

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Luciana Pereira Lindenmeyer

TRABALHO E FORMAÇÃO EM COMUNICAÇÃO E SAÚDE:
análise discursivo-ideológica dos manuais sobre emergências e desastres produzidos por
organismos internacionais (OMS e OPAS)

Rio de Janeiro

2011

Luciana Pereira Lindenmeyer

TRABALHO E FORMAÇÃO EM COMUNICAÇÃO E SAÚDE:
análise discursivo-ideológica dos manuais sobre emergências e desastres produzidos por
organismos internacionais (OMS e OPAS)

Dissertação apresentada à Escola Politécnica
de Saúde Joaquim Venâncio como requisito
parcial para obtenção do título de Mestre em
Educação Profissional em Saúde.

Orientadora: Dra. Carla Macedo Martins

Rio de Janeiro

2011

L744p

Lindenmeyer, Luciana Pereira

Trabalho e formação em comunicação e saúde: análise discursivo-ideológica dos manuais sobre emergências e desastres produzidos por organismos internacionais (OMS e OPAS). / Luciana Pereira Lindenmeyer. - 2011.

101 f.

Orientador: Carla Macedo Martins

Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.

1. Comunicação e Saúde. 2. Trabalho e Educação. 3. Discurso e Ideologia. 4. Organismos Internacionais em Saúde. I. Martins, Carla Macedo. II. Título

CDD 362

Luciana Pereira Lindenmeyer

TRABALHO E FORMAÇÃO EM COMUNICAÇÃO E SAÚDE:
análise discursivo-ideológica dos manuais sobre emergências e desastres produzidos por
organismos internacionais (OMS e OPAS)

Dissertação apresentada à Escola Politécnica
de Saúde Joaquim Venâncio como requisito
parcial para obtenção do título de Mestre em
Educação Profissional em Saúde.

Aprovada em 18/11/2011

BANCA EXAMINADORA

Dr^a Carla Macedo Martins – FIOCRUZ / EPSJV

Dr^a Inesita Soares de Araújo – FIOCRUZ / ICICT

Dr. Marco Antonio Carvalho Santos – FIOCRUZ / EPSJV

Dr^a Kátia Lerner – FIOCRUZ / ICICT

Dr^a Marcela Alejandra Pronko – FIOCRUZ / EPSJV

AGRADECIMENTOS

Por ter chegado até aqui agradeço:

Em primeiro lugar à minha família, pais Ivo e Leci e irmãos Marcelo e Gabriela, base de minha formação e exemplo de caráter, solidariedade, compreensão e perseverança.

Ao meu marido Junior e minha filha Yasmin, razões da minha existência e da força que me trouxeram até aqui.

Aos amigos de trabalho do RH do ICICT, Carlos, Imara, Roberta, Juliana, Helen e Consuelo, pois somente com e por eles, consegui me dedicar ao projeto, com a certeza de que o trabalho caminhava de forma compromissada e responsável.

À direção do ICICT, por todo o suporte e compreensão da importância da formação profissional, com especial destaque para o Diretor Umberto Trigueiros.

Aos professores da Pós-Graduação da EPSJV, em especial Virginia Fontes, Marco Antonio Carvalho, Marise Ramos, Roberto Leher, Gaudêncio Frigotto e Neise Deluiz, que me apresentaram à visão crítica da sociedade de forma brilhante.

Aos colegas da turma do Mestrado, que muito contribuíram nas discussões enriquecedoras e de qualidade, com destaque para Estevão Garcia, Rafael Pinheiro, Flavia Delamare, Jane Souza e Georgina Pinto.

Aos meus amigos, em especial minha “família do grupo Fiocruz” e as queridas amigas Flavia, Marta e Cristiane que souberam compreender a distância, as ausências, me apoiando, incentivando e me dizendo sábias palavras para que não perdesse o foco.

Aos professores Marco Antonio Carvalho e Inesita Araújo, pelas valiosas contribuições na qualificação e por novamente participarem da banca de defesa.

Agradeço à EPSJV a oportunidade de desenvolver, reacender e melhorar minha postura crítica diante da sociedade e desejo que esta produção científica seja referência no que diz respeito à formação dos profissionais de comunicação que atuam na área da saúde.

Finalmente à minha orientadora Carla Martins, que além de excelente mestre, contribuiu de forma ímpar e decisiva na construção do trabalho, trazendo motivação, positividade e entusiasmo. Seu apoio foi e está sendo fundamental para meu amadurecimento como profissional do mundo acadêmico.

“Posso não concordar com nada do que você diz, mas vou defender seu direito de dizê-lo até a morte.”

(François-Marie Arouet - Voltaire)

RESUMO

A dissertação analisa, numa perspectiva crítico-ideológica, o discurso de dois manuais produzidos por organismos internacionais (OMS e OPAS) situados no campo da Comunicação e Saúde (C&S) e direcionados, em específico, para as situações de “emergência e desastre”. O estudo se justifica pela concentração da literatura deste campo na crítica à comunicação instrumental e suas formas de superá-la, exigindo uma produção científica no que diz respeito ao trabalho e à formação. Para tal, este trabalho apresenta, primeiramente, as relações entre a comunicação, a hegemonia e a mundialização no capitalismo atual. Discute ainda, de forma sucinta, o surgimento da C&S e as políticas que regem este contexto, assim como o trabalho e a formação dos profissionais que atuam neste campo. Problematisa, também, as questões da sociedade dividida em classes e da pedagogia das competências no contexto do trabalho e educação. Aborda ainda a importância dos organismos internacionais da área da saúde na consolidação de um discurso hegemônico para o trabalho no campo da C&S. A partir do referencial teórico-metodológico da crítica discursivo-ideológica, foram definidas quatro categorias de análise do discurso nos manuais: população; emergências e desastres; trabalho e formação; e comunicação e saúde. O resultado do estudo foi a comprovação de um conjunto articulado de sentidos que produzem o discurso hegemônico, a saber: o controle da participação popular atrelado à fragmentação da população; a emergência e o desastre como isolados da produção social; a saúde como efeito; a comunicação como instrumental; e o trabalho e a formação como comportamentais.

Palavras-Chave: Comunicação e Saúde. Trabalho e Educação. Discurso e Ideologia. Organismos Internacionais em Saúde.

