir sobre o que seria uma teoria de comunicação mais coerente com os problemas complexos de Saúde. Encontrou, então, a noção de Mercado Simbólico e a Teoria dos Discursos Sociais, em Milton José Pinto, Fausto Neto e Dominique Maingueneau. Já com Pierre Bourdieu apreendeu a noção de campo do conhecimento e com Michel de Certeau veio à tona as questões do cotidiano e da cultura no plural. Já os professores Albino Rubim (da UFBA), Madel Therezinha Luz (UFF) e Terezinha Marques se tornaram importantes referências para ela em termos de estudos e pesquisas na área.

Pitta ressalta que, em um primeiro momento, a Abrasco, em 1992, acolheu as discussões em Comunicação & Saúde, com Wilma Madeira e Mário Schefer, principalmente. Depois veio a Fiocruz com Valdir Castro de Oliveira, Janine Cardoso e Inesita Araújo.

4.3.8. Problemas quanto à definição do campo

Isaac Epstein sempre insiste que no Brasil ainda estamos no começo do que seria uma visão da importância da Comunicação & Saúde, tanto em termos de pesquisadores, como em publicização na mídia e pela mídia. Cita o jornal inglês *New York Times*, que já há anos investe em um suplemento de Saúde, como uma referência do que seguir.

Localiza que o campo está em ascensão, mas muito ainda atendendo a agenda jornalística; como, por exemplo, quando acontece um problema de saúde qualquer com alguma pessoa famosa. No outro dia, desponta uma página inteira sobre a doença contraída pelo famoso nos jornais. Mas isto seria uma informação jornalística e não está necessariamente na agenda da Saúde: interessa ao grande público como notícia do momento, sensação; mas não é uma informação de insumo de Saúde. Mas Epstein interroga: “Será que a grande imprensa se interessaria por uma agenda de Saúde, porque será que o assunto, desta forma, vai vender jornal?”

Já Arquimedes Personi, em sua tese de doutoramento, apresenta as denominações “comunicação para a saúde”, “comunicação na saúde”, “comunicação e saúde” ou ainda “comunicação em saúde” para definir o campo. Mas, a terminologia mais recorrente em sua interpretação que vem utilizando é “Comunicação para a Saúde”, com base na noção implementada pelo pensador latino-americano Luis Ramiro Beltrán, avaliando que ela tenha mais haver com os estudos e caminhos que vem seguindo, no caso, a comunicação que flui entre usuários/paciente e médicos.

Ressalta que a própria discussão em torno da preposição mais adequada ao campo, constitui uma problemática; mas também o lugar de onde fala o pesquisador, determinando o seu enfoque: se é um comunicador ou se é um estudioso da área da saúde. Segundo ele falta um espaço aglutinador, como a Rede ComSaúde, ou ainda uma instituição, que abrigue a pluralidade de interesses da área e dos pesquisadores. Mas adianta que, neste caso, a Fiocruz está cumprindo este papel no momento atual.

Para Wilson Bueno, a definição sobre o que exatamente faria parte do campo seria um problema às discussões sobre a Comunicação & Saúde. Pontualmente, para alguns pesquisadores, a temática se refere às campanhas governamentais, ou a relação médico-paciente; ou ainda a cobertura de Saúde, marketing da Saúde, Saúde e Cultura...

Pensando a partir de suas próprias experiências com o campo, que vem experienciando ao longo dos anos, Inesita Araújo localiza os problemas a serem enfrentados como desafios, lutas e embates naturais a qualquer campo do conhecimento. Partindo deste pressuposto, considera que ainda se tem que definir melhor o que é Comunicação & Saúde; e diz que, entre os que trabalham no campo, não há uma definição exata desta composição, embora em alguns textos já tenha estabelecido definições. Pensa ainda que seria interessante pensar em defini-lo a partir de algumas exclusões e demarcações como, por exemplo, o que é Divulgação Científica, suas diferenças e aproximações com a Comunicação & Saúde.

Além do mais, esta discussão se é campo ou não, é coisa minha e da Janine Cardoso. Não vemos ninguém discutindo isto, até porque é uma coisa conceitual (...). Comunicação “e” Saúde é designação do campo. (...) Mas o que eu e Janine pensamos e temos discutido, é que queremos mostrar que ‘Comunicação e Saúde’, escrito desta forma, quer apresentar uma terceira coisa, pensada em conjunto. Isto é, nem a Comunicação, muito menos a Saúde estaria a reboque uma da outra; o “e” é o conectivo que segura e caracteriza o campo, que não é nem comunicação, nem saúde. Esta é a questão que está implícita.

Araújo pondera entre a necessidade de definição e limitação, na lógica de quando se é tudo, provável não se seja nada.

Por outro lado, Janine Cardoso estima que a face mais expressiva do campo tem sido a da capacitação técnica, o manejo desta ou daquela tecnologia; ou ainda a formulação de estratégia para a persuasão e mudança de hábitos. Para ela, esta dimensão é legítima e real, mas julga ser necessário trabalhar em uma perspectiva mais crítica das políticas de Comunicação & Saúde.

É legítimo, necessário e fundamental, como recortar dimensões mais específicas e fazer análises e capacitações para a produção de impressos, TV etc. O problema é quando absolutizamos e dizemos que especificamente esta é a única problemática. Na especialização, a ênfase tem sido na perspectiva de problematização das políticas e das práticas, investindo no teórico, mas lembrando que para a gente a teoria não está desvinculada da prática.

Cardoso relata que na época das turmas de aperfeiçoamento eram produzidas oficinas mais práticas de materiais esquemas e radiofônicos, além de mesas de discussões sobre práticas profissionais. Hoje, o grupo continua atento e presente nas discussões técnicas, não desprezando a dimensão do serviço, mas acredita que a via teórica pode

contribuir fortemente às mudanças das práticas engessadas nas assessorias de comunicação, por exemplo.

Já Áurea Pitta constata que há ainda uma insuficiência por parte das teorias lineares de comunicação para explicar a complexidade da relação entre Comunicação & Saúde. Estas teorias vivem um distanciamento entre a norma - estilo modelo transferencial de Shannon-Weaver -, e o que se passa na realidade, na subjetividade dos interlocutores quando se lida com a Saúde. Acredita que devemos eleger uma compreensão de Saúde: se medicalizada ou um processo complexo de determinação. É fundamental que saibamos de que Saúde e de que Comunicação estamos falando, não podendo significar uma simplória anexação de dois campos. Além disso, destaca que a relação entre eles vai depender da visão que se tem de cada um anexado ao outro.

4.3.9. Ensino em Comunicação & Saúde

Historicamente, Isaac Epstein avalia que a consolidação hegemônica do ideário científico da medicina vem quando, em 1910, a Fundação Carnegie para o Avanço do Ensino (EUA) convidou o educador Abraham Flexner, diretor de uma escola secundária de Kentucky, para realizar um estudo sobre a situação das escolas médicas americanas e canadenses. O documento elaborado após esse estudo, conhecido como Relatório Flexner, reforça o ideário científico da medicina. Assim, a Medicina Científica (ou Flexneriana), como se deu no século XX, mas ainda forte referência nos dias de hoje com relação a normatizações, mantém as concepção médica baseada na ciência cartesiana.

Ainda vivemos um período de compartimentalizações e excesso de especialidades. A medicina, entre outras linhas do conhecimento, pós-Flexner, perdeu o conjunto do ser humano. O ato médico e o próprio profissional da Saúde têm sido alvo de críticas pela impessoalidade, compartimentalização e forma automática de perceber os tratamentos. É visível a falência dos sistemas de Saúde no mundo inteiro. Esta Saúde intervencionista requer altos valores financeiros em medicamentos e instrumentos. Hoje as pessoas vivem mais, e a saúde na velhice custa mais também. Outras propostas menos invasivas e mais holísticas devem surgir.

A partir destas constatações, Epstein comunga que o aprendizado e a prática da Comunicação da Saúde entre os pesquisadores, que chama de comunicação primária; e entre o público e o médico (secundária) vem a contribuir mais na cura de doenças e

diminuir, em contrapartida, a cultura hospitalar – lugar de doença e infecções ao qual deveríamos recorrer após já tentada todas as outras possibilidades que se apresentariam.

Já para Arquimedes Personi reitera que, ao nível de graduação em Comunicação, praticamente inexistente o ensino do tema relacionado à saúde. Mas ao nível de especializações na área da Saúde, o campo se torna mais visível. Ele afirma que boa parte dos profissionais de Saúde já está atenta a algumas questões específicas da Comunicação, uma vez que os processos do diálogo interpessoal vêm ganhando, cada vez mais, pesquisadores adeptos desta questão. A questão do entendimento médico-paciente, no tocante a continuação do tratamento, por exemplo, é fundamental para Personi. Em termos quantitativos, o interesse da Saúde pela Comunicação tem sido maior, talvez porque perpassasse todos os processos da Saúde.

Wilson Bueno, que já deu aulas de Jornalismo e Saúde na USP, aproveita para dar como exemplo o curso à distância de Comunicação e Saúde que mantém em um de seus sites afirmando que a procura é ínfima – menos de 10 procuras ao ano; e quando acontece, o fazem assessores de planos de saúde ou de secretarias de Saúde.

Diferentemente, Inesita Araújo, mostra que existe uma forte demanda à área de Comunicação por parte da Saúde e vice-versa, evidenciada entre outras formas pela busca dos cursos oferecidos pela Fiocruz, pelos profissionais da Saúde e da Comunicação.

Por outro lado, mostra que a Comunicação & Saúde, como objeto de formação, já está em diversos espaços, é tratada a partir de diferentes lugares de fala e, em decorrência, com diversas abordagens. Cita como exemplos a área empresarial, com os MBA em Marketing, algumas pós-graduações em Comunicação, que acolhem a saúde como objeto de pesquisa, e os próprios cursos de instituições da Saúde, que entendem o campo a partir das problemáticas da Saúde. Entre os cursos da comunicação e os da saúde, o que difere, principalmente, são os métodos e as questões consideradas, além do próprio lugar que se fala: os da saúde falam de um sistema de saúde, os da comunicação falam de um sistema de meios de comunicação, particularmente o midiático.

Por sua vez Janine Cardoso lembra que para fortalecer o ensino na área na Fiocruz, o grupo que responde hoje pelos cursos da área, deslocou o curso de aperfeiçoamento, posterior especialização, da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), para o Icict. Neste ínterim, o relatório final da 8ª CNS incluiu o direito à Comunicação como inerente ao direito à saúde. E, no bojo do movimento pós-conferência (início dos anos 1990), a Fiocruz

criou o Núcleo de Vídeo para democratizar pequeno acervo de vídeos produzidos pela instituição e por outros realizadores. Em 1991, o jornalista Homero de Carvalho - hoje chefe do Serviço de Produção e Distribuição de Audiovisuais em Saúde do Icict - passou a integrar a equipe juntamente com as pesquisadoras Áurea Pitta e Janine Cardoso.

A Saúde e a Comunicação são abordadas na Especialização como questões estratégicas, vinculadas à democratização dos meios e acesso a cidadania, propondo-se a refletir sobre a forma que os temas de saúde são geralmente tratados nos meios de comunicação. Cardoso reitera que a especialização vem para favorecer a desnaturalização de concepções e práticas no campo.

A pesquisadora Áurea Pitta estima que, para se pensar um programa de ensino para esta área do conhecimento, é preciso ter em mente que ocorrerá o cruzamento complexo entre dois campos. Para Pitta, a Saúde Pública, juntamente com a Comunicação, atravessam e instituem diferentes práticas e relações sociais.

Estou falando de Comunicação no campo da Saúde. Como se pratica superar um problema de saúde? As instituições hoje ainda agem de forma custo-benefício, com uma leitura financista da promoção da Saúde. Assim, que modelo de gestão a gente quer para a Saúde? Dependendo do modelo, é só colocar propaganda na novela das 8h e pronto. Mas se o modelo for de participação, que ouve as pessoas, que percebe que em cada canto as questões são diferentes, locais; que dentro de um determinado espaço você pode e deve pensar em estratégias outra ... enfim, tem que se escolher o modelo de gestão que se quer.

Assim, Pitta reitera o seu entendimento de que, uma vez eleito o modelo de gestão, deve-se, então, pensar em modelos de comunicação coerentes com esta escolha. Em termos de SUS, a partir de seus princípios políticos e doutrinários, significa pensar em modelos de comunicação abertos, inclusivos, participativos e, fundamentalmente, democráticos relacionados com os desafios da Saúde Pública brasileira.

4.3.10. Importância da pós-graduação

Para o professor Isaac Epstein, a Comunicação da Saúde deve ser considerada um subsetor da divulgação científica; que, por sua vez, é um setor do Jornalismo. Ainda para ele, esta linha de pesquisa está em fase de expansão pela própria necessidade de mercado. Epstein ressalta que, nestes dois últimos anos em que deixou a vida acadêmica, tem tido

informações de que alunos têm ido procurar a Metodista em busca da linha de pesquisa para problematizar seus objetos de estudo no campo da Saúde.

Já Arquimedes Pessoni destaca que a busca assinalada por Epstein pressupõe a existência de um campo específico relacionado à Comunicação & Saúde e, por esta razão, julga ser fundamental a sua discussão acadêmica nas pós-graduações em termos práticos e epistemológicos. Reitera que é a partir da pós que uma problemática pode chegar mais consolidada e fortalecida nas graduações. Como Epstein, lamenta o fim desta linha de pesquisa na Umesp e, ao mesmo tempo, vem se propondo a fazer esta discussão na Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), para onde levou a linha de pesquisa Comunicação e Inovação e, dentro dela, propôs a subárea Comunicação para Ciência e Saúde. Há pouco, a USCS realizou processo seletivo para professor e muitos dos aprovados são ex-professores de Pessoni na Metodista.

Mas Wilson Bueno avalia que a impressão é que nesta discussão, parece que “todo mundo está na Fiocruz!”. Para Bueno, nem a Intercom, nem a Compós, que reúnem mais de 40 campos de estudos, representam grande visibilidade aos grupos de pesquisa em Comunicação & Saúde. Sem esta visibilidade, não tem como saber o que as pessoas hoje pensam e quais são seus projetos a partir das linhas de pesquisa que se localizam nos programas de pós-graduação. Avalia que o pessoal que participou da ComSaúde está disperso por diversos núcleos de estudo e pesquisa, mas sem se constituir como um grupo coeso e entrelaçado por preocupações comuns no campo da Comunicação & Saúde. Considera ainda que a extinção da ComSaúde, com a saída do professor Isaac Epstein, favoreceu esta dispersão.