ABSTRACT

The paper examines, from a perspective critical-ideological, the discourse of two manuals produced by international organizations (WHO and PAHO) situated in the field of Communication and Health and directed, in particular, for situations of "emergency and disaster." The study is justified by the concentration of the literature of this field in the critique of instrumental communication and ways to overcome it, requiring a scientific production in relation to work and education. To this end, this paper presents, firstly, the relationship between communication, hegemony and globalization in contemporary capitalism. It also discusses, briefly, the emergence of the field of Communication and Health and policies governing this context, as well as work and education of professionals working in this field. Also discusses the issues of society divided into classes and pedagogy skills in work and education. It also discusses the importance of international organizations in health for the consolidation of a hegemonic discourse to work in the field of Communication and Health. From the theoretical and methodological critique of the discursive and ideological, were defined four categories of discourse analysis in hand, namely: population, emergencies and disasters, work and training, and communication and health. The study results are evidence of a coordinated set of meanings that produce the hegemonic discourse, namely: the control of popular participation linked to the fragmentation of the population, emergency and disaster as isolated from social production, the effect of health, communication as instrumental, and work and training as a behavioral.

Keyword: Communication and Health. Work and Education. Discourse and Ideology. International Organizations in Health.

LISTA DE SIGLAS

| | |
|----------|--|
| ABRASCO | Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva |
| BM | Banco Mundial |
| CNS | Conferência Nacional de Saúde |
| CONFECOM | Conferência Nacional de Comunicação |
| EPSJV | Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio |
| FIOCRUZ | Fundação Oswaldo Cruz |
| LDB | Lei de Diretrizes e Bases da Educação |
| MS | Ministério da Saúde |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| ONG | Organização Não-Governamental |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| OPAS | Organização Pan-Americana de Saúde |
| PNIS | Política Nacional de Informação e Informática em Saúde |
| SNIS | Sistema Nacional de Informação em Saúde |
| SUS | Sistema Unico de Saúde |
| UNESCO | Organização para a Educação, a Ciência e a Cultura |

SUMARIO

| | |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 10 |
| 2 COMUNICAÇÃO E CAPITALISMO | 13 |
| 2.1 HEGEMONIA E COMUNICAÇÃO | 13 |
| 2.2 MODELO HEGEMÔNICO DE COMUNICAÇÃO | 18 |
| 2.3 NAÇÃO, MUNDIALIZAÇÃO E COMUNICAÇÃO | 23 |
| 3 COMUNICAÇÃO E SAÚDE | 28 |
| 3.1 BREVE HISTÓRICO DO CAMPO DA SAÚDE (À LUZ DA COMUNICAÇÃO) | 28 |
| 3.2 O CAMPO DA COMUNICAÇÃO E SAÚDE (C&S) NO BRASIL..... | 34 |
| 3.3 POLÍTICAS DE COMUNICAÇÃO E SAÚDE NO BRASIL | 37 |
| 4 TRABALHO, EDUCAÇÃO E CAPITALISMO | 41 |
| 4.1 CLASSE, DIVISÃO DO TRABALHO E TEORIA DO CAPITAL HUMANO..... | 41 |
| 4.2 BREVE HISTÓRICO DAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NO BRASIL..... | 45 |
| 4.3 A NOVA TEORIA DO CAPITAL HUMANO: CRÍTICA À PEDAGOGIA DAS COMPETÊNCIAS | 46 |
| 5 ORGANISMOS INTERNACIONAIS E A SAÚDE | 52 |
| 5.1 BREVE HISTÓRICO DOS ORGANISMOS INTERNACIONAIS | 53 |
| 5.2 ORGANISMOS INTERNACIONAIS E A LÓGICA DA INTERVENÇÃO | 56 |
| 5.3 ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE..... | 60 |
| 5.4 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE..... | 62 |
| 6 PRESSUPOSTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS | 67 |
| 6.1 DISCURSO, HEGEMONIA E IDEOLOGIA..... | 67 |
| 6.2 HEGEMONIA E IDEOLOGIA EM MATERIAIS DIDÁTICOS /INSTRUCIONAIS | 70 |
| 6.3 CATEGORIAS DE ANÁLISE LINGUÍSTICO-DISCURSIVAS | 72 |
| 6.4 LEVANTAMENTO, SELEÇÃO E APRESENTAÇÃO DO MATERIAL..... | 74 |
| 7 ANÁLISE DOS MANUAIS PRODUZIDOS PELOS ORGANISMOS INTERNACIONAIS | 76 |
| 7.1 POPULAÇÃO | 76 |
| 7.2 EMERGÊNCIAS E DESASTRES | 78 |
| 7.3 TRABALHO E FORMAÇÃO | 81 |
| 7.4 COMUNICAÇÃO E SAÚDE | 88 |

| | |
|-------------------------------------|----|
| 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 93 |
| REFERÊNCIAS | 97 |

1 INTRODUÇÃO

Impossível iniciar esta dissertação sem considerar minha trajetória como profissional da saúde. Começo por lembrar meu ingresso na graduação em Serviço Social, cursada na UFRJ, motivada por um sentimento de indignação, mesmo que impreciso, sobre a desigualdade social. No entanto, talvez pela imaturidade característica dos vinte anos, concluí o curso com um olhar mais crítico, intencionando resolver o incômodo gerado pela sociedade profundamente desigual em que vivemos, mas não a ponto de investir numa formação acadêmica.

Pelos caminhos que a vida me levou, ingressei no serviço público. Minha inserção na área de gestão de pessoas foi me proporcionando mais experiência. O trabalho na Fundação Oswaldo Cruz, uma instituição que estimula o ensino e pesquisa na área de educação, ciência, tecnologia, inovação e saúde, despertou meu interesse em voltar aos estudos, após oito anos de minha formatura de graduação.

Entretanto, ao ingressar na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, em seu Programa de Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde, é que tive o despertar para uma visão acadêmico-crítica da sociedade. A instituição transpira inquietudes e almeja a todo instante implementar o ensino público de qualidade, comprometido com os interesses de uma grande conquista popular, o Sistema Único de Saúde e com princípios da politecnia, que visa o desenvolvimento do ser humano integral, em todas as suas formas emancipatórias.

A cada leitura de texto, foram aprofundados os conceitos de Marx e seus sucessores, sobretudo Gramsci, que mantiveram viva a ideia da possibilidade de uma alternativa ao modo de produção capitalista. Com isso, minha vontade de acompanhar os movimentos da luta dos trabalhadores, ainda não vencida, aumentou.

Este trabalho reflete este percurso, procurando unir minha trajetória profissional, marcada pela “gestão de pessoas” em uma unidade de comunicação e informação científica e tecnológica em saúde, a um olhar crítico sobre os documentos e textos relacionados a esta área. Com esta dissertação, espero ter transformado minha indignação em capacidade de análise crítica.

O foco se voltou para o trabalho do profissional de comunicação e saúde, através de manuais produzidos por organismos internacionais da área da saúde, que funcionam como instrumentos de qualificação desses, em especial, em situações de risco e emergência.

Nos últimos anos, o campo da Comunicação e Saúde, tem sido alvo de diversos estudos na literatura (Araújo e Cardoso, 2007; Cardoso, 2001; Pitta, 1995, Teixeira, 1996; Personi, 2002; Castro, 2003; Paulino, 2009; entre outros). Os temas mais recorrentes nessa literatura são o crescimento e a consolidação da comunicação e saúde como campo de estudos e a necessidade de debates mais frequentes para minimizar os diversos problemas identificados nas ações concretizadas atualmente. Uma questão candente é o modelo da comunicação com a população, focando a mudança em comportamentos considerados mais adequados à obtenção de saúde.

Uma outra questão que deve ser ressaltada nessa vasta literatura é a concepção sobre saúde. De forma geral, atualmente caminha no sentido do conceito ampliado, em contraposição à visão predominante anterior, da saúde como ausência de doenças.

Diante da diversidade de concepções, esse trabalho estará alinhado com a literatura que apresenta uma visão crítica, tanto da comunicação e de seu modelo instrumental dominante, como dos limites impostos pelo capital para que haja uma comunicação dialógica.

Observa-se ainda, nestes estudos, que a crítica ao modo de produção capitalista tem focado principalmente no modelo instrumental da comunicação e nas opções de superação desse modelo. Desta forma, o trabalho e a formação de profissionais neste campo têm sido pouco privilegiados nos estudos em foco, mesmo naqueles que compartilham do mesmo referencial político, teórico e epistemológico da presente dissertação.

Portanto, estando alinhado com essas concepções críticas no campo da Comunicação e Saúde, o presente trabalho visa contribuir na direção de discutir, neste panorama, o trabalho e a formação do profissional dessa área. Este caracteriza-se pela interdisciplinaridade e pela formação em diversas áreas da comunicação, saúde ou fora delas.

A dissertação discute o trabalho e a formação no campo da Comunicação e Saúde a partir do argumento de que práticas discursivas presentes no mundo contemporâneo favorecem tanto a manutenção do modelo instrumental da comunicação, quanto uma organização do trabalho fragmentado e da formação no campo da comunicação e saúde. Em última instância, tais práticas podem ser uma forma de construir e legitimar a sociabilidade sob o capital.

O presente estudo tem por objetivo, assim, analisar o discurso no campo da Comunicação e Saúde, a partir de dois manuais produzidos por organismos internacionais (OMS e OPAS) e direcionados para as situações de emergência e desastre. A escolha da análise dos manuais foi feita por considerá-los, juntamente aos chamados materiais didáticos e instrucionais, como uma expressão de um movimento discursivo ideológico dirigido para o

trabalho e a formação. De forma semelhante, os organismos internacionais da área da saúde foram considerados centrais, por serem, no contexto atual da mundialização, aparelhos hegemônicos privilegiados na orientação das políticas públicas dos países ditos periféricos.

O primeiro capítulo trata da relação entre comunicação, mundialização e capitalismo, explicitando os principais contextos históricos que possibilitaram a emergência dessa sociedade global em que nos vemos submersos. Enfatiza, também, a crítica à teoria matemática da comunicação, que estabelece a comunicação como transferência da mensagem de um pólo a outro, através de um canal. Esta teoria matemática, ainda dominante, se opõe ao modelo da comunicação dialógica, que vê tanto no transmissor, como no receptor, uma fonte de informação e de conteúdos, devendo ser estimulado um diálogo e não um repasse de informações, sem possibilidade de intervenção do “receptor”. Por fim, este capítulo relaciona o modelo matemático à hegemonia do capital no campo da comunicação.

O segundo capítulo discute a emergência do campo da Comunicação e Saúde no Brasil e a relação deste campo com as políticas de saúde, formação profissional e comunicação em nosso país. Aborda ainda a relação estabelecida ao longo do tempo entre saúde, comunicação e ciência, lembrando que essa relação foi uma produção histórica.

O terceiro capítulo apresenta e sistematiza os principais conceitos sobre a sociedade dividida em classes, divisão do trabalho e o surgimento da Teoria do Capital Humano. Discute as questões sobre trabalho e educação, fazendo uma breve análise sobre as políticas de educação profissional no Brasil.

O quarto capítulo descreve e analisa o surgimento e a função dos organismos internacionais na ordem capitalista e neoliberal, ressaltando o papel de orientador dos países periféricos, com vistas a estimular o desenvolvimento destes, no mesmo molde dos países centrais. Uma atenção especial é dada aos organismos internacionais no campo da saúde, produtores dos manuais que servem de material de análise à presente pesquisa.

O quinto capítulo descreve as bases teórico-metodológicas que possibilitaram a análise, considerando os conceitos de discurso, hegemonia e ideologia na sua relação com materiais didáticos e instrucionais, assim como algumas categorias de análise lingüístico-discursiva.

O sexto capítulo analisa os dois manuais selecionados, produzidos pela OMS e OPAS e considerados referência pelo Ministério da Saúde brasileiro. A análise considerou os conceitos de população; emergências e desastres; trabalho e formação; e comunicação e saúde, como forma de apreensão da discursividade construída por tais manuais.

2 COMUNICAÇÃO E CAPITALISMO

A análise da formação e do trabalho do profissional de Comunicação e Saúde exige uma revisão da literatura crítica sobre o campo da comunicação no capitalismo mundializado contemporâneo. Essa exigência se justifica por considerarmos que a atual sociabilidade, embora desigual, se mostra globalizada de forma plena, o que impõe condicionantes transnacionais às políticas públicas, incluindo saúde e educação.

Esta literatura no campo da comunicação vem se adensando nos últimos anos, envolvendo uma miríade de autores das mais diversas correntes, que tratam do tema com abordagens distintas. Para nosso trabalho, elegemos principalmente Moraes (2009), que apresenta uma referência teórico-metodológica condizente com a perspectiva crítico-dialética adotada na dissertação.

Não é propósito deste capítulo apresentar um histórico do surgimento do campo da comunicação, em particular do momento em que a *Internet* transformou-a no que atualmente chama-se de tecnologias de informação e comunicação, com sua acelerada modernização. O foco principal será o de relacionar os pontos críticos mais relevantes na atualidade e suas implicações para o surgimento do campo da Comunicação e Saúde.

O primeiro item trata da relação entre hegemonia e comunicação e aborda os principais conceitos gramscianos que balisam o estudo, tais como hegemonia, aparelhos privados de hegemonia, Estado ampliado e sociedade civil. O segundo item relata o surgimento do modelo hegemônico de comunicação e discute as possibilidades atuais do desenvolvimento de uma comunicação dialógica. No terceiro e último item do capítulo são apresentados os conceitos de mundialização e globalização, ressaltando a coexistência da mundialização e do Estado-nação.