Inesita Araújo explica que desde que ingressou na Fiocruz, atua com ensino e pesquisa nesta instituição e considera estas duas áreas em expansão. Em um primeiro momento, só havia uma única especialização em todo o Brasil em Comunicação & Saúde (na Fiocruz), mas hoje em vários lugares e em diferentes níveis despontam ofertas de cursos.

Em suas constatações, Araújo percebe que o papel das pós-graduações, especificamente das especializações têm sido, sobretudo, formar um elenco de pessoas que compreendem um pouco mais as questões que afetam a saúde do país. Mas, lamenta que nem sempre quem participa destes cursos são profissionais com poder de mudança nas instituições que atuam:

A minha experiência diz que quem participa das especializações em geral não está em lugares de poder para mudar a prática. (...) Uma ou outra pessoa consegue modificar alguma coisa, quando chega a um lugar de poder consegue implantar alguns diferenciais, mas o processo de mudança nas instituições ainda precisa de muito mais gente formada em comunicação e saúde para possibilitar condições de mudança.

Araújo vê então que não é só um trabalho de formação, é um trabalho lento, de construção e embora as pessoas tenham dificuldade de implantar o que aprenderam, o trabalho é a única via a médio ou longo prazo de efetivamente conseguir mudanças, na contracorrente dos altos investimentos na manutenção do atual modelo de funcionamento da comunicação na saúde.

Por sua vez, Janine Cardoso explica que a contribuição das pós-graduações se dá através das práticas dos alunos, que são profissionais de Comunicação & Saúde em municípios, estados e no governo federal e, por causa disso, trazem discussões e novas questões, em fim, suas angústias do serviço. “Eles trazem o SUS para o ensino e levam as problematizações que temos nas atividades de ensino”, constata.

Na perspectiva de Áurea Pitta, o advento dos cursos pode contribuir para situar os profissionais da Comunicação nas questões atinentes à Saúde Pública. E, ao profissional da Saúde Pública, discutir as possibilidades do campo da Comunicação. Em tese, para ela, é possível a própria reformulação das práticas de quem trabalha nos setores públicos da Saúde, uma vez que hoje a formação é voltada para o mercado das comunicações e, quando os profissionais se deparam com questões de Saúde não têm noção da dimensão do problema. Avalia que nem da dimensão da questão de Saúde, nem do campo da Saúde Pública e acabam ‘importando’ pacotes de assessoria de imprensa, propaganda e publicidade como sinônimos de políticas de comunicação para a Saúde e que não são suficientes para responder aos complexos desafios comunicacionais impostos pela Saúde Coletiva.

4.3.11. Interesse na formação do campo

Isaac Epstein tem interesse público na consolidação do campo, além de considerar valiosos os estudos acadêmicos, no caminho de uma melhor otimização dos sistemas de

Saúde, bem como o investimento da informação como insumo. Para ele, o aprimoramento do campo também pode proporcionar mais incentivos de agências de fomento à pesquisa.

Já para Arquimedes Personi, Comunicação em Saúde virou um nicho de mercado; localiza que cada vez mais profissionais de saúde procuram soluções em Comunicação para suas aflições profissionais. Na Umesp, Personi avalia que investirão mais em Comunicação Empresarial, devido às conjunturas atuais para a própria universidade: de um lado um boom de novos cursos e faculdades particulares voltados exclusivamente para as demandas do mercado de trabalho; do outro, as exigências das agências financiadoras, como a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), que segue rígidos padrões de qualidade para avaliar a instituição.

Wilson Bueno manifesta que quer sempre estar na academia contribuindo com uma visão crítica sobre a cobertura jornalística, trazendo também a questão de que promoção da Saúde é bem diferente de promoção da doença.

Inesita Araújo avalia a sua trajetória no campo explicando que desde o começo de sua trajetória profissional, por princípios ideológicos, esteve vinculada ao campo das Políticas Públicas, o que pavimentou seu caminho nos sentidos de sua incorporação ao campo da saúde pública. Mas, seja antes, no campo da Agricultura, ou agora, no da saúde, continua pesquisando e procurando entender como se criam as condições e como se estabelecem as relações entre o Estado e a sociedade, para que a sociedade se aproprie e se beneficie das políticas públicas a que elas inclusive têm direito. Então, o grande interesse que ela sempre teve foi conseguir com que “as pessoas que estão em situação de desvantagem social, do lado mais fraco da sociedade, que gozam de menos direitos e têm menos poder de reivindicação, possam se apropriar das políticas públicas. Este é um grande cenário para se trabalhar. E minha forma de trabalhar, hoje, é no ensino e na pesquisa, que é o lugar que me foi dado ocupar quando vim para a Fiocruz”.

Janine Cardoso se localiza dentro da Saúde pensando as práticas da Comunicação. Desde 1982 atua na Fiocruz, dois anos após começar a cursar Ciências Sociais, na Universidade Federal Fluminense (UFF), e sempre considerou de extrema relevância trabalhar com a problematização das práticas sociais. Para ela, a Comunicação está vinculada a todos os campos do conhecimento, pois transversal e próprio da vida em sociedade. Assim, o direito à Saúde não se realiza se não pensarmos em consonância o direito à Comunicação democrática, polifônica e participativa.

Por primeiro, Aurea Pitta avalia haver de sua parte um interesse de fundo ideológico e de indignação, pois considera que os meios de comunicação da grande imprensa são lugares que não circulam as falas da sociedade, funcionando como um grande filtro repressor. Bolsista da Fiocruz, desde os 18 anos, quando estagiou no Laboratório de Esquistossomose Mansonii, revela ter ficado consternada com as questões sociais que traziam a doença. Já na TV Educativa, como apresentadora do Jornal RJ, acompanhou a construção dos discursos jornalísticos e as lutas políticas internas, quando teve acesso ao livro “O mito na sala de jantar”, de Rosa Fischer. A partir de então, tentou promover na TVE um fórum, logo após a 8ª Conferência Nacional de Saúde, com o intuito de promover debates, ao vivo, entre representantes de sindicatos, sociedade organizada, poder público e a militância da Saúde. “Naquele momento político, não deu certo”, finaliza Pitta.

4.4. Esquemas conceituais

Com os esquemas elaborados visualmente a seguir, a partir de uma análise qualitativa das falas dos documentantes, propomos uma categorização dos pensamentos dos estudiosos entrevistados para possibilitar uma visualização direta de ideias basilares localizadas nas falas. Com as categorias, saltam aos olhos as convergências e as divergências, mas também as referências a partir de onde os pesquisadores se localizam nas discussões em Comunicação & Saúde.

No esquema 4.4.1. (O Campo), para a maioria dos pesquisadores, com exceção de Pitta, que vê a Comunicação como basilar para todos os outros campos do conhecimento, há uma parecença entre os estudiosos sobre a concreta existência e constituição do campo; pois “em formação” e “formado” seguem uma mesma linha de raciocínio.

Em 4.4.2. (Referências), quando perguntados de suas lembranças com relação às primeiras discussões que acompanharam sobre a área, a Fiocruz é ressaltada por todos, porém Cardoso e Pitta têm visões diferenciadas desta memória, pois citam espaços de discussão e propostas para a implementações da área, bem como compõem os pensamentos de Epstein e Personi as linhas de discussão norte-americanas.

Em sua maioria, professores que já atuaram junto ao alunato ou orientando dissertações e teses sobre a linha de pesquisa Comunicação & Saúde, no esquema 4.4.3. (Contribuições), com relação aos trabalhos próprios mais significativos na área, os estudiosos consideram seus próprios trabalhos acadêmicos de peso relevante. Porém, Bueno e Epstein foram mais categóricos com relação as suas próprias atuações como referenciais ao desenvolvimento prático do campo.

Já em 4.4.4. (Limites e alcances), localizamos que mesmo a falta de grupos consistentes de discussão e pesquisa (Bueno) e a atual desmobilização dos Congressos ComSaúde (Epstein), o tema Comunicação & Saúde tem ganho espaços de debates e discussões, e a Fiocruz é lembrada como forte núcleo de pesquisa e ensino, bem como o crescente debate sobre as questões de Saúde em diversos campos do conhecimento e organizações sociais.

Problematizando a questão do ensino, tanto para profissionais de Comunicação, como para os profissionais de Saúde, no esquema 4.4.5. (Ensino), excetuando Bueno que

ressalta a questão da demanda, a preocupação mais relevante dos entrevistados girara em torno da complexidade e diversidade de pensamentos que têm sido e será discutido em salas de aula.

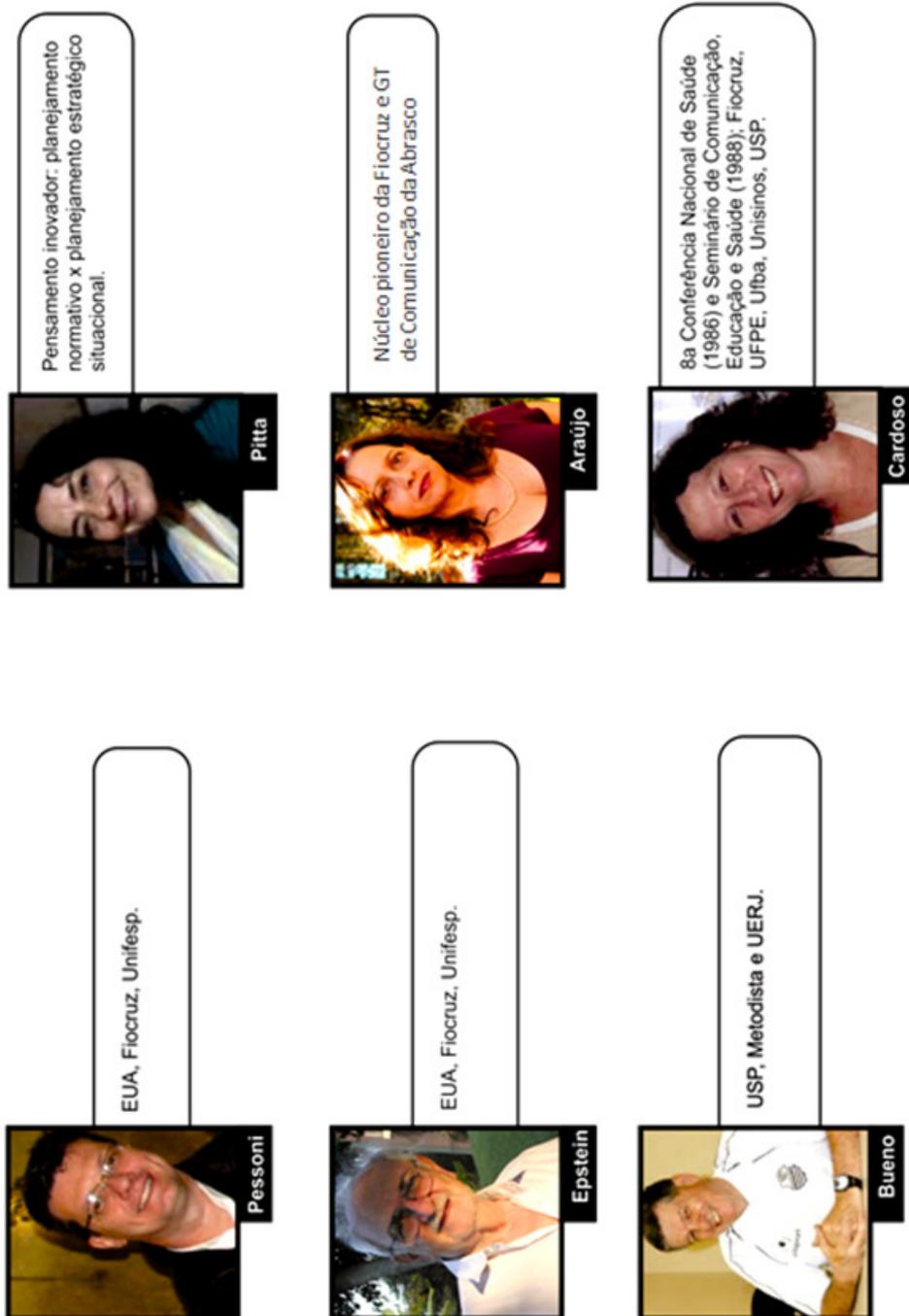
Todos avaliam a fundamental importância dos cursos de pós-graduação para o fortalecimento teórico e prático, visibilidade e a própria existência da Comunicação & Saúde, mas também como nicho de mercado profissional (Pessoni). O ensino tem o poder de reformular as práticas, a partir das problematizações (Pitta e Cardoso), no caminho das mudanças de conceitos arraigados. Esquema 4.4.6. (Importância da pós-graduação).

Avaliando a última categorização (esquema 4.4.7. Interesse na formação do campo), consideramos que foi a pergunta que colocou os professores ligados à Metodista e os estudiosos vinculados à Fiocruz em dois polos de pensamentos com relação aos motivos que os levaram a estudar a área. Bueno, Epstein e Pessoni tiveram um olhar mais voltado para o mercado de trabalho. Já Araújo, Cardoso e Pitta se detiveram no fundo ideológico pessoal de suas escolhas.

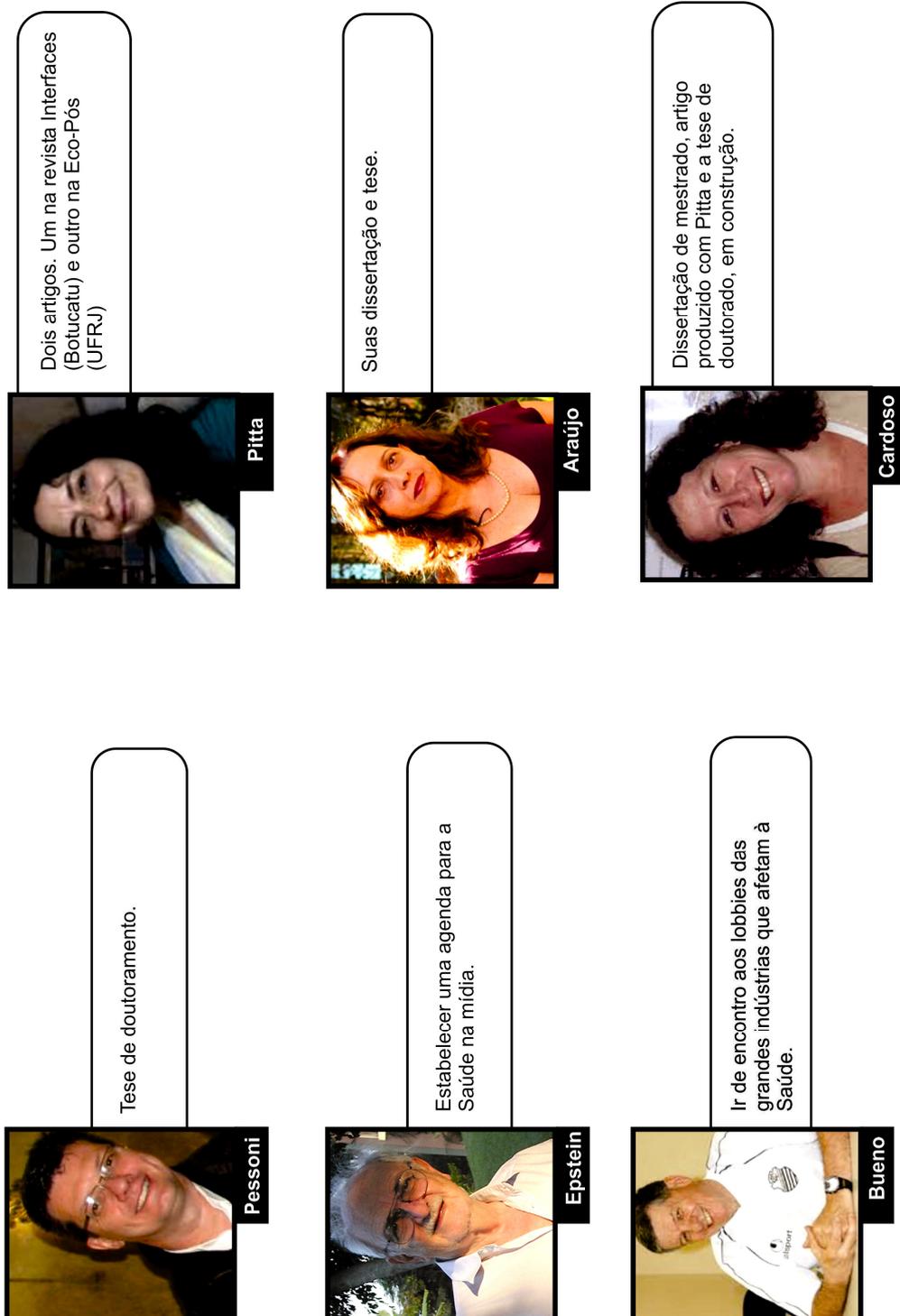
4.4.1. O campo: angulações

 <p>Pitta</p>	<p>Não existe o campo. A comunicação é a base de tudo.</p>
 <p>Araújo</p>	<p>Um campo multidimensional em consolidação.</p>
 <p>Cardoso</p>	<p>Campo em formação recente.</p>
 <p>Pessoni</p>	<p>Em formação, mas com algumas linhas do campo já sedimentadas.</p>
 <p>Epstein</p>	<p>Comunicação da Saúde, como um ramo da Comunicação Científica.</p>
 <p>Bueno</p>	<p>Em formação e em processo não muito próximo de consolidação.</p>

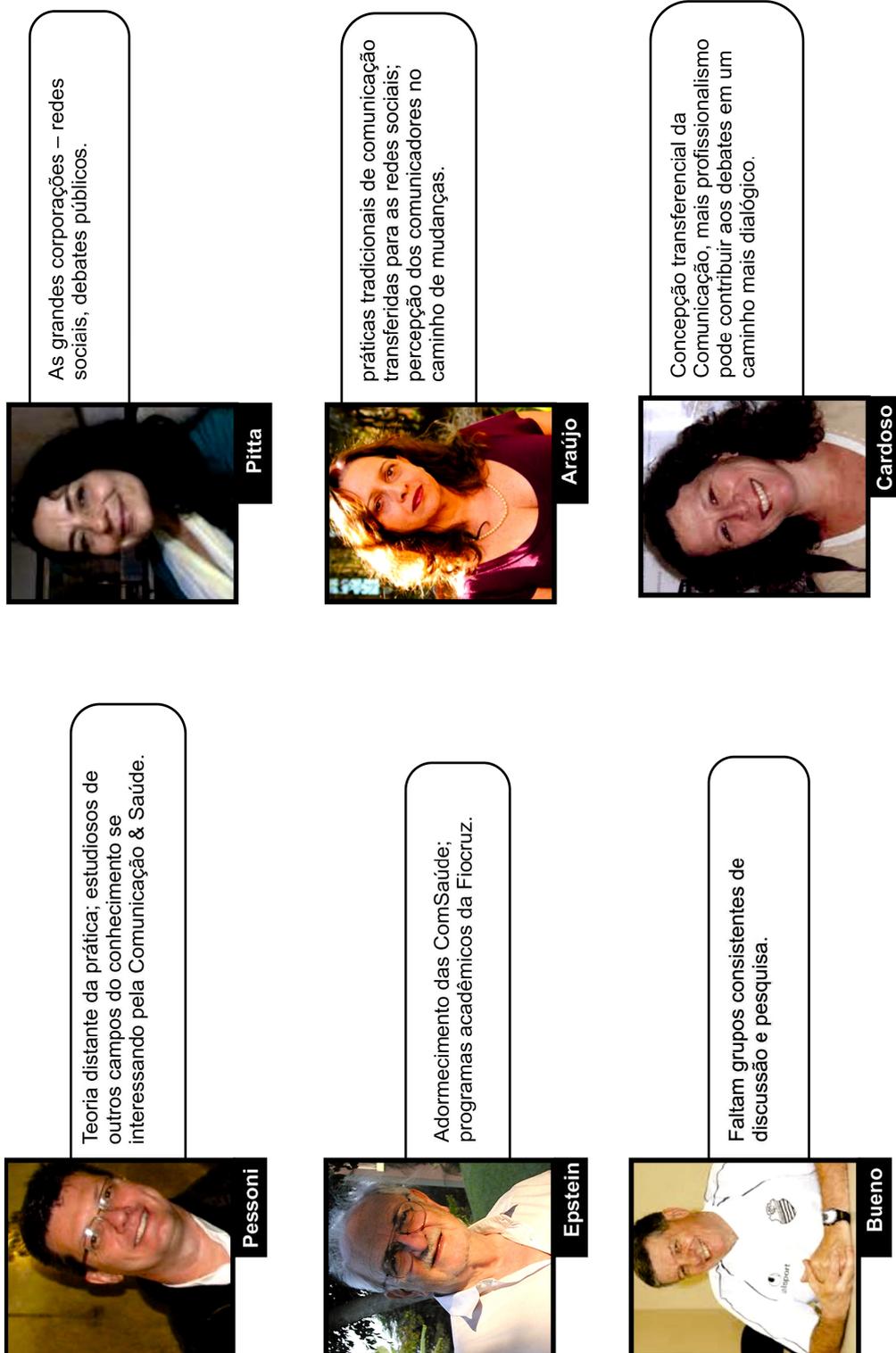
4.4.2. Referência para cada qual



4.4.3. Contribuições



4.4.4. Limites e alcances



4.4.5. Ensino



Pessoa

Tem sido mais pensado no campo da Saúde.



Pitta

Ter em mente o cruzamento complexo entre dois campos do conhecimento.



Epstein

Contribuir à cura de doenças.



Araújo

Presente em muitos estados, mas com abordagens diversas.



Bueno

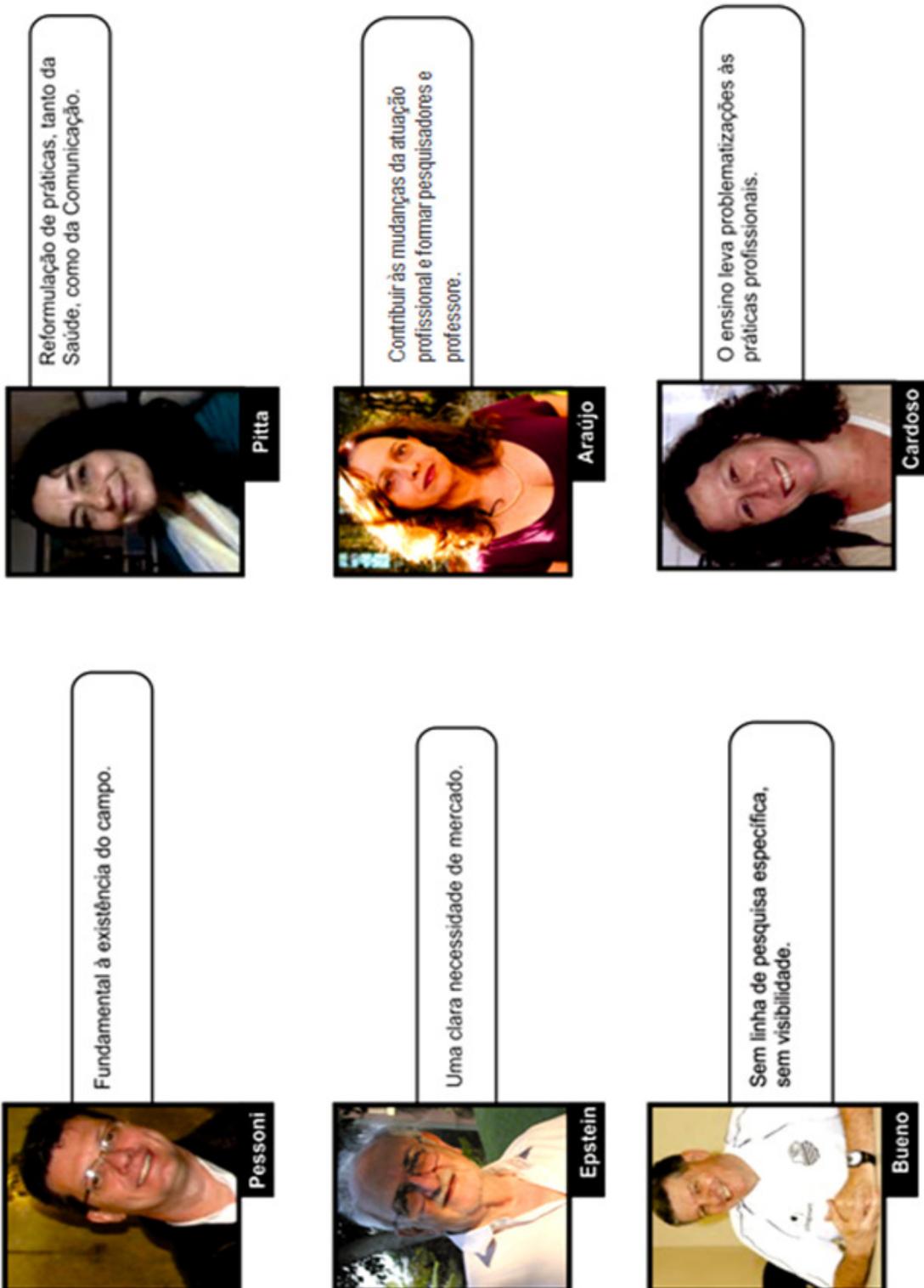
Pouca procura, pouca demanda.



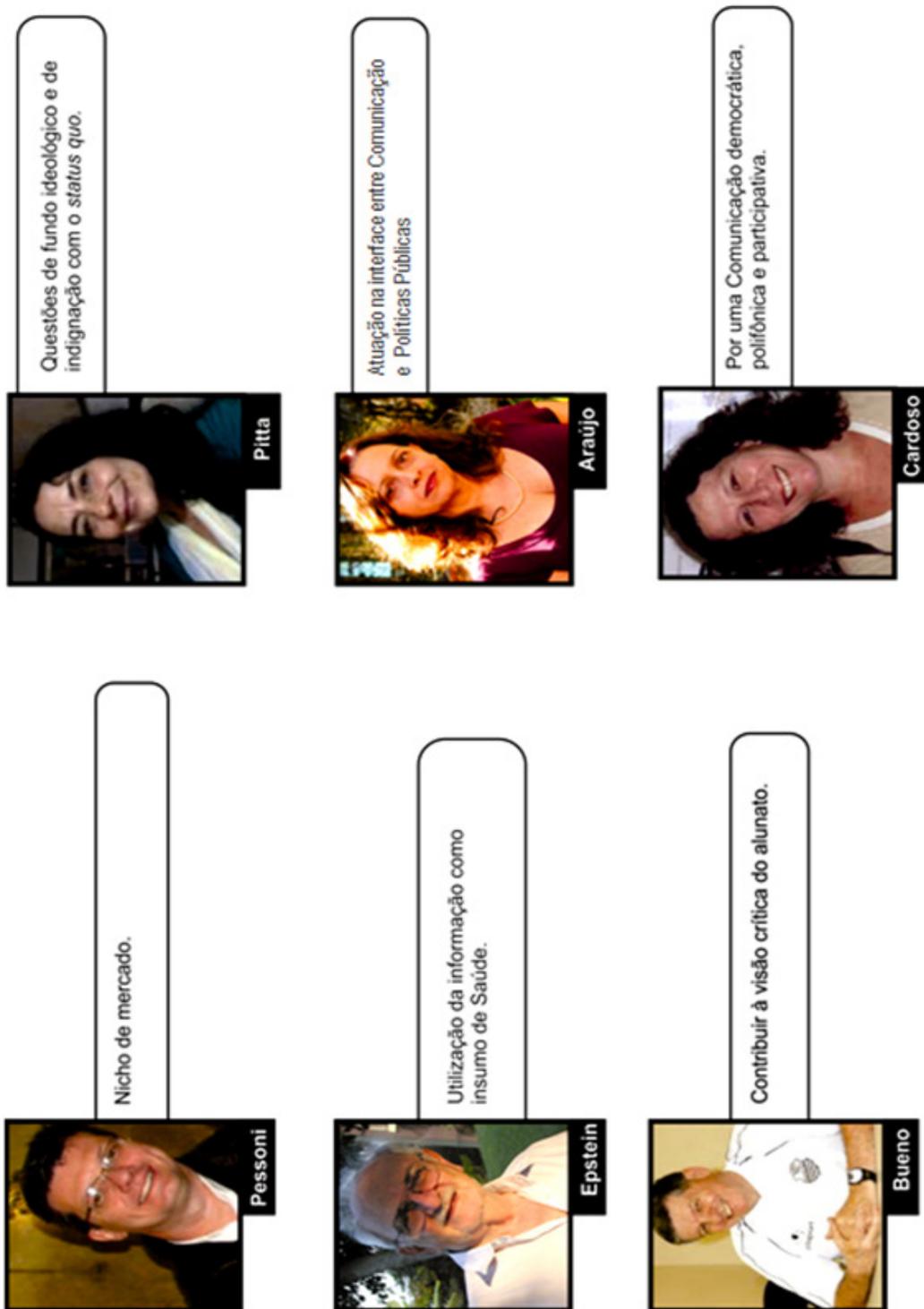
Cardoso

Desnaturalização concepções e práticas no campo.