2.1 HEGEMONIA E COMUNICAÇÃO

Para analisar o papel dos meios de comunicação na sociedade capitalista, se faz necessário recorrer aos conceitos de hegemonia, Estado ampliado, sociedade civil e aparelhos privados de hegemonia, oriundos da matriz gramsciana e trabalhados tanto pela literatura do campo da comunicação, quanto por outras áreas.

Para Moraes (2009):

Na perspectiva de Gramsci (2002 a e 2002 b), o conceito de hegemonia caracteriza a liderança ideológica e cultural de uma classe sobre as outras. É obtida e consolidada em embates sociais que não comportam apenas as questões vinculadas à estrutura econômica (ainda que interfira na organização e na transmissão dos valores culturais) e a organização política; englobam também visões de mundo que ambicionam conquistar consentimento a saberes, práticas, modelos de representação e concepções de autoridade e poder. As disputas por posições incluem assim o plano ético-cultural, as orientações ideológicas que querem legitimar-se socialmente e universalizar-se. (MORAES, 2009, p. 36)

O conceito de hegemonia aqui explicita, de forma mais evidente que o de ideologia, os movimentos de busca de superioridade consensual do capital pelos meios de comunicação.

De acordo com Moraes (2002), etimologicamente, o conceito de hegemonia:

Deriva do grego *eghestai*, que significa ‘conduzir’, ‘ser guia’, ‘ser chefe’, e do verbo *eghemonēuo*, que quer dizer ‘conduzir’, e por derivação ‘ser chefe’, ‘comandar’, ‘dominar’. *Egheмония*, no grego antigo, era a designação para o comando supremo das Forças Armadas. Trata-se, portanto, de uma terminologia com conotação militar. O *eghemon* era o *condottiere*, o guia e também o comandante do exército.” (MORAES, 2002, grifos do autor)

Nessa visão, a hegemonia diz respeito à condução da classe dominante, sem considerar possibilidades no contexto da luta de classes. Todavia, Moraes aponta que pode-se entender, a partir de contribuição gramsciana, a hegemonia de uma forma ampliada.

Segundo Moraes (2009):

A hegemonia não se reduz à coerção militar e à superioridade econômica, pois decorre também de batalhas permanentes pela conquista do consenso e da liderança político-ideológica de uma classe ou bloco de classes sobre as outras. Envolve a capacidade de um determinado bloco de articular um conjunto de fatores que pode levá-lo a dirigir moral e culturalmente, e de modo sustentado, a sociedade como um todo. (MORAES, 2009, p. 19)

Neste contexto, o conceito de hegemonia de Moraes, que orienta a discussão sobre comunicação e mundialização neste capítulo, se apresenta compatível com a visão original do pensamento gramsciano. Hegemonia envolve ainda os conceitos de Estado, Estado ampliado e sociedade civil, abordados nas obras gramscianas. Na visão de Gramsci:

A gênese do Estado reside na divisão da sociedade em classes, razão por que ele só existe quando e enquanto existir essa divisão (que decorre, por sua vez, das relações sociais de produção); e a função do Estado é precisamente a de conservar e reproduzir tal divisão, garantindo assim que os interesses comuns de uma classe particular se imponham como o interesse geral da sociedade. (COUTINHO, 2007, p.123-124, grifos do autor)

A partir desse pressuposto da gênese do Estado, que considera as várias contribuições de Marx, Engels e Hegel, Gramsci, a partir de observações de período e contexto histórico diferentes de seus predecessores, desenvolve a teoria do Estado ampliado. Essa teoria:

[...] apóia-se nessa descoberta dos ‘aparelhos privados de hegemonia’, o que leva nosso autor a distinguir as duas esferas essenciais no interior das superestruturas. Justificando, [...] seu novo conceito de intelectual, Gramsci fornece talvez o melhor resumo de sua concepção ampliada do Estado: ‘Eu amplio muito – diz ele – a noção de intelectual e não me limito à noção corrente, que se refere aos grandes intelectuais. Esse estudo leva também a certas determinações do conceito de Estado, que habitualmente é entendido como sociedade política (ou ditadura, ou aparelho coercitivo para adequar a massa popular a um tipo de produção e à economia e um dado momento); e não como equilíbrio entre sociedade política e sociedade civil (ou hegemonia de um grupo social sobre a inteira sociedade nacional, exercida através de organizações ditas privadas como a Igreja, os sindicatos, as escolas, etc.)’ Portanto, o Estado em sentido amplo, ‘com novas determinações’, comporta duas esferas principais: a *sociedade política*, que é formada pelo conjunto dos mecanismos através dos quais a classe dominante detém o monopólio legal da repressão e da violência [...]; e a *sociedade civil*, formada precisamente pelo conjunto das organizações responsáveis pela elaboração e/ou difusão das ideologias, compreendendo o sistema escolar, as Igrejas, os partidos políticos, os sindicatos[...]. (COUTINHO, 2007, p. 126-127, grifos do autor)

A partir deste conceito apresentado por Gramsci, considera-se o Estado composto pela sociedade política, com suas formas de manutenção da hegemonia através da coerção, mas também pela sociedade civil, que recorre a instituições educacionais, religiosas e sindicatos. Pode-se incluir também os meios de comunicação para obtenção de consenso da sociedade.

Também em Mendonça (2007), traduz-se a idéia de Estado ampliado do filósofo italiano:

Em sua acepção, o Estado não pode ser tomado como Sujeito, nem tampouco como Objeto, afirmando-se isso sim, como uma condensação de relações sociais, o que nos obriga, necessariamente, a vê-lo enquanto atravessado pelo conjunto das relações de classe presentes na própria formação histórica, incorporando os conflitos vigentes na sociedade. Ao recuperar, para a reflexão sobre o Estado, os conceitos de Sociedade Política e Sociedade Civil – sobretudo este último – Gramsci opera uma redefinição do construto e, ao fazê-lo, recria um conceito de Estado, que engloba tanto a uma como a outra, em permanente interação e interconexão. (MENDONÇA, 2007, p.06, grifos da autora)

Em suma, Gramsci, a partir desse conceito, explica que o Estado utiliza, através da Sociedade Política, os aparelhos coercitivos para obter a aceitação da ordem vigente, mas utiliza também, a partir da sociedade civil, os aparelhos privados de hegemonia, para manutenção do *status quo*, através da construção do consenso e da formação de uma concepção de mundo, fundamental para a dominação. Portanto, o conceito de Estado

ampliado impõe também uma forma mais dialética de análise dos movimentos de transformação social.

O conceito de sociedade civil na perspectiva gramsciana se apresenta relevante para dar sentido aos pressupostos deste capítulo. Para Gramsci:

O conceito de sociedade civil é inseparável da noção de totalidade, isto é, da luta entre as classes sociais, e integra sua mais densa reflexão sobre o Estado ampliado. [...] Assim, a sociedade civil é indissociável dos aparelhos privados de hegemonia – as formas concretas de organização de visões de mundo, da consciência social, de formas de ser, de sociabilidade e de cultura, adequadas aos interesses hegemônicos (burgueses). [...] Não há oposição entre sociedade civil e Estado, em Gramsci, pois a sociedade civil é duplo espaço de luta de classes: expressa contradições e ajustes entre facções da classe dominante e, ao mesmo tempo, nela se organizam também as lutas entre as classes. Os aparelhos privados de hegemonia (ou de contra-hegemonia) são organizações nas quais se elaboram e moldam vontades, e com base nas quais as formas de dominação (ou de luta contra ela) se irradiam para dentro e para fora do Estado. Aí subjaz o convencimento não apenas de maneira estática, mas como processo. (FONTES, 2009, p. 372-373)

Gramsci concebe o conceito de sociedade civil num período em que, diferente de Marx e Engels, pôde identificar partidos e sindicatos, a partir do contexto italiano, inserindo-se na luta e não no sentido de acelerar a revolução proletária, mas, ao contrário, tornando essa consciência da classe trabalhadora mais lenta, necessitando de estratégias mais complexas de convencimento da massa popular. Desta forma, outros atores de fora do Estado, em sentido restrito, passam a fazer parte do movimento revolucionário. Assim:

Concebida por Gramsci como arena da luta de classes, a sociedade civil é um âmbito de múltiplas relações de poder, palco de acentuadas contradições. Daí a idéia de arena: um campo de dissonâncias, enfrentamentos e duelos, ora para reforçar o exercício da hegemonia, ora para enfraquecer os consensos estabelecidos. (MORAES, 2009, p. 39)

Finalmente, o conceito de aparelhos privados de hegemonia é fundamental para se abordar posteriormente os meios de comunicação, a escola e os organismos internacionais:

Enquanto a sociedade política tem seus portadores materiais nos aparelhos repressivos de Estado (controlados pelas burocracias executiva e policial-militar), os portadores materiais da sociedade civil são o que Gramsci chama de ‘aparelhos privados de hegemonia’, ou seja, organismos sociais coletivos voluntários e relativamente autônomos em face da sociedade política. Gramsci registra aqui o fato novo de que a esfera ideológica, nas sociedades capitalistas avançadas, mais complexas, ganhou uma autonomia material (e não só funcional) em relação ao Estado em sentido restrito. Em outras palavras: a necessidade de conquistar o consenso ativo e organizado como base para a dominação [...] criou e/ou renovou determinadas objetivações ou instituições sociais, que passaram a funcionar como portadores materiais específicos (com estrutura e legalidade próprias) das relações sociais de hegemonia. (COUTINHO, 2007, p. 128-129, grifos do autor)

Nessa lógica gramsciana, os aparelhos privados de hegemonia agem na obtenção do consenso da sociedade, em oposição aos mecanismos disponíveis no Estado de coerção para manutenção da ordem vigente. Considera-se relevante apontar a diferença entre os aparelhos privados de hegemonia definidos por Gramsci e o conceito Althusseriano de aparelhos ideológicos de estado:

O conceito de aparelho privado de hegemonia não se confunde com o de *Louis Althusser* (1983:66-81) sobre os aparelhos ideológicos de Estado. A teoria althusseriana implica uma ligação umbilical entre Estado e aparelhos ideológicos, enquanto a de Gramsci pressupõe uma maior autonomia dos aparelhos privados em relação ao Estado em sentido estrito. Essa autonomia abre a possibilidade – que Althusser nega explicitamente – de que a ideologia (ou o sistema de ideologias) das classes oprimidas alcance a hegemonia mesmo antes da conquista do poder de Estado. Em condições de hegemonia, a burguesia solidariza o estado com as instituições que reproduzem os valores sociais, conformando o que Gramsci chama de Estado ampliado. (MORAES, 2009, p. 41)

Com esse entendimento, ressalte-se que será trabalhado neste estudo com o conceito de aparelhos privados de hegemonia, por entender que os meios de comunicação não apresentam relação intrínseca com o Estado, agindo com autonomia (permitida por este através da baixa regulamentação do setor) e que outros aparelhos privados podem se colocar como alternativa de disseminação de idéias contra-hegemônicas.

Identificou-se além da escola, das instituições religiosas e outras organizações da sociedade civil, a comunicação e os meios de comunicação de massa como poderosos aparelhos privados de Hegemonia, pois são lugares de formação de consensos, de padronização de visão de mundo.

Conforme citado, no movimento de busca pela hegemonia, identifica-se forte relação tanto da atuação da mídia, como da educação na função de padronizar valores e crenças, pois:

Refletir sobre hegemonia e contra-hegemonia pressupõe analisar os modos de convencimento, de formação e de pedagogia, de comunicação e de difusão de visões de mundo, as formas peculiares de sociabilidade, as maneiras de ser coletivas e as clivagens, assim como as contradições presentes em cada momento histórico. (MORAES, 2009, p. 46)

Recuperando a visão gramsciana de uma autonomia dos aparelhos privados de hegemonia, considera-se relevante discutir a questão do modelo de comunicação, todas estas questões como forma de busca e hegemonia. Essas questões serão tratadas no item a seguir

que aborda especificamente o modelo dominante de comunicação e as formas de superação do mesmo.

2.2 MODELO HEGEMÔNICO DE COMUNICAÇÃO

Partindo do primeiro entendimento da comunicação como aparelho privado de hegemonia, podemos localizar o surgimento da teoria matemática da comunicação e analisar os motivos pelos quais, mesmo numa sociedade em redes, com avanço da *Internet* e outras formas de comunicação participativa, a mesma ainda é predominante e hegemônica.