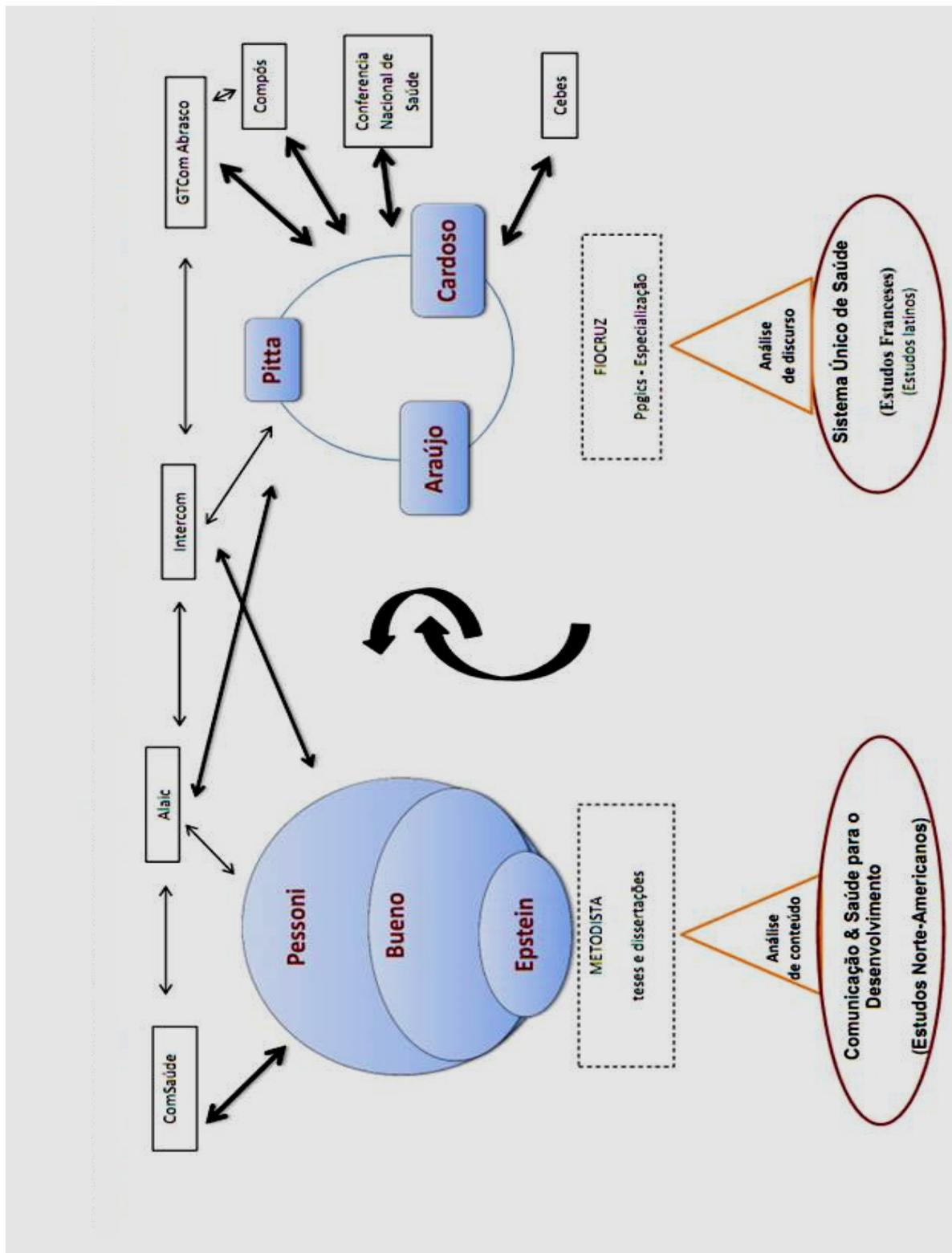
4.4.6. Importância da Pós-Graduação



4.4.7. Interesse no Campo



4.5. Diagrama



Este Diagrama da Comunicação & Saúde localizou alguns pensadores e instituições que vêm discutindo e tematizando o campo. Devido aos estudos e pesquisas que realizamos sobre o assunto, este cenário é considerado compondo as gêneses e principais pensamentos atuais na área interdisciplinar.

A base da pirâmide apresenta linhas de pensamento; enquanto a Umesp está mais engajada em uma comunicação para o desenvolvimento das populações, em um sentido de mudança de pensamentos, a Fiocruz tem discutido uma comunicação mais participativa e voltada para o controle social no Sistema Único de Saúde.

Acima, as metodologias pontuadas nas pirâmides não são as únicas opções ao trabalho teórico destes grupos, mas são métodos de pesquisa que indicam autores e correntes visíveis aos discursos. Nas análises de conteúdo promovidas pelos pensadores de formação na Umesp, Martin Bauer, Laurence Bardin, Ithiel de Sola Pool e também Isaac Epstein indicam os meandros da língua e do texto para extrair significação dos documentos analisados.

A Umesp cita estudos e estudiosos da América-Latina e também a presença da Universidade nestes espaços de discussão, como a própria Alaic, mas parece utilizá-los como locais de visibilidade aos processos e encaminhamentos da própria instituição no mundo acadêmico; hora historicizando seus processos internos, por outras bibliografando a trajetória de vida de alguns de seus expoentes.

Já na Fiocruz, a análise de discurso, referenciada a Roland Barthes, Michael Foucault, Norman Fairclough, Eliseo Verón, Milton Pinto e Inesita Araújo, que propõe em seus trabalhos formas de pensar baseadas nestes estudiosos, sendo importantes fontes de referência para o campo em estudo.

Nas primeiras caixas retangulares (olhando o diagrama de baixo para cima), apresentamos as instituições que hoje confluem pesquisadores sobre o campo, e que apontamos mais especificamente no trabalho: Fiocruz e Metodista. Os retângulos citados são constituídos em tracejo, pois estes espaços acadêmicos são mesmo “esponjas” no sentido que são absorvidos por e absorvem uma grande diversidade de conhecimento.

Com relação aos pesquisadores, o grupo da Umesp é situado num crescendo da base do “mestre Epstein” (como é chamado e reconhecido principalmente pelos seus

alunos) para Wilson Bueno e Arquimedes Pessoni. A Fiocruz, em contrapartida, pode ser situada como uma célula onde circulam os pensamentos de forma menos vertical.

Também são destaques no diagrama as setas apontando os graus fortes e fracos das relações interacionais. Tudo dialoga e conversa, mas os posicionamentos falam de um caminho percorrido e de espaços mais valorizados por uns e pelos outros. Comsaúde, Alaic, Intercom, Abrasco, Compós, Conferência Nacional de Saúde e Cebes são representadas por caixas, pois propõem uma esquematização dos conhecimentos e dão uma visibilidade científica, em forma de trabalhos e artigos.

4.6. Fiocruz e Metodista: espaços diferenciados

4.6.1. Núcleo matriz: a Fiocruz e o Sistema Único de Saúde (SUS)

O Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict), Fiocruz, oferece o curso de especialização em Comunicação e Saúde, desde 2003, e pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde (*stricto sensu*), a partir do mês de agosto de 2009. Ambos custeados por verbas públicas, sem cobranças de taxas de inscrição ou matrícula, propõem refletir sobre novas práticas e teorias em comunicação para o aperfeiçoamento do SUS¹³, bem com contribuir para a consolidação do campo da Comunicação & Saúde, em uma perspectiva transdisciplinar.

A especialização emerge na década de 1990, ainda como aperfeiçoamento e em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP). É importante aqui também ressaltar que uma especialização correlata foi oferecida na Fiocruz de Manaus e, em Porto Alegre, em parceria com a Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), vinculada à Escola de Saúde Pública, no Rio Grande do Sul, formou uma turma no segundo semestre de 2010 e outra acaba de concluir (2011). Ambas não foram promovidas pelo Icict, mas contou com a parceria de professores do Instituto.

De acordo com o programa do curso de Especialização¹⁴, a Saúde e a Comunicação são ali abordadas a partir de conceitos ampliados dos campos específicos e como questões estratégicas, vinculadas às possibilidades de melhoria da qualidade de vida da população e da democratização. Apresenta como referência o projeto da Reforma Sanitária Brasileira, os princípios do SUS e suas demandas, assim como se propõe a refletir sobre a forma que os temas de saúde são geralmente tratados nos meios de comunicação.

¹³ O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis n.º 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde) e n.º 8.142/90, com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à Saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, sendo proibidas cobranças de dinheiro sob qualquer pretexto. Do SUS fazem parte os centros e postos de saúde, hospitais (incluindo os universitários, laboratórios, hemocentros, além de fundações e institutos de pesquisa, como a Fiocruz).

¹⁴ Texto baseado no programa do curso de Especialização em Comunicação e Saúde, Icict-Fiocruz. Disponível em: http://www.fiocruz.br/icict/media/modelo_comunicacao_saude.pdf. Acessado em: 28-04-2011.

A principal noção teórica da especialização em Comunicação e Saúde do Ict/Fiocruz é a produção social dos sentidos, aliada à perspectiva histórica, com as quais se busca favorecer a desnaturalização de concepções e práticas. As noções de contexto e de rede são centrais na abordagem. O conhecimento é compreendido como uma rede heterogênea que articula experiências, saberes, competências e habilidades, sempre produzidos social e contextualmente.

Com relação ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS), com avaliação inicial quatro pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (Capes), oferece mestrado e doutorado em Informação e Comunicação em Saúde. No conjunto, apresenta-se como espaço de abordagem transversal que considera e valoriza as especificidades dos campos disciplinares envolvidos, mas com uma permanente atitude de busca e aprofundamento das articulações epistemológicas, teóricas e metodológicas da Informação, Comunicação e Saúde. A grande área de concentração é denominada “Configurações e Dinâmicas da Informação e Comunicação em Saúde”.

A coordenação da Especialização é da professora Janine Miranda Cardoso. Mestre e doutoranda em Comunicação e Cultura pela Escola de Comunicação da UFRJ. A cientista social também integra a equipe do Laces. Também integrante do GT de Comunicação e Saúde da Abrasco e do grupo temático de pesquisa do CNPq; ambas assinam o livro *Comunicação e Saúde* (ARAÚJO; CARDOSO, 2007) e o verbete incluído no dicionário da educação profissional em saúde (EPSJV/Fiocruz, 2009). Cardoso (2008), em entrevista ao Portal da Ensp¹⁵, esclarece sua concepção sobre Comunicação & Saúde:

Qualquer forma de designar um objeto, ou um processo é também marcar posição de onde você o enxerga. A distinção que se faz entre estas designações, do nosso ponto de vista, quer marcar a diferença entre uma visão instrumental da comunicação — principalmente comunicação vista como transferência de informações, de conhecimentos, de orientações, visando à mudança de comportamentos — e uma visão mais ampla, que incorpore os processos de produção social dos sentidos, necessariamente heterogêneos, multidimensionais e dialógicos, porque são produtos históricos, imersos na cultura, em seus conflitos e negociações. (CARDOSO, 2008).

Segundo a visão instrumental, acaba prevalecendo a ideia de comunicação como conjunto de técnicas e estratégias para fazer esta transferência de forma mais eficaz, passível de aplicação em todas as áreas de atuação humana, como a saúde. Dessa forma,

¹⁵ Disponível em: <http://www4.ensp.fiocruz.br/radis/100/08.html>. Acessado em: 28-04-2011.

como expressa Cardoso (2008), acaba-se por reduzir a polifonia social, os diferentes discursos que circulam de forma extremamente desigual na sociedade brasileira, buscando-se evitar ruídos, ao invés de percebê-los como constituintes de qualquer processo comunicacional. Seria como se o campo da saúde pudesse se apropriar de um conjunto neutro de técnicas para poder fazer as atividades de divulgação, prevenção ou promoção, e atingir os objetivos.

Uma das visões sobre a Comunicação, bem como a Saúde, que marcam principalmente os espaços de ensino no Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), fala das disputas de poder e luta por se fazer ver e crer. E o contexto histórico, para estes pensamentos e discussões, é peça fundamental neste jogo de relações sociais, políticas, culturais e econômicas.

O grupo do Icict vem pesquisando a Comunicação e a Informação em Saúde para o aprimoramento do SUS, que aponta ainda para a hegemonia dos modelos técnico-instrumentais (informacional). Mas constatam, também, por estes mesmos estudos, que as organizações do terceiro setor, bem como os movimentos sociais, vêm trazendo um diferencial participativo, utilizando principalmente rádios comunitárias e novas tecnologias.

Acreditam que, para o desafio de dotar o sistema de saúde de maior e melhor capacidade de intervenção sobre a realidade sanitária expressa, por exemplo, na melhoria das condições de vida da população, tem-se que assumir como pressuposto o esgotamento das atuais práticas e saberes de Comunicação e Informação em Saúde, em face da complexidade dos processos de saúde, doença e cuidado.

Nas palavras de Araújo & Cardoso (2007), Comunicação, Informação e Saúde apontam também para a questão de que, este encontro, por ser em um espaço de Saúde Pública, não deve ser pensado de forma comercial e lucrativa:

[...] não podem se limitar a ter a persuasão como estratégia, nem trabalhar apenas com a ideia de divulgação: o objetivo deve ser, minimamente, estabelecer um debate público sobre temas de interesse e garantir às pessoas informações suficientes para a ampliação de sua participação cidadã nas políticas de saúde. (ARAÚJO & CARDOSO, 2007, p. 61).

A configuração histórica¹⁶ do campo “Comunicação e Saúde” apresentado por Cardoso (2001) destaca as campanhas sanitárias, ao longo do século 20, e as diferentes concepções e propostas que marcaram o movimento sanitário, como ideias e modelos de comunicação predominantes em cada conjuntura. Aborda a implantação de uma inédita política governamental de comunicação pelo Estado Novo, que buscava a eficiência no uso dos meios de comunicação de massa; passando pelo poderoso sistema de informações que atuou para calar toda e qualquer oposição ao regime militar. Segundo Pitta (2001), a ideia destes períodos era substituir o espírito de relutância em aceitar e fazer cumprir as providências recomendadas pelas autoridades sanitárias.

Pitta (2001) chama a atenção para a coerência entre os propósitos dos governos nos contextos acima pontuados e os enfoques teóricos em comunicação que sustentam as administrações autoritárias e o desenvolvimento modernizador do Brasil. Do sanitarismo campanhista, reconhecido como modelo hegemônico no Brasil até a década de 1960, deu-se as principais estratégias de intervenção no campo da saúde pública com programas e campanhas a partir de parâmetros organizacionais centralizadores e verticalizados.

Estes modelos de transferência de informação promovidos até então, sofrem contundentes críticas de pensadores como o linguista Umberto Eco e o educador Paulo Freire, segundo Pitta (2001). E neste rumo, ao final da década de 80, forjam-se as preocupações com uma política de Comunicação Social coerente com o processo de descentralização dos serviços de saúde. É neste contexto, que o tema Comunicação & Saúde passa a assumir novos contornos nos debates, na 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), passando pelo Seminário de Educação, Comunicação e Saúde, em Belo Horizonte, na UFMG (1989) e a própria constituição do GTCOM da Abrasco (1992), culminando na 11ª CNS, realizada em dezembro de 2000, que acaba sintetizando o que pode ser considerada uma política pública de comunicação para a Saúde. Destaca-se o relatório final¹⁷ por referenciar, entre as recomendações para o fortalecimento da cidadania e do controle social e para a melhoria da qualidade de vida e humanização dos serviços e ações de saúde, uma rede nacional de comunicação em saúde.

¹⁶ Um bom aprofundamento sobre a questão é dado por Pitta (2000) e Cardoso (2007).

¹⁷ Um bom aprofundamento sobre a questão é dado por Pitta (2000) e Cardoso (2007).

4.6.2. Universidade Metodista e o desenvolvimentismo

O Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social (PósCom), mestrado e doutorado, conhecido como Grupo Comunicacional de São Bernardo do Campo existe desde 1977, recomendado pela Capes com nota quatro, está entre os mais bem avaliados do Brasil. Com poucos professores (10), o grupo dá conta de cinco cursos de mestrado e dois doutorados, além das exigências da produção acadêmica, como artigos e grupos de pesquisa.

O Programa *stricto sensu*, em 2011, ofereceu 28 vagas no mestrado e oito vagas no doutorado. À área Processos Comunicacionais são vinculadas às linhas de pesquisa: *Processos Comunicacionais Midiáticos; Processos de Comunicação Institucional e Mercadológica e Processos de Comunicação Científica e Tecnológica*. Todas as três linhas se atêm, de alguma forma, a investigações dos processos comunicacionais.

Na linha de pesquisa Processos de Comunicação Científica e Tecnológica é que se inseria a Comunicação em consonância com a Saúde. Pois, com a saída do prof. Isaac Epstein, a linha ficou sem orientador específico, estando assim, neste momento, adormecida. Na Revista Comunicação & Sociedade¹⁸ (2001), da Metodista, o texto sobre a linha de pesquisa Processos de Comunicação Científica e Tecnológica era acrescido da expressão “à comunicação da saúde”, logo após “(...) divulgação do conhecimento tecnocientífico e (...)”. O trecho foi alterado por motivo da modificação no conceito da linha de pesquisa, que passou a informar “constituição de uma teoria multidisciplinar da comunicação pública da ciência e da saúde” (2001, p. 13). O professor responsável pelo enfoque anterior e o atual foi o pesquisador Isaac Epstein, engenheiro civil, com mestrado em filosofia e doutorado em Editoração, hoje aposentado. A história de Epstein com a Comunicação & Saúde começa com a sua ida para a Metodista. A partir de então, juntamente com o prof. Marques de Melo, dão-se as discussões para o projeto *ComSalud*¹⁹,

¹⁸ Revista científica semestral de temas comunicacionais, criada em 1979 pela Umesp, Comunicação & Sociedade é o segundo mais antigo periódico da área de Ciências da Comunicação em circulação no país. O primeiro é a Revista Brasileira de Ciências da Comunicação, da Intercom.

¹⁹ *Proyecto Comsalud - Cobertura de la salud en los medios de comunicación*, uma parceria entre OPAS/OMS, BASIC, FELAFACS e as universidades comprometidas com a importância da divulgação da saúde pelos meios de comunicação de massa tiveram a iniciativa de realizar para verificar a adequação da passagem da informação primária para a secundária a partir das matérias de saúde veiculadas pela mídia massiva. A saber: OPAS: Organização Pan Americana de Saúde; OMS: Organização Mundial de Saúde; BASICS: Basic Support for Institutionalizing Child Survival e FELEFACS: Federação Latino Americana de Faculdades de Comunicação Social.

uma parceria com a Opas, que dura um ano (1997-1998). Logo após, surge a ideia para as conferências de Comunicação e Saúde (ComSaúde), junto à Cátedra Unesco de Comunicação para o Desenvolvimento Regional, que vão de 1999 a 2009.

Já na linha de atualizações profissionais oferecidas pela Umesp, Gestão Estratégica de Marketing e Comunicação no Segmento Saúde, tem a proposta de curso institucionalizado com enfoque específico de desenvolver e aplicar em empresas e organizações de Saúde estratégias para construção de relacionamentos.

O PósCom da Metodista sedia a Cátedra Unesco de Comunicação para o Desenvolvimento Regional, desde 1996 e, a partir de 2007, sedia também a Associação Brasileira de Jornalismo Científico (ABJC). O PósCom coordenou o XIII Encontro Anual da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação (Compós), em 2004.

O Programa da Metodista é uma das entidades fundadoras da Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação (Intercom); e também contribuiu com a fundação de entidades científicas internacionais de Comunicação, como a *Asociación Latinoamericana de Investigadores de la Comunicación* (Alaic), o Encontro Lusófono de Ciências da Comunicação (LusoCom), o Congresso Ibero-Americano de Comunicação (Ibercom) e o Colóquios Internacionais de Estudos sobre a Escola Latino-Americana de Comunicação (Celacom).

No que toca ainda aos estudos de Comunicação & Saúde na Umesp, o professor Wilson da Costa Bueno é uma referência no assunto; e também em comunicação empresarial. Bueno tem mestrado e doutorado em Ciências da Comunicação, pela Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo (ECA/USP), especialização em Comunicação Rural e em Jornalismo Científico. Além de manter quatro sites temáticos (Comunicação e Saúde; Jornalismo Científico; Agribusiness e Meio Ambiente e Comunicação Empresarial), edita quatro revistas digitais de comunicação científica. Outra iniciativa de Bueno foi a agência de notícias InfoSaúde, patrocinada pela empresa de planos de saúde Unimed Amparo/SP, com a intenção de subsidiar jornais de interior com matérias informativas em Saúde. Sobre a InfoSaúde Bueno lançou o livro *Comunicação para a saúde: uma experiência brasileira* (1996). A agência não está mais em atividade.

O ex-diretor-adjunto da Cátedra Unesco-Umesp de Comunicação para o Desenvolvimento Regional e ex-coordenador interamericano do Projeto *Comsalud*, Isaac Epstein, após deixar a Metodista, tem se dedicado aos fenômenos da Saúde e da Ciência a partir da Comunicação. O seu último projeto de pesquisa na Universidade Metodista tinha a seguinte ementa:

Os obstáculos à popularização da ciência, isto é, ao trânsito da informação produzida pelos cientistas para o público, são de natureza multidisciplinar: linguística, epistemológica, sociológica, fenomenológica, de comunicação de massa etc. Em cada uma destas dimensões podem ser analisados fenômenos que, devido a algumas divergências entre as 'culturas' dos cientistas e dos jornalistas e seus respectivos públicos, se refletem em seus modos de comunicação. É proposta uma matriz multidisciplinar com a finalidade de dar conta e de identificar alguns destes obstáculos ou destas inadequações, não apenas por análises conjunturais, mas a partir de uma visão estrutural e multidisciplinar. [...] (EPSTEIN, 2008).

Algumas teses e dissertações orientadas por Epstein na Metodista não eram consideradas pela coordenação da universidade como especificamente da Comunicação. Já próximo a sua saída da Metodista, em um processo interdisciplinar, o professor estava orientando pós-graduandos vindos de outras áreas, como psicólogos, que queriam discutir a questão da Comunicação em seus objetos de estudo.

Voltando para a Revista *Comunicação & Sociedade*, na edição nº 35 (2001), o destaque fica por conta do dossiê que consta na publicação sobre Comunicação e Saúde, com os textos *Promoción de la salud: una estrategia revolucionaria cifrada en la comunicación*, de Luis Ramiro Beltrán; Comunicação e saúde, por Isaac Epstein; A cobertura de saúde na mídia brasileira: os sintomas de uma doença anunciada, Wilson da Costa Bueno e *Comunicación y salud: el caso del sistema de salud chileno*, de Lucía Castellón Aguayo e Carlos Araos Uribe.

A edição foi um consistente espaço de expressão do campo, organizado por Isaac Epstein, cujo artigo Comunicação e Saúde afirma que

[...] a comunicação, como um fator proeminente na administração da saúde, tem adquirido uma importância crescente nos últimos anos. Seja no nível da relação médico-paciente, seja no nível dos trabalhos de pequenos grupos face a face, ou seja, finalmente, no nível do papel da mídia, a comunicação assume uma relevância reconhecida na prevenção e até no tratamento de certas doenças (EPSTEIN, 2001, p. 161).

O interesse pelo diálogo acadêmico entre os campos Comunicação & Saúde está arraigado no interior da Universidade Metodista, dentro do projeto de atualização histórica

do Grupo Comunicacional de São Bernardo do Campo. Em 1996, a instituição adotou a temática como baliza de uma linha de pesquisa dedicada a “resgatar a utopia da comunicação para o desenvolvimento” (C&S, 2001, p. 9). A Cátedra fez uma opção clara por essa variável como requisito para transformar a comunicação de massa em “alavanca essencial ao desenvolvimento de regiões menos favorecidas do País”. (C&S, 2001, p. 9).

Pessoni (2005), em sua tese de doutorado em Comunicação Social pela Umesp, define o *Journal Health Communication* como a bíblia dos pesquisadores sobre o tema. Ele apresenta, em sua tese, uma epígrafe que consta no site do *Health Communication* sobre comunicação: "A arte e a técnica de informar, influenciar e motivar audiências individuais, institucionais e público sobre questões de saúde importantes." (2005, p.38).

Jornalista, mestre e doutor pela Universidade Metodista de São Paulo, Arquimedes Pessoni e, hoje, um proeminente e comprometido representante do campo da Comunicação & Saúde na Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS).

Wilson da Costa Bueno também se destaca, ainda, a partir do livro *Comunicação para a Saúde: uma experiência brasileira sobre as questões de comunicação e assessoria que envolviam a experiência inovadora em Comunicação da Rede Unimed, da cidade de Amparo (SP)*. Já Isaac Epstein sobressai por todo processo desenvolvido em *Comunicação & Saúde na Metodista: linhas de pesquisa própria e a vitalidade na condução das doze conferências brasileiras de Comunicação e Saúde (ComSaúde)* e pelo acompanhamento de um de seus grandes discípulos - assim como Arquimedes Pessoni - Sônia Bertol. O doutoramento de Bertol (2007), contou com um meio período na Universidade Johns Hopkins, nos Estados Unidos, cujo tema foi *Divergências e Convergências entre a comunicação primária e secundária na divulgação do câncer de mama*, além de traçar um panorama histórico da *Comunicação da Saúde*, e sua evolução. O grupo coordenado por Epstein se localiza na grande preocupação desta *Comunicação para o Desenvolvimento*; uma comunicação que se quer bem informada e divulgada para um público que anseia informações claras e esclarecedoras para a sua Saúde e bem-estar.

Outro espaço de grande destaque do professor Epstein, como também da *Comunicação & Saúde*, é a Associação Latino Americana de Investigadores de Comunicação (Alaic), cujo Grupo de Trabalho *Comunicação e Saúde* elegeu em 2011 uma nova coordenação que passa a ser exercida pela professora Inesita Soares Araújo, do Icict/Fiocruz, em substituição ao professore Isaac Eptein, da Umesp.

Cenários e Tendências da Metodista

No que concerne aos interesses e crenças do grupo da Metodista – como costumam se caracterizar os pensadores do Programa -, o professor José Marques de Mello assinala em duas fases o desenvolvimento dos estudos avançados na área de Comunicação Social:

A primeira fase (1978-1994), circunscrita ao mestrado, foi caracterizada pela hegemonia da comunicação popular nas atividades cotidianas de ensino e pesquisa. Na segunda fase (1995-2008), integrando mestrado e doutorado, o foco investigativo tem sido canalizado para o desvendamento dos processos comunicacionais acionados pela indústria midiática (MELO, 2008, p. 15).

O grupo também se posiciona da seguinte forma:

Em hipótese alguma pretendemos nos transformar num grupo sectário. [...] não acreditamos que o melhor caminho para a formação de uma consciência brasileira da comunicação social seja a ignorância do que se passa em outras partes do mundo. Vai enorme distância entre copiar e tomar conhecimento do que se faz, pensa e diz alhures (MELO, 2008, p. 3).

O campo Saúde é opção para o grupo de São Bernardo do Campo por sua centralidade no desenvolvimento social das ciências da saúde nos processos de reprodução humana, na melhoria da qualidade de vida, acarretando, assim, longevidade. Melhores condições em saúde populacional, melhores condições de vida em sociedade:

Evidências acumuladas internacionalmente robustecem a hipótese de que quanto melhor e mais intensa for a comunicação coletiva sobre as questões da saúde pública, menor será o dispêndio estatal com a rede hospitalar e outros recursos de natureza curativa. A informação adequada, precisa e eficaz pode desempenhar papel eminentemente preventivo, racionalizando a contabilidade comunitária. Em contrapartida, a poupança orçamentária pode ser canalizada para programas de lazer coletivo, preenchendo inteligentemente os momentos de ócio da infância, adolescência ou dos segmentos da terceira idade. Pode também ser empregada na reciclagem dos recursos humanos, habilitando os trabalhadores em idade produtiva a vislumbrar novas oportunidades ocupacionais. Isso influirá na geração permanente de fontes de renda, favorecendo a estabilidade sócio-econômica, construindo o cenário de um futuro promissor (MELO, 2001, s/p).

De forma histórica²⁰, os professores e estudiosos que hoje atuam no campo da “Comunicação da Saúde” e que em algum momento foram vinculados ou ainda são à Metodista, localizam os estudos norte-americanos como fundadores do pensamento na área. A pedra fundamental é considerada o *Stanford Heart Disease Prevention Program*, dirigido pelo cardiologista Jack Farquahar e pelo professor de comunicação Nathan Maccoby. O Programa, em 1971, baseando-se na aplicação das teorias do aprendizado social, do marketing social e da difusão de inovações, utilizou mensagens de prevenção de doenças do coração na mídia massiva (BERTOL, 2007).