Recupera-se então, no final da década de 1940, um esquema apresentado por *Shannon* como sendo o:

sistema geral da comunicação. O problema da comunicação consiste, segundo ele, em reproduzir em um ponto dado, de maneira exata ou aproximativa, uma mensagem selecionada em outro ponto'. Nesse esquema linear, cujos pólos definem uma origem e assinalam um fim, a comunicação repousa sobre as cadeias dos seguintes componentes: a fonte [...], o codificador ou emissor [...], o canal [...], o decodificador[...] e a destinação, pessoa ou coisa à qual a mensagem é transmitida. (MATTELART, 1999, p. 58)

Mesmo não sendo o objetivo prioritário de Shannon, “esta concepção do processo de comunicação como linha reta entre um ponto de partida e um de chegada impregnará escolas e correntes de pesquisa muito diversas, quando não radicalmente opostas, sobre os meios de comunicação”. (MATTELART, 1999, p. 60)

O percurso desse modelo linear¹ ainda mereceria uma análise histórica de seu desenvolvimento, uma vez que este modelo, após alcançar o *status* de teoria dominante, pode ter passado por mudanças, também condicionado pelo capital, no sentido da incorporação de posturas que contemplem maior diálogo entre o receptor e o comunicador. Em outras palavras, o peso que esse modelo adquiriu como instrumentalização da comunicação, pode ter sofrido mutações. Porém, mesmo nestas reconfigurações, se mantém a polaridade produtor-consumidor.

Essa questão será retomada no segundo capítulo, item 3.2, quando será abordada a comunicação dialógica como outra vertente a ser explorada. Contudo, neste capítulo, reitera-se que o modelo linear, que também pode se chamar de comunicação em dois pólos, é

1

Na presente dissertação, agregamos sob o rótulo de “modelo linear” um conjunto de traços associados, como “matemático”, “informacional”, “transferencial” e “unidirecional”.

predominante, pois pressupõe uma desigualdade entre emissor – como detentor da informação – e o receptor – como sujeito passivo que precisa receber a informação.

Pode-se então afirmar que, nesse modelo, a desigualdade entre as partes permanece, por mais mudanças e clivagens para “parecer-se” com uma comunicação dialógica, que estimule a participação do leitor ou do espectador. O que fundamenta uma sociedade capitalista é a desigualdade estrutural entre as classes, sendo assim, a comunicação não está excluída desse contexto.

Ainda diante ao modelo hegemônico da comunicação, se torna importante expor a questão do imaginário social e da necessidade existente para superar uma tendência dos meios de comunicação a produzir uma postura acrítica nos cidadãos, pois:

A imaginação permite à consciência adaptar-se a uma situação específica ou mobilizar-se contra o engodo e a opressão. Mas, em verdade, o indivíduo só se liberta de fatos e circunstâncias que o oprimem se assumir uma postura crítica que lhe permita identificar as rupturas necessárias e atuar, na dimensão a seu alcance ou a ser construída, para a sua concretização. Como sublinha *Jean-Paul Sartre* (2008:22), trata-se de evidenciar que a realidade humana não lhe é indiferente, tanto assim que passa a compreender que na essência, ‘existir é sempre assumir seu ser, isto é, ser responsável por ele em vez de recebê-lo de fora como se faz uma pedra’. Na medida em que o indivíduo assume posicionar-se a partir da compreensão da realidade humana na qual está inserido e, em seqüência, rompe com a passividade e o imobilismo, põe-se a vislumbrar as possibilidades concretas de futuro, para si e para a coletividade. (MORAES, 2009, p. 33)

Nas linhas acima, expressa-se a importância de produzir condições que favoreçam um posicionamento ativo e transformador por parte dos cidadãos. Em tais condições os cidadãos se interrogam não somente sobre o modelo linear de comunicação, mas sobre o poder dos meios de comunicação, de decisão sobre o que vai ser ou não veiculado, e a inexistência do poder da população em colocar o que considera relevante de ser abordado nos diversos meios.

Conforme exposto no capítulo anterior, o modelo de dois pólos é o predominante até os dias atuais no campo da comunicação, com algumas alterações e contornos de incorporação do diálogo, entretanto, permanece a idéia fundamental de produção da informação para ser transmitida por um emissor a um receptor.

Concorda-se com a crítica de Araújo e Cardoso (2007), no que diz respeito a essa visão e ao modelo de comunicação ainda presente e dominante em nossa sociedade e que influenciou a abordagem específica na área da saúde, pois:

Esse modo de pensar é bastante problemático. Entre outras distorções, produz uma prática sem escuta e sem diálogo, que atribui o direito de voz e expressão apenas ao emissor (instituições de saúde ou meios de comunicação), silenciando a maioria (...). Assim, um modelo produzido no contexto de uma teoria baseada no cálculo de probabilidade e na estatística, que pretendia economizar tempo e energia na transmissão de informações, minimizando as interferências, acabou por afetar nossa compreensão e nossa prática de comunicação no campo da saúde. (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, p. 47)

A este modelo contrapõe-se a perspectiva da comunicação dialógica, pois:

“a perspectiva freireana da comunicação equipara os pólos da relação comunicativa como detentores de saber e produtores de conhecimento. Em outros termos, a população também possui conhecimentos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento que não podem ser desconsiderados na prática comunicativa. Essa forma de pensar disseminou-se amplamente como discurso e, por um certo período, como inspiradora de experiências inovadoras na saúde”. (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, p.51)

Os caminhos para que a população alcance um nível de consciência crítica e de construção da contra-hegemonia são variados. Um deles é a produção de literatura crítica, que expõe de forma didática a questão da comunicação, dos meios, da mídia, como forma de manutenção da situação vigente no mundo contemporâneo, divulgando que “a comunicação jamais esteve tão fortemente entranhada na batalha das idéias pela direção moral, cultural e política da sociedade.”(MORAES, 2009, p.17)

Alternativas ao modelo hegemônico existem e podem ser desenvolvidas não somente pelas classes dominadas. Países da América Latina têm apresentado posturas progressistas no âmbito da comunicação. A frase de Gabriel Garcia Márquez, proferida ao receber o Prêmio Nobel de Literatura em 1982, resume o sentimento existente da necessidade de uma nova postura no âmbito da América Latina. Para ele,

A América Latina não quer nem tem por que ser um fantoche sem arbítrio, nem há nada de quimérico que seus desígnios de independência e originalidade se convertam numa aspiração ocidental. (...) A violência e a dor desmedidas de nossa história são o resultado de injustiças seculares e amarguras sem conta, e não uma confabulação urdida a três mil léguas de nossa casa (...), como se não fosse possível outro destino senão o de viver a graça dos dois grandes donos do mundo. Este é, amigos, o tamanho de nossa solidão. No entanto, frente à opressão, ao saque e ao abandono, nossa resposta é a vida. (MÁRQUEZ *apud* MORAES, 2009, p. 98)

A hegemonia liberal que dominou os países latino-americanos durante décadas acarretaram degradação da vida social das populações desencadeando mobilizações e revoltas em alguns países. Neste sentido:

O marco inicial do processo de lutas contra-hegemônicas foi a insurreição da guerrilha zapatista em Chiapas, sul do México, em 1994, meses depois da assinatura do tratado de Livre Comércio da América do Norte (Nafta). Seguiram-se a eleição de Chávez, as manifestações contra a Organização Mundial do Comércio, o G-7, o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional, a partir dos protestos de Seattle, Gênova e Praga, e o Fórum Social Mundial em Porto Alegre (2001). (MORAES, 2009, p. 99-100)

A partir desse momento, identificou-se nitidamente a possibilidade de implementação de medidas contra-hegemônicas, surgindo a partir do próprio Estado, com representantes de partidos de oposição e progressistas eleitos pela própria população. Conforme Moraes (2009), dois blocos de governos sobressaem com estratégias diferenciadas de modificação da ordem vigente, atualmente neste contexto latino-americano.