Beltrán (*apud* BERTOL, 2007), volta ainda mais no tempo para apresentar as condições acerca das quais foi se formando o campo da Comunicação da Saúde. No cenário, chega à Europa do início do século XIX (1820 – 1840), quando os médicos William Alison, escocês, e Louis René Villermé, francês, estabeleceram relações entre pobreza e enfermidade. Com a experiência comprovaram que as precárias condições de vida e trabalho em que viviam operários têxteis causavam morte prematura. Nestes estudos estaria centrada a noção atual de promoção da saúde, na qual a Comunicação se engajaria como um instrumento indispensável. Para a época, era uma nova maneira de ver os problemas da Saúde.

Ainda Beltrán (*apud* BERTOL, 2007), situa o ano de 1848 como de importância dentro desta mesma visão do nascimento da medicina social, quando então se promoveu um movimento de reforma no conceito tradicional da medicina praticada na Alemanha, que preconizava sua atuação como ciência social e difundia uma visão da saúde como algo da responsabilidade de todos, não apenas do médico, cabendo ao Estado o papel de assegurá-la. Um dos seguidores destes preceitos foi o médico e ativista russo Rudolf Virchow, que também associou epidemias a problemas socioeconômicos.

Pessoni (2005), neste sentido, vê a Comunicação como empreendedora de um esforço para legitimar um espaço de encontro com a Saúde, afirmando uma área de aplicação de teorias, princípios e técnicas, com o objetivo preciso de difundir e compartilhar informação, divulgação científica e práticas que sensibilizem as populações para melhorar os sistemas de saúde e o bem-estar das sociedades.

²⁰ Para referência detalhada: Beltrán (2001), Pessoni (2005) e Bertol (2007).

4.6.3. Abrasco, ComSaúde, Intercom: perspectivas

A Abrasco, considerada o grande chão político do debate da Comunicação e Saúde, vem discutindo a área como um espaço integrador e articulado aos conhecimentos da informação e da educação, bem como área para repensar teorias e metodologias específicas para a Comunicação & Saúde, articulando a luta política com o debate acadêmico:

Nestes quinze anos, o GTCOM vem buscando articular diferentes campos do conhecimento das Ciências Sociais e Humanas e a Saúde. No entanto, se existem diferentes formas de compreensão e modos de intervir que não são estranhos aos membros do GT, há um consenso mínimo e um conjunto de relações institucionais que aproxima os seus membros, além da própria natureza do objeto de reflexão do grupo que desde a sua criação vem procurando atender aos requisitos e chamamentos de um campo do conhecimento eminentemente transversal ao conhecimento acumulado no campo da Saúde Coletiva, a demandar, portanto, uma prática articulada e cooperativa entre seus membros (Documento “Memórias de uma Construção”, GTCOM-Abrasco, 2006, p. 1).

Um dos 12 grupos de estudos temáticos da Abrasco, o GTCOM existe há 20 anos e tem contribuído para delimitar e dar visibilidade ao campo. O Grupo é formado por pesquisadores e professores vinculados a diversas instituições de pesquisa e gestão da Saúde da Fiocruz, além de representantes dos centros de pesquisa e ensino da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Universidade Estadual Paulista (UNESP) e Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), entre outras.

Em 1994, no Instituto Brasileiro de Administração Municipal do Rio de Janeiro (IBAM-RJ), deu-se o ‘encontro fundador’ do GTCOM, o que promoveu o campo a uma dimensão nacional. Pode-se identificar este momento como uma primeira expressão, mais estruturada, de uma preocupação com a reflexão acadêmica entre as relações Comunicação & Saúde. Na Fundação Ezequiel Dias/Belo Horizonte, apoiado pela OPAS, em 1989, deu-se o encontro entre alguns pensadores que constituiriam mais à frente o GT e o pesquisador Fernando Lefèvre, referência na discussão do tema e apoiador da criação do grupo.

Em consonância, outro espaço considerado importante nas discussões e apoio à Comunicação & Saúde, é o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), criado em 1976 durante reunião da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), em Brasília. Centro de estudos e reflexões acadêmicas, o Cebes vem buscando fortalecer os vínculos entre as Ciências Sociais e a Saúde Pública, enfocando diferentes aspectos

relativos à reforma sanitária, para a efetivação do SUS. Por isso, vem considerando a Comunicação Social como uma aliada para a melhoria das condições de saúde no trabalho, mas também para a formação de uma “consciência sanitária”. (FLEURY, 2007).

Em 1968, durante a implementação da reforma universitária, a medicina preventiva tornou-se obrigatória, tendo sido incluída no currículo mínimo dos cursos da área da Saúde, o que favoreceu a expansão dos departamentos a fins. Foi neste novo campo da especialidade médica que começou a se organizar o movimento sanitário, como aponta Fleury (2007), na tentativa de conciliar produção do conhecimento e prática política, fortalecendo as organizações da sociedade civil, para a democratização do país. Do mesmo modo, o Cebes avalia que a práxis necessária à geração de novos paradigmas e a mudança do conteúdo das práticas de saúde, no caminho da Reforma Sanitária Brasileira, requer a elaboração de tecnologias nas áreas da atenção, do planejamento, da epidemiologia e da comunicação (FLEURY, 2007).

A Comunicação & Saúde igualmente tem destaque em outros espaços de troca de conhecimento e experiências entre pesquisadores e profissionais, caso da Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação (Intercom) e da Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde (ComSaúde), que se propunha ao estabelecimento de um diálogo entre comunicadores e agentes de saúde.

No ano passado, a “Comunicação da Saúde” retornou a ganhar espaço na Intercom, que considerada o campo como uma especialidade da subárea da Comunicação Científica, abrigada atualmente na Divisão Temática 8 (Estudos Interdisciplinares). A Fiocruz teve três trabalhos finalistas na instituição. Dois deles foram no Prêmio Freitas Nobre, destinado aos doutorandos. Marcelo Robalinho Ferraz, com o título “Entre remédios e hábitos saudáveis: análise da medicalização nos discursos de Veja e Época”, e Márcia Lisboa: “Os usos do cuidado de si na produção de informação. O outro trabalho é finalista do Prêmio Francisco Morel, destinado aos mestrados, e teve Daniela Savaget Rezende como concorrente (título do trabalho: Sentidos produzidos sobre e pela mulher no contexto social da Aids).

O Jornal da Intercom cita Alcalay (1999): a importância da comunicação no âmbito da saúde é clara. Existe uma disparidade entre os avanços da medicina e o conhecimento e a aplicação destes para o público. Ainda que os profissionais da Saúde tenham grandes conhecimentos sobre a prevenção das enfermidades e a promoção da saúde, não sabem necessariamente como comunicar efetivamente esta informação tão vital para a sociedade.

Esta situação constitui o foco central do interesse da área de comunicação para a saúde, quer dizer, o estudo da natureza e a função dos meios necessários para fazer com que os temas de saúde chegam e produzam um efeito nas audiências.

A Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde (ComSaúde), vinculada à Cátedra Unesco/Umesp de Comunicação para o desenvolvimento Regional, era articulada a uma linha de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social da Universidade Metodista já divulgou em seus encontros dissertações de mestrado e teses de doutorado acerca da interface Comunicação & Saúde. Entre elas, destaco além dos já citados Personi (2005) e Bertol (2007), Marcolino (2007), Carpigiane (2007) e Maranini (2002).

Para um dos idealizadores da ComSaúde, o titular da Cátedra Unesco-Metodista de Comunicação, José Marques de Melo, o ponto alto das conferências está no fato de “colocar em confronto dois agentes diferentes: os comunicadores (jornalistas, publicitários) e os especialistas em conteúdo (médicos, educadores, sanitaristas)” (MELO, 2002, p. 2). Para o professor, a intenção da ComSaúde, cujo último encontro foi nas dependências do Instituto Butantã-SP, é se dedicar à pesquisa sobre a divulgação da saúde na mídia, fazendo com que os comunicadores possam entender a natureza dos problemas médico-sanitários e, ao mesmo tempo, os profissionais de saúde conheçam melhor o sistema midiático, para que possam interagir em proveito “da opinião pública, em consonância com as perspectivas de descentralização do conhecimento e difusão dos saberes.” (2002, p. 2).

Para os organizadores das ComSaúde - representante, no Brasil, do projeto *ComSalud*²¹ para América Latina, da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) - esses eventos têm permitido ao público, formado por pesquisadores, professores, estudantes e profissionais da área da Comunicação e da Saúde, trocar experiências práticas e discutirem propostas concretas para a melhoria da Comunicação na área da Saúde. Em um claro sentido de adaptação dos códigos comunicativos aos objetivos da divulgação científica.

São temas constantes nas conferências: Políticas Públicas de Saúde: interfaces comunicacionais; Saúde para todos: campanhas de prevenção; Pesquisas de ponta na área da saúde: difusão de informações. O prof. Dr. Isaac Epstein já trouxe à ComSaúde a questão da “Comunicação de massa para saúde: esboço de uma agenda midiática. E a profª

²¹ “O fim maior do ComSalud é a divulgação da saúde através de mensagens nos meios de comunicação de massa.” (OLIVEIRA, pg. 02, 2002)

Ticyani Vaz o “Jornalismo Utilitário na área de Saúde”. Outros temas recorrentes são publicidade e propaganda, novas tecnologias e os sistemas de informação.

A Compós foi fundada em 16 junho de 1991, em Belo Horizonte, com o apoio da Capes e do CNPq, a partir da iniciativa de pesquisadores e representantes dos cursos de Pós-Graduação: PUC-SP, UFba, UFRJ, UnB, Unicamp, Umesp e UFMG.. O primeiro Congresso se deu em 1992. A Compós congrega associados dos programas de Pós-Graduação em Comunicação em nível de mestrado e doutorado de instituições de ensino superior públicas e privadas no Brasil.

A Compós tem como objetivos principais o fortalecimento e qualificação crescentes da Pós-Graduação em Comunicação no país; a integração e intercâmbio entre os programas existentes, bem como o apoio à implantação de novos programas; o diálogo com instituições afins nacionais e internacionais; o estímulo à participação da comunidade acadêmica em Comunicação nas políticas do país para a área, defendendo o aperfeiçoamento profissional e o desenvolvimento teórico, cultural, científico e tecnológico no campo da Comunicação.

A Associação Latino Americana de Investigadores da Comunicação (Alaic) congrega e apoia a comunidade científica correlacionada, contribuindo com o melhoramento de suas atividades. A Alaic é composta por Grupos de Estudo Temáticos (GTs), sendo que Comunicación y Salud é o GT que discute e pensa o intercampo. Entre os ideários do Grupo Temático: contribuir para a compreensão e fortalecer o campo da Comunicação e Saúde, entendida como um espaço multidimensional, formado por história, teorias, metodologias, tecnologias, atores, instituições, políticas, práticas, agendas, interesses e relações de poder e disputas dos sentidos.

Assim, estão entre os objetivos da Associação: congregar e apoiar a comunidade científica latino-americana especializada na pesquisa da comunicação, procurando o incremento e melhora de suas atividades e promover e defender o estabelecimento e desenvolvimento das condições necessárias para a liberdade de pesquisa, o reconhecimento, a proteção legal e justa remuneração para os pesquisadores de América Latina que atuam na área da comunicação. A coordenação do GT é de Inesita Araújo; anteriormente a cadeira era de Isaac Epstein.

É fundamental lembrar aqui, do mesmo modo, dos conselhos de saúde e das conferências de saúde e, em especial citar a 14ª Conferência Nacional de Saúde (30-11 a 04-12), considerada o maior evento brasileiro na área da Saúde, levou a Brasília mais de

quatro mil participantes, de todos os estados do país, além de observadores internacionais. No evento, que teve o tema “Todos usam o SUS! SUS na Seguridade Social, Política Pública e Patrimônio do Povo Brasileiro”, foram discutidas e aprovadas 15 diretrizes, sendo a Diretriz de nº 12: Construir Política de Informação e Comunicação que Assegure Gestão Participativa e Eficaz ao SUS. Em sua grande parte, as 15 propostas tratam das questões instrumentais de divulgação e descentralização das informações em Saúde, ao aprimoramento do controle social, mas também propõe a construção de um plano estratégico de comunicação em parceria com municípios, estados e governo federal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Ao 2º dia da Conferência, o Ministério da Saúde e o Conselho Nacional de Saúde promoveram a oficina Diálogos – Mídia e Saúde que reuniu, a convite do próprio Ministério e do Conselho Nacional, assessores de comunicação de secretarias e conselhos, jornalistas de imprensa e blogueiros. A partir do tema central da oficina (O Sistema Único de Saúde- conquistas e desafios), foram pautados no debate questões como dificuldades relacionadas a pouca consistência da cultura política democrática do país e a tradição autoritária vivenciada, mas também a crescente utilização das redes sociais e das mídias radiofônicas em apoio ao SUS.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sem dúvida, aqui, propomos visibilizar a área, trazendo à baila nuances atuais dos caminhos que a Comunicação & Saúde vem traçando principalmente em sua história mais recente. Pelas discussões propostas, apesar das divergências com alguns intelectuais, mas que só vêm a enriquecer o debate, avaliamos também que a C&S pode ser considerada um campo do conhecimento, uma vez que traz no seu cerne as questões de embates e disputas de poder, que são enfrentadas no caminho de uma maior percepção acadêmica, mas também social.

Vimos a grande importância que a Comunicação encerra em praticamente todos os campos do conhecimento. Mas, através da crítica epistemológica constatamos insuficiência teórica do modelo tecno-instrumental diante da perspectiva e da complexidade dos processos comunicacionais que levam em conta a ideia de alteridade, reciprocidade e vínculos estabelecidos entre diferentes atores sociais.

Por outro lado enfatizamos a necessidade de entender a singularidade da Comunicação, pois não a consideramos como uma simples ferramenta que pode funcionar de forma crítica ou não, relegando assim a um segundo plano os seus problemas epistemológicos. Mas, colocando a questão da Comunicação como uma questão singular na Saúde, a dimensão epistemológica ganha novos patamares em busca das respostas demandas pelo campo da Saúde.

A Comunicação é uma forma de vinculação social e uma maneira de expressar ideias, convicções e pretensões de verdade em relação a atores sociais diferentemente colocados e dotados de muitas formas de competência simbólica. Neste sentido, a Saúde é um conjunto de proposições e suas interações, tanto no sentido instrumental como dialógico (alteridade), se dá em contextos simbólicos. Esta é a singularidade da comunicação. Portanto, também um lugar de ideias, silêncios, convicções e pretensões de verdade, portanto, de disputas de sentidos.

Com relação ao campo da Saúde, hoje, cada vez mais, em face da complexidade dos processos saúde-doença-cuidado, a Comunicação é localizada como fundamental e os modelos pré-estabelecidos há muito, não vem dando conta da complexidade que envolve a Comunicação & Saúde. Por este viés, a visão sobre Saúde relaciona-se diretamente com o

contexto e com o entorno físico-ambiental e a situação sócio-econômica-cultural dos indivíduos. Partindo destes pressupostos de premência dos campos em si, a constituição deste novo campo quer propiciar a discussão e o aproveitamento dos recursos da Comunicação e da Informação para a promoção da Saúde, mas ir além: propor uma comunicação participativa, em conjunto comunicacional.

Mas ainda a Comunicação & Saúde, em grande parte, continua dizendo respeito ao estudo e utilização de estratégias de comunicação para informar e para persuadir, influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de mudanças de comportamento à promoção de suas saúdes. A abordagem instrumental que vincula a comunicação ao desenvolvimento da saúde foi tão forte que persiste até hoje, no sentido de resultar em comportamentos individuais e sociais sadios.

Planejamento continua sendo o “Calcanhar de Aquiles” às questões e desenvolvimentos das mais diversas áreas do conhecimento, o que não é um particular da Comunicação. Tomando por base os problemas enfrentados por gestores, identificamos na Pesquisa *A Comunicação no SUS: Mapeamento e diagnóstico em âmbito nacional* (2009, Laces-Fiocruz) dificuldades relacionadas ao planejamento da comunicação em saúde: deficiência logística das ações de comunicação, capacidade reduzida dos quadros profissionais, descontinuidade das ações, papel acessório atribuído à Comunicação, incapacidade de atender à demanda cotidiana, falta de representatividade das instâncias participativas e, um dos problemas mais recorrentes, ausência de dados sobre eficácia das estratégias empregadas.

A Comunicação e a Informação têm sido pensadas diversamente, mas sua aplicação continua engessada nos processos de passagem de conteúdo, nos moldes emissor-receptor-mensagem. E, mesmo constatada sua relevância no exercício da prática profissional em Saúde, aponta-se a necessidade de um redimensionamento do olhar para essa temática nos projetos pedagógicos de formação das categorias profissionais desse segmento (ALMEIDA, 1998).

A concepção ‘desenvolvimentista’ dos processos comunicacionais, que tem como matriz o modelo informacional, não é mais hegemônica no campo da Comunicação, nem no campo da Informação. As práticas comunicacionais na Saúde ainda falam em persuasão, atingir objetivos, passar conhecimentos, entre outros discursos que não contemplam a compreensão de que os interlocutores também possuem conhecimentos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento. A compreensão da comunicação como

processo dinâmico de construção de sentidos deslegitima a transferência linear e bipolar de mensagem.

A informação e a comunicação ainda são vistas como algo que se acessa e solicita quando se precisa, mas já também como um processo em construção coletiva onde, no caso, integrar-se-iam profissionais de saúde, população e profissionais de comunicação para a tentativa da construção de um caminho em comum.

A Comunicação & Saúde vem surgindo não só como uma estratégia para prover indivíduos e coletividade de informações, pois a informação não é suficiente para favorecer mudanças, mas é uma chave, dentro do processo educativo, para compartilhar conhecimentos e práticas que podem contribuir para a conquista de melhores condições de vida. A informação de qualidade, difundida no momento oportuno, com utilização de uma linguagem clara e objetiva, é um poderoso instrumento de promoção da saúde, não há como negar. Mas este processo comunicativo deve ser ético, transparente, atento aos valores, opiniões, tradições, culturas e crenças das comunidades, respeitando as diferenças.

Neste sentido, em síntese, verifica-se que estudiosos e espaços acadêmicos e de intercâmbio vêm contemplando aspectos fundamentais da problemática, mas é fundamental discutir ainda mais os princípios modeladores no caminho de uma comunicação polifônica, dialógica e propositiva.

Para o desafio de dotar o sistema de saúde de maior e melhor capacidade de intervenção sobre a realidade sanitária expressa, por exemplo, na melhoria das condições de vida da população, tem-se que assumir como pressuposto o esgotamento de muitas práticas e saberes de Comunicação e da Informação em Saúde.

Assim, o campo está em processo de consolidação e, cada vez mais, vem ganhando destaque entre os pesquisadores ligados à Saúde e à Comunicação. A hipótese com a qual trabalhamos foi a de que há uma disposição muito clara destes pesquisadores para superar a visão instrumental que ainda predomina e que consiste em considerar a Comunicação como um processo de estímulo e resposta de mensagens de um núcleo competente para diferentes grupos sociais. Assim, em consequência, tem se buscado pesquisar e avaliar novas possibilidades comunicacionais capazes de entender a Comunicação como um fator de mediação²² e de alteridade determinada por condições socioculturais no campo da

²² Localizamos o conceito de mediação como fator estruturado e estruturante das diferentes formas de compartilhamento de sentidos, associado a contextos, intertextos e polifonia, entre outros, no entendimento da articulação entre as práticas de comunicação, a cultura e o contexto social. A ideia de mediação aparece

Saúde. Nesta perspectiva, a Comunicação passa a ser pontuada como espaço de relações entre os indivíduos, grupos e estruturas sociais e espaço em que diferentes grupos disputam “verdades” com base em diferentes formas de conhecimento a respeito da Saúde.

A Comunicação pode contribuir para uma outra forma de pensar o problema de Saúde. Quando falamos em integralidade na Saúde, em contrapartida, que Comunicação podemos pensar? As mesmas campanhas, ou trabalhar estrategicamente para cercar um problema? Estratégias e ações diversas em torno de um problema específico são questões que, quando começamos a olhar o problema de Saúde, dentro de suas facetas mais complexas, deparamo-nos com atores políticos e uma rede de determinações que devem ser levadas em conta na hora de pensar um programa de comunicação para um determinado tipo de problema. A parte normativa deve continuar existindo, e não somos nós que decidiremos *a priori*, mas ela deve compor um todo.

Por conseguinte, quando um problema localizado em Saúde deixa de ser um dado estatístico, isto é, passa a ser pensado como a composição de um todo e discutido desta forma - pessoas concretas que têm endereço, crenças, costumes, ideologias, em fim, opiniões em torno das realidades que as cercam, falando das suas doenças e necessidades -, muda-se radicalmente a forma de lidar com aquele problema de Saúde, não mais a partir de dados estatísticos frios, mas com visões e facetas diversas a uma questão de Saúde sempre complexa.

O que significa que a Comunicação, deste modo, leva em conta as disputas simbólicas e a configuração de atores, práticas e saberes no campo da Saúde. Considerando estas questões, o trabalho se propôs a avançar no conhecimento sobre os fundamentos do que vem sendo chamado de Comunicação & Saúde, com uma reflexão teórica voltada para compreender a constituição e a importância do campo, que tece diversos fios de sentidos. Deste modo, ao fazermos isto, buscamos atribuir ao conjunto destes fios dispersos um sentido mais unitário, principalmente para modelar princípios para uma Comunicação mais polifônica, dialógica e propositiva para o campo da Saúde.

O fato é que, atualmente, tornou-se imprescindível o aprimoramento das estratégias e dos instrumentos de comunicação para continuarmos avançando rumo a um sistema de

associada a processos, fluxos, atores, ao ciclo produção-circulação-apropriação, às redes sociais e ao desenvolvimento metodológico e conceitual. Neste cenário, a comunicação emerge como um fator de mediação e não de mera transmissão de informações. Posto isto, “podemos dizer que a mediação é o encontro de sujeitos que criam vínculos, formas de compartilhamento de significados e agem no mundo transformando o ambiente natural, político, afetivo e estético” (ARAÚJO & OLIVEIRA, 2011, p. 07).

saúde equânime, integral e universal, pressuposto na elaboração e na consolidação do Sistema Único de Saúde. Diante disso, acreditamos que a Comunicação & Saúde é um processo no qual o fluxo de informações podem ocorrer, mas também já em vigor, por meio de estratégias criativas e multidisciplinares que objetivam o melhor conhecimento da população em relação à saúde e influenciam as decisões dos indivíduos e comunidades para a promoção da qualidade de vida.

O trabalho de dissertação presente se ateve em pesquisadores e instituições preocupados com a questão do campo da Comunicação & Saúde. O caminho traçado foi devido aos rumos que a pesquisa tomou, de acordo e na medida em que as hipóteses iam se configurando, concomitantemente ao avanço dos estudos e problematizações. Assim, lamentamos os rumos que a Metodista vem imprimindo à linha de pesquisa específica, localizando o enfraquecimento dos estudos na instituição referida, mas, com base nos estudos realizados, acreditamos na tendência de fortalecimento e crescimento do campo da Comunicação & Saúde.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCALAY, Rina. La comunicación para la salud como disciplina en las universidades estadounidenses. **Rev. Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health**. 5(3), 1999. Disponível em: <http://www.alaic.net/portal>. Acesso em: 05/09/2010.

ALICIA, Castro, Gloria Coe e Silvio Waisbord Eds. Comunicación en Salud: Lecciones Aprendidas y Desafíos en el Desarrollo Curricular. **Informe de conferência**. Washington DC, 2003.

ALMEIDA, Naomar F. Saúde coletiva: uma nova “saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? **Rev. Saúde Pública**, v.32, n° 4. 1998.

ARAÚJO, Inesita Soares de (coord.). **Comunicação e Saúde: trajetória, panorama e desafios atuais**. In: XXXI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação. Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação (Intercom), 2-6 set. 2008, Natal. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2008/resumos/R3-1391-1.pdf>. Acesso em: 07/01/2011.

ARAÚJO, Inesita Soares; OLIVEIRA, Valdir de Castro. Informação, Comunicação e Mediações em Saúde: um olhar analítico sobre a presença e a configuração do conceito de mediação no Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (Icict/Fiocruz/Brasil). **Colóquio** Réseau Franco-Brésilien de Chercheurs em Médiations Usages Sociaux des Sovaors et de L'Information (Réseau Mussi). Toulouse: France. 2011

ARAÚJO, Inesita Soares; CARDOSO, Janine. Miranda. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

ARAÚJO, Inesita Soares et. al. **Comunicação e saúde**: um olhar e uma prática de pesquisa e ensino. Eco-Pós (UFRJ), v. 10-1, p. 83-115, 2007.

ARAÚJO, Inesita Soares; CARDOSO, Janine Miranda; MURTINHO, Rodrigo. A Comunicação no Sistema Único de Saúde: cenários e tendências. **Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación**, v. 6, p. 104-115, 2009.

ARAÚJO, Inesita Soares. **Mercado Simbólico**: interlocução, luta, poder. Um modelo de comunicação para políticas públicas. 2002. 352 f. Tese (Doutorado em Comunicação e Cultura) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

_____. Comunicação e Saúde. Martins, Carla Macedo; Stauffer, Anakeila de Barros (Org.). Educação e saúde - Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde. Rio de Janeiro: EPSJV / Fiocruz, 2007.

BATISTA, Nildo; BATISTA, Sylvia Helena; GOLDENBERG, Paulete; SEIFFERT, Otília; SONZOGNO, Maria Cecília. O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 2, 2005.

BATISTA, Sylvia Helena da Silva. A interdisciplinaridade no ensino médico. **Rev. bras. educ. med.**, v. 30, n. 1, p.39-46, 2006.

BENETTI, Márcia e LAGO, Cláudia (org.). **Metodologia de Pesquisa em Jornalismo**. Petrópolis: Vozes, 2007.

BERTOL, Sônia Regina Schena. **A comunicação da saúde na divulgação do câncer de mama**: estudo comparado Brasil - Estados Unidos. Revista *Communicare*. Tese (Doutorado em Comunicação Social) – Universidade Metodista de São Paulo, São Paulo, 2007).

_____. **Comunicação da Saúde**: Surgimento e consolidação da Especialidade. Trabalho de conclusão da disciplina de Taxionomia das Ciências da Comunicação. Universidade Metodista de São Paulo (UMESP), São Bernardo do Campo, 2003.

BONI, V., QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica** dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC. Vol. 2 nº 1 (3), janeiro-julho/2005. Disponível em: www.emtese.ufsc.br. Acessado em: 20/07/2011.

BLANK, Danilo. A propósito de cenários e atores: de que peça estamos falando? Uma luz diferente sobre o cenário da prática dos médicos em formação. **Rev. bras. educ. med.**, v. 30, n. 1, p. 27-31, 2006.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Lisboa: Difel, 1989.

_____. **Coisas Ditas**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório Final da 14ª Conferência Nacional de Saúde**: todos Usam o SUS. SUS na Seguridade Social – Política Pública, Patrimônio do Povo Brasileiro /Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Coletânea de comunicação e informação em saúde para o exercício do controle social**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação, saúde e discurso preventivo: reflexões a partir de uma leitura das campanhas nacionais de Aids pela TV (1987-1999)**. Dissertação de Mestrado, ECO/UFRJ, Rio de Janeiro, 2001.

_____. **Comunicação e Saúde: desafios para fortalecer o SUS, ampliar a participação e o controle social**. In: Coletânea de comunicação e informação em saúde para o exercício do controle social. Ministério da Saúde, Conselho nacional de Saúde – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007, p. 45-65.

_____. Comunicação, Saúde e Cidadania: Desafios colocados pela implementação do Sistema único de Saúde. **Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación**, v. 6, p. 104-115, 2009.

_____. Comunicação e Saúde: notas sobre a trajetória histórica e tendências atuais. **Saúde em Foco**, n. 23: p. 17-32, 2004.

CARDOSO, Jefferson Paixão et al. Construção de uma práxis educativa em informática na saúde para ensino de graduação. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 13, n. 1, p. 283-288, 2008.

CARPIGIANE, Berenice. **A arte e a técnica da comunicação na saúde: um estudo das estruturas da comunicação presente na relação entre o médico e seu paciente**. Tese (Doutorado em Comunicação Social). Universidade Metodista de São Paulo. São Paulo. 2007.

CARVALHO, Homero Teixeira de. **Conselhos de Saúde e Práticas de Comunicação / Ação pelo Controle Público e Invisibilidade Social**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Fundação Oswaldo Cruz, Fiocruz. Rio de Janeiro. 1996.

CASTIEL, Luis David; VASCONCELLOS-SILVA, Paulo Roberto. **Precariedade do Excesso**. Informação e comunicação em saúde coletiva. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

CORCORAN, Nova (org.). **Comunicação em Saúde: Estratégias para Promoção de Saúde**. São Paulo: Editora Roca, 2010.

CYRINO, Antonio Pithon; CYRINO, Eliana Goldfarb. Integrando comunicação, saúde e educação: experiência do UNI-Botucatu. **Interface: Botucatu**, vol. 1, n. 1, p. 157-168, 1997.