O primeiro bloco, composto por Cuba, Venezuela, Bolívia, Nicarágua, Dominica e Honduras, “priorizam agendas e parcerias que viabilizem programas de desenvolvimento independente”. Complementando a idéia, o autor aponta que “o segundo bloco de governos oscila entre a defesa da inclusão social e políticas econômicas que, com variações, acatam as razões dos mercados e postergam a reversão estrutural da pobreza”.(MORAES, 2009, p.105)

De acordo com a comparação de ações implementadas nos governos brasileiro e boliviano, Atílio Boron comenta:

A diferença que há entre Evo Morales e Lula é que o mandatário boliviano está assentando as bases de um processo que tende a debilitar a presença do capitalismo na Bolívia, recuperando os hidrocarbonetos e introduzindo recortes muito significativos à sua capacidade de gestão e organização. Coisa que não está fazendo o presidente brasileiro. Quanto a Lula, por mais que tenha uma trajetória de esquerda e seja um homem de origem popular, a verdade é que as políticas que pôs em prática favorecem e aprofundam o modelo neoliberal. (BORON *apud* MORAES, 2009, p.105)

No caso do Brasil, fica claro que as políticas implementadas, mesmo considerando os programas assistenciais, como o Bolsa Família, não deram conta de reduzir as desigualdades no país, embora:

[...] segundo estudo do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) divulgado em 2008, [...] os 10% mais ricos concentram 75,4% da riqueza do país; e os 10% mais pobres comprometem 33% de seus rendimentos em impostos enquanto que os 10% mais ricos pagam apenas 23% em tributos. (MORAES, 2009, p. 107)

Esta situação apresentada acima implica igualmente a desigualdade na comunicação, uma vez que aqueles que concentram a riqueza dominam os meios de comunicação e determinam os conteúdos vinculados que melhor se adequam aos seus interesses.

Retomamos aqui a questão do monopólio dos meios de comunicação, para entender de que forma os governos progressistas atuaram numa perspectiva contra-hegemônica. Lembre-se, portanto, que:

Um reduzido número de megagrupos controla, de maneira oligopólica, expressiva parcela da produção e da difusão de dados, sons e imagens, exercendo larga influência na conformação do imaginário social. Esses conglomerados ambicionam lucratividade a qualquer preço e pregam a regulação das demandas coletivas pelo mercado, sem levar na devida conta identidades, tradições e anseios dos povos. (MORAES, 2009, p. 109)

Com esse cenário, as tentativas contra-hegemônicas que partem do seio da própria sociedade enfrentam resistências, por não terem instrumentos ou estratégias que permitam a redução do poder dos grandes meios de comunicação. Dessa forma, entende-se que

[...] é essencial a participação do poder público nos sistemas de informação e difusão cultural, através de providências articuladas que resultem na renovação de leis e marcos regulatórios das outorgas de rádio e televisão; na descentralização dos canais de veiculação; no apoio a produções audiovisuais independentes; em maior equanimidade nos acessos ao conhecimento e às tecnologias; na geração e distribuição de conteúdos regionais e locais sem fins comerciais. (MORAES, 2009, p.116)

Mesmo as estratégias implementadas e iniciadas pelo poder público sofrem ataques por parte dos meios de comunicação, com o objetivo fundamental de manter o modo tradicional de produzir e veicular as mensagens, sempre minimizando as possibilidades de participação popular e de estímulo às novas formas de comunicação dialógica, que privilegiem os saberes daqueles a quem se dirige a informação.

A questão dos marcos regulatórios é relevante neste contexto, uma vez que:

Estabelecer marcos regulatórios democráticos significa dotar os países de mecanismos legais para frear a concentração monopólica e a mercantilização, bem como atualizar normas para a concessão e a fiscalização das outorgas de rádio e televisão. A revisão da legislação pode favorecer também a produção nacional, regional, comunitária e educativa, com estabelecimento de cotas obrigatórias para exibição nas redes abertas e reserva de mercado para filmes nacionais nas salas de cinema, entre outros pontos. (MORAES, 2009, p. 141)

Apesar disto, sabe-se que neste cenário, onde os principais personagens são governos com ações contra-hegemônicas e grupos que detêm o poder dos meios de comunicação há muito tempo, sempre irão existir tensões e resistências. Os movimentos dialéticos e contraditórios se apresentam como nas iniciativas que surgem na América Latina e se coloca um contexto de divergências e correlação de forças. Portanto:

É precipitado asseverar que o atual horizonte de mudanças na América Latina levará a alterações definitivas nos sistemas de comunicação e cultura – até porque o destino dos projetos políticos e econômicos no continente ainda é incerto. Contudo, pela primeira vez na região, divisa-se um elenco de promissoras ações governamentais. As providências indicam ser perfeitamente possível assumir uma direção democratizadora e antimonopólica, a partir de interferências do poder público eleito pelo voto popular. Devemos admitir obstáculos, e um dos mais tenazes é a oposição das elites e da grande mídia. As corporações resistem e resistirão a se submeter a restrições legais que afetem a autonomia conquistada em décadas de cumplicidade com sucessivos governos. Revidarão toda vez que for arranhada sua presunção de refletir a vontade geral. (MORAES, 2009, p. 183)

As conseqüências do não enfrentamento desse modelo hegemônico, que tem perpetuado seu papel condutor na comunicação durante décadas e se inscreve na própria, serão discutidas no próximo item.

2.3 COMUNICAÇÃO, NAÇÃO E MUNDIALIZAÇÃO

Concordando com o fato de que se apresenta um movimento de transformação tanto da comunicação como do processo de globalização na sociedade contemporânea, considera-se relevante analisar os condicionantes dessas alterações e com isso, buscar a relação dessas questões mais globais com o campo da Comunicação e Saúde.

De início, é considerado relevante apresentar a centralidade da comunicação na sociedade atual e a contradição observada em relação ao seu desenvolvimento e aprimoramento em contraposição à não satisfação das necessidades básicas pelo capitalismo:

A centralidade incontestável que hoje ocupam os meios de comunicação resulta desproporcionada e paradoxal em países como os nossos, com necessidades básicas insatisfeitas no âmbito da educação ou da saúde, e onde o crescimento da desigualdade atomiza nossas sociedades, deteriorando os dispositivos de comunicação, isto é, de coesão política e cultural. [...] Daí que nossas populações possam, com certa facilidade, assimilar as imagens da modernização e não poucas mudanças tecnológicas, porém somente muito lenta e dolorosamente possam recompor seus sistemas de valores, de normas éticas e virtudes cívicas. Tudo isso nos exige continuar o esforço por desentranhar a cada dia mais complexa trama de mediações que a relação comunicação/cultura/política articula. (MARTIN-BARBERO, 2006, p.12, grifos do autor)

Essa contradição ocorre em vários países, exatamente porque os meios de comunicação são utilizados em prol da manutenção da ordem vigente, onde identificou-se um difícil trabalho de desconstrução da ideologia impregnada.

Este modo de produção capitalista não é recente e seus efeitos podem ser constatados de formas diferentes nos países com percursos históricos bastante diversificados. Tornou-se consenso que o capitalismo apresenta períodos cíclicos de crises, o que exige novas abordagens para sua reprodução.

Passou, por exemplo, pelo período em que, para sua expansão, foi necessário o rompimento das fronteiras nacionais e dos territórios sob seu domínio, o que identifica-se como o início do processo de globalização. Neste processo, a comunicação ocupou papel central.

Primeiramente, definem-se ambos os termos, para se entender a forma como a naturalização da globalização deu lugar à mundialização.

O discurso da ‘globalização’ tem dois sentidos. Um descritivo ou simbólico, referido à suposta unificação do mundo. Outro, prescritivo ou normativo, representado pelas políticas neoliberais muito concretas, implementadas por agentes e instituições gestoras do capitalismo dominante. A globalização econômica está longe de ser uma consequência mecânica do desenvolvimento econômico ou das novas tecnologias; ela é o resultado de uma política, implementada por governos nacionais e instituições internacionais, mediante instrumentos muito específicos, tais como abertura dos mercados de capitais, bens e serviços, a desregulamentação do mercado de trabalho e a eliminação de qualquer obstáculo legal ou burocrático à ‘livre empresa’ e, sobretudo, aos investidores internacionais.[...] Em suma, a globalização não é, propriamente falando, um conceito teórico. Não passa de um *construto* ideológico destinado a legitimar, dissimular e unificar um mundo que, justamente por estar uniformizado só pelo capital, é profundamente desigual e contraditório. (CASTRO, 2009, p. 237)

Mesmo entre intelectuais que não compartilham da perspectiva do materialismo histórico-dialético, identificam-se questionamentos com relação à naturalização da globalização, pois:

Fala-se com bastante frequência da globalização como se ela fosse uma força da natureza, mas ela não é. Estados, corporações empresariais e outros grupos promoveram ativamente seu avanço. [...] As políticas de liberalização e privatização contribuíram para a intensificação do comércio mundial e o intercâmbio econômico.[...] A globalização, em suma, é uma complexa variedade de processos, movidos por uma mistura de influências políticas e econômicas. (GIDDENS, s/d, p. 43)

Desta forma, a globalização é um movimento implementado por vários atores no cenário mundial, que pode se traduzir como uma necessidade de revisão e reprodução das formas de acumulação capitalista, uma vez que, em períodos de crise, são necessárias estratégias para rever e manter o ritmo de acumulação pelo capital.

Essa discussão, deve ser adensada com o detalhamento da questão do Estado-nação, sua consequente minimização diante da sociedade global e as consequências destes discursos e aparatos ideológicos propugnados pelas esferas da comunicação.

Ortiz (2006) diferencia o Estado como sendo “máquina político-administrativa, instituição que detém o monopólio da violência em um determinado território”, e a nação tendo como prerrogativa a existência de um ideal comum entre todos. O autor explica que o surgimento de um sistema moderno de comunicação, além da escola e da imprensa, contribuíram bastante para a formação do que chamamos de nacionalidade, pois antes sem este sistema, as pequenas cidades e territórios não tinham como se comunicar.

Ortiz aponta ainda a questão do Estado-nação como relevante para se entender o movimento da globalização e da posterior mundialização. Para o autor:

Uma das características do Estado-nação é que ele constitui o arcabouço para a organização e a administração da política. Enquanto governo, o Estado tem a capacidade de legislar e de conduzir os homens e mulheres que vivem no seu interior. Sua arquitetura jurídica é uma peça importante na garantia dos direitos individuais e da liberdade dos cidadãos (a expressão legislativa pode ser eventualmente o exercício da tirania estatal). [...] O Estado é portanto um lugar de poder. [...] A globalização traz um dado novo nisso tudo, ela implica a constatação amarga: o poder, ou para ser mais preciso, parte substantiva do poder, deixa de ser articulado no interior do Estado-nação. (ORTIZ, 2006, p. 85)

Na relação entre nação, globalização e comunicação, considera-se, portanto, relevante apontar, na literatura, a massificação de valores, costumes e idiomas fora das fronteiras nacionais, ficando a cargo dos meios de comunicação o trabalho hegemônico-ideológico de unificar as visões de mundo. Ortiz apresenta a visão de Bourdieu para explicar como isso ocorre:

Particularmente ao trabalhar a questão de habitus, ele insiste na idéia da existência de um pequeno número de ‘esquemas geradores’ do discurso, isto é, de categorias formais que antecedem o que é classificado. Isso explica por que grupos distintos, muitas vezes em conflito, podem ‘dizer a mesma coisa’, independentemente do conteúdo que está sendo exposto. Porque as categorias de classificação são idênticas e são anteriores à própria ideologia, elas permitem compreender como em situações variadas prevalece o mesmo molde de pensar. (ORTIZ, 2006, p. 63)

O autor explica então como ocorre a unificação das visões de mundo, fenômeno não identificado pela grande maioria da população.

Ortiz também localiza temporalmente o avanço da mundialização:

Na verdade, é apenas durante o século XX que o processo de mundialização se realiza plenamente. Trata-se de uma progressão contínua, que na conjuntura posterior à da Segunda Guerra sofrerá saltos e redefinições. Do ponto de vista que nos interessa, cabe ressaltar o advento das indústrias culturais. O modo de produção industrial, aplicado ao domínio da cultura, tem a capacidade de impulsioná-la no circuito mundial. O que se encontrava restrito aos mercados nacionais