DE LAVOR, Adriano, DOMINGUEZ, Bruno e MACHADO, Katia. O Papel Central da Comunicação na Saúde. **Rev. Radis – Comunicação em Saúde**, Rio de Janeiro, n. 100, p. 27-33, dez. 2010.

DESLANDES, Suely Ferreira; MITRE, Rosa Maria de Araujo. Processo comunicativo e humanização em saúde. **Interface (Botucatu)**, v. 13, n. 1, p. 641-649, 2009.

DONATO, Ausonia Favorido; ROSENBERG, Cornélio Pedroso. Algumas idéias sobre a relação educação e comunicação no âmbito da Saúde. **Saúde Soc.**, v.12, n.2, p. 18-25, 2003.

EPSTEIN, Isaac. **Projeto RADIX arquivo virtual de estudos de Comunicação e Saúde**. Disponível em: <http://www.projektoradix.com.br>. Acesso em: 05/09/2010.

EPSTEIN, Isaac. **Divulgação Científica**: 96 verbetes. Campinas: Pontes, 2002.

ESCOREL, Sarah. **Movimento sanitário**: revirada na saúde. Tema Projeto Radis Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, v. 11, p. 5-7, 1988.

FAUSTO NETO, Antônio. Percepção acerca dos campos da saúde e da comunicação In: PITTA, Áurea M. da Rocha (org.). **Saúde & comunicação: Visibilidades e silêncios**. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1995.

FIOCRUZ. **Regulamentos, doutorado, mestrado e especialização**. Disponível em: http://www.fiocruz.br/pos_iciict/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=12. Acesso em: 30-10-2010.

FLEURY, Sonia (Org). **A Questão Democrática na Saúde**. Saúde e Democracia a Luta do Cebes. Editora Lemos, São Paulo, 1997.

FLORES, Javier Gil. **Análisis de dados cualitativos**: aplicaciones a la investigación educativa. Barcelona: PPU, 1994.

FROHMANN, Bernd. O caráter social, material e público da informação. In: FUJITA, Mariângela S.L.; MARTELETO, Regina Ma.; LARA, Marilda L.G. de. **A dimensão epistemológica da Ciência da Informação** e suas interfaces técnicas, políticas e

institucionais nos processos de produção, acesso e disseminação da informação. São Paulo: Cultura Acadêmica Ed.; Marília: Fundepe Ed., 2008. p. 13-36.

MACIEL, Suely. História oral e as fronteiras com o jornalismo: A possibilidade metodológica e proposta de um novo fazer. **Revista Jornalismo Brasileiro**. São Paulo, ano V, n. 8, p. 5-20, 2007.

_____. História oral e as fronteiras com o jornalismo: possibilidade metodológica e proposta de um novo fazer. In: IV Encontro Nacional de Pesquisadores em jornalismo. **Anais**, Porto Alegre, nov. 2006. Disponível em: http://www.entretextos.jor.br/page_txt.asp?smn=2&txt=72&sbmn=6

MARANINI, Nicolau José Carvalho. **A comunicação sobre a saúde no rádio: um percurso das fontes ao público, passando pelo tratamento jornalístico**. Tese (Doutorado em Comunicação Social). Universidade Metodista de São Paulo. São Paulo. 2002.

MARCOLINO, Eliana Martins. **Comunicação e saúde mental: estudo de caso da TV Pinel e do espaço de comunicação do Hospital Psiquiátrico de Havana**. Tese (Doutorado em Comunicação Social). Universidade Metodista de São Paulo. São Paulo. 2007.

MARTÍN-BARBERO, Jesús. **De los medios a las mediaciones: Comunicación, cultura y hegemonia**. Barcelona: Gustavo Gilli, 1993

MARTINS JÚNIOR, Tomaz. Apoderamento. **Sanare - Revista Sobralense de Políticas Públicas**. Ano IV, n.1, jan./fev./mar. 2003.

MARTELETO, Regina Maria; VALLA, Victor Vincet. Informação e educação popular: o conhecimento social no campo da saúde. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 8, nº especial “A informação da sociedade na sociedade da informação”. 2003.

MATTELART, Armand. Sociedade do conhecimento e controle da informação e da comunicação. V **Encontro Latino de Economia Política da Informação, Comunicação e Cultura**. Conferência de abertura. Salvador, BA, 9-11 de novembro de 2005.

MELO, José Marques. Motivação contra hegemônica da Universidade Metodista de São Paulo. **Revista Comunicação & Sociedade**. n. 50, Vol. 30, 2008.

_____. 30 Anos PósCom. **Revista Comunicação & Sociedade**, São Paulo: Universidade Metodista de São Paulo, n. 50, Vol. 30, 2008.

MINAYO, M.C.S. Saúde e doença como expressão cultural. In: AMÂNCIO FILHO, A.; MOREIRA, M.C.G.B. (org.). **Saúde, Trabalho e Formação Profissional**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.

MORAES, Nilson Alves et. al. É Hora de Implantar a Rede Pública Nacional de Comunicação em Saúde. **Proposta para termo de referência sobre comunicação em saúde** - Grupo de Trabalho Comunicação em Saúde da Abrasco (GTCom/Abrasco). 2002.

MOREIRA, Sônia Virgínia. **Análise documental como método e como técnica**. In: Métodos e técnicas em comunicação. DUARTE, Jorge & BARROS, Antonio (orgs). São Paulo: Atlas, 2005.

NATANSOHN, Graciela. Comunicação & Saúde: interfaces e diálogos possíveis. **Revista de Economía Política de las Tecnologías de la Información y Comunicación (Epetic)**, Universidade Federal de Sergipe, v. 6, n. 2, p. 38 - 52, maio/ago. 2004.

OLIVEIRA, Elizabeth Castro Maurenza de. **Proyecto Comsalud para a América Latina: uma análise crítica**. 246p. São Bernardo do Campo, SP, 2002. Tese (Doutoramento em Comunicação Social) – UMESP.

OLIVEIRA, Valdir de Castro. “Comunicação & Saúde: Desafios práticos e conceituais”. In: Caderno Mídia e Saúde Pública - 20 anos do SUS. Escola Estadual de Saúde Pública, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2008.

_____. Comunicação, Informação e Participação Popular nos Conselhos de Saúde. In: Saúde e Sociedade, São Paulo: v. 13, n. 2, p. 56-69, 2004.

_____. A comunicação midiática e o Sistema Único de Saúde. **Revista Interface: Botucatu**, n. 7, vol. 4, p. 71-80, 2000.

OLIVEIRA, Francisco. Arsego de. Antropologia nos serviços de saúde: integralidade, cultura e comunicação. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.6, n. 10, p. 63-74, 2002.

OROZCO GÓMEZ, Guillermo. **La investigación de la comunicación dentro y fuera de América Latina: tendencias, perspectivas y desafíos del estudio de los medios**. La Plata: Universidad Nacional del Plata, 1997.

PAULINO, Fernando Oliveira (org). **Comunicação e Saúde**. 1. ed. Brasília, DF: Casa das Musas, 2009.

PERES, Aida Maris; CIAMPONE, Maria Helena. Gerência e competências gerais do enfermeiro. **Texto contexto - enferm.**, v. 15, n. 3, p.492-499, 2006.

PESSONI, Arquimedes; QUIRINO, Andrea Aparecida. A temática saúde na pauta da Intercom: análise dos anais dos congressos de 2000 a 2010. In: XXXIV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, 2011, Recife, PE. **Anais do XXXIV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**, 2011.

PESSONI, Arquimedes. **Contribuições da ComSaúde na construção do conhecimento em Comunicação para a Saúde**: resgate histórico e tendência dessa linha de pesquisa. 2005. Tese (Doutorado em Comunicação Social). Universidade Metodista de São Paulo. São Paulo. 2005.

PITTA, Aurea da Rocha. Por uma política pública de comunicação em saúde. *Revista Saude & Sociedade*. Vol. 11, n. 1, p. 85-93. 2002.

_____. **Comunicação, promoção da saúde e democracia**: políticas e estratégias de comunicação no Sistema Único de Saúde no Brasil. Tese (Doutorado em Comunicação e Cultura). Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 2001.

_____. **Saúde e Comunicação**: Documento referência. GT Saúde e Comunicação da Abrasco, 1996. Mimio.

_____. (org). **Saúde & Comunicação: Visibilidades e Silêncios**. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1995.

_____. **A comunicação serviços de saúde-população**: modelos explicativos e desafios a partir de discussões recentes. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, UERJ. Rio de Janeiro. 1994.

_____. **Comunicação Social e Saúde**: Reflexões sobre o conceito e práticas institucionais. Série Estudos em Saúde Pública, Rio de Janeiro: IMS/UERJ. 1993.

QUÉRÉ, Louis. **De um Modelo Epistemológico da Comunicação a um Modelo Praxeológico**. Traduzido por Vera Lígia Westin e Lúcia Lamounier. *Réseaux*, nº 46-47-CNET, 1991.

RANGEL-S, Maria Lígia. **Dengue**: Educação, comunicação e mobilização na perspectiva do controle da dengue: propostas inovadoras. *Interface. Comunicação, Saúde e Educação*, v. 12, 2008.

_____. **Comunicação no controle de risco à saúde e segurança na sociedade contemporânea: uma abordagem interdisciplinar.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, 2007.

REVISTA INOVA ICICT. Rio de Janeiro: Ict/Fiocruz, 2010.

REVISTA ECO-PÓS. Rio de Janeiro. ECO/UFRJ, vol. 10, nº 1, 2007.

REVISTA REDE CÂNCER. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, ago. 2007.

REVISTA COMUNICAÇÃO & SOCIEDADE, São Paulo: Universidade Metodista de São Paulo, n. 35, 2001.

RIBEIRO, Ana Paula Goulart. Discurso e poder, a contribuição barthesiana para os estudos de linguagem. In: **Revista Brasileira de Ciências da Comunicação**, v.27, n.1, p. 79-93. jan./jun. 2004.

RODRIGUES, Adriano Duarte. **Estratégias da Comunicação.** Questão Comunicacional e Formas de Sociabilidade. Lisboa: Presença, 1990.

RODRÍGUEZ, Carlos Arteaga; KOLLING, Marcelo Garcia; Mesquida, Peri. Educação e saúde: um binômio que merece ser resgatado. **Rev. bras. educ. med.**, v. 31, n.1, p. 60-66, 2007.

ROUCHOU, Joëlle. História oral: entrevista–reportagem x entrevista-história. **Revista Brasileira de Ciências da Comunicação.** São Paulo, v. XXIII, p. 5-20, 2000.

_____. Ouvir o outro, entrevista na história oral e no jornalismo. **Anais do 26º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.** Belo Horizonte-MG, setembro de 2003. São Paulo: Intercom, 2003.

ROSSI, Pedro Santo; BATISTA, Nildo Alves. O ensino da comunicação na graduação em medicina: uma abordagem. **Interface: Botucatu**, v. 10, n. 19, p. 93-102, 2006.

TEIXEIRA, José A. Carvalho. Comunicação em saúde: Relação Técnicos de Saúde – Utentes. **Revista Análise Psicológica**, Lisboa, v. 22, n. 3, set. 2004.

7. ANEXOS

7.1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz
 Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica - ICICT
 Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Caro(a) Sr.(a) _____,

O(a) Sr(a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa **“O CAMPO DA COMUNICAÇÃO & SAÚDE NO BRASIL: Mapeamento dos espaços de discussão e reflexão acadêmica”**, desenvolvida como dissertação de mestrado do Programa de Pós- graduação em Informação e Comunicação em Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica, Fundação Oswaldo Cruz – ICICT/FIOCRUZ.

Este estudo está sendo realizado principalmente a partir de entrevistas / depoimentos de pesquisador do campo Comunicação & Saúde e tem como objetivo mapear e identificar matrizes teóricas e metodológicas em Comunicação & Saúde, como campo do conhecimento na contemporaneidade.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a uma entrevista semi-estruturada (qualitativa) sobre o campo do conhecimento Comunicação & Saúde. Qualquer pergunta feita ao longo da entrevista poderá não ser respondidas caso o entrevistado entenda que as mesmas invadam sua privacidade, ou por qualquer outro motivo apresentado pelo mesmo.

Sua participação não é obrigatória e a qualquer momento o(a) sr(a) pode desistir de participar e retirar seu consentimento, sem nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com o ICICT/FIOCRUZ. Contudo, sua participação na pesquisa contribuirá para o melhor conhecimento sobre o tema e os resultados da pesquisa poderão subsidiar a implementação de uma política pública.

Deste modo, solicitamos sua permissão para gravação de sua entrevista e divulgação de suas opiniões. Os resultados serão divulgados na forma de tese, artigos científicos, livros acadêmicos.

O(a) Sr(a) receberá uma cópia deste termo de consentimento onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento, telefonando a cobrar para os telefones abaixo.

 Monica Mello Torres

Valdir de Castro Oliveira
 Instituto de Comunicação e Informação Científica e
 Tecnológica em Saúde - ICICT
 Av. Brasil, 4365, sala 31
 Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ - CEP 21040-900
 Tels.: 3882-9033/ 3882-9063
 E-mail: valdirco@yahoo.com.br

Comitê de Ética em Pesquisa
 Rua Leopoldo Bulhões, 1480 Andar Térreo
 Manguinhos - Rio de Janeiro/ RJ CEP 21041-210
 Tel/fax: (21) 2598-2863
 E-mail: cep@ensp.fiocruz.br
 Endereço Eletrônico: www.ensp.fiocruz.br/etica

Endereço Eletrônico: www.cict.fiocruz.br

Declaro que entendi os objetivos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

 Sujeito da pesquisa

Nome:.....Data.....

7.2. Roteiro de Entrevistas

- O sr.(a) considera Comunicação e Saúde um campo em formação ou já constituído?
- Como se deu e onde se deu as primeiras e / ou principais discussões para a formação do campo Comunicação & Saúde? (em âmbito nacional e internacional).
- Qual o seu trabalho mais significativo no caminho da consolidação do campo?
- Como o sr.(a) vê o campo hoje, quais os limites e alcances?
- Dê-me referências de estudiosos, grupos e / ou instituições que discutem e lidam com o tema nos dias de hoje – no país e no exterior.
- O sr.(a) considera o campo representado no que diz respeito a estudiosos no Brasil? E em outros países?
- Quais problemas localiza na definição do campo?
- Problematize a questão do ensino em Comunicação & Saúde, tanto para profissionais de comunicação, como para os profissionais de saúde.
- Discorra um pouco sobre o papel que o advento dos cursos de pós-graduação no Brasil cumpre no fortalecimento teórico e prático do campo da Comunicação & Saúde.
- Por que o seu interesse pela formação do campo?
- Resuma e escolha pontos relevantes da sua trajetória profissional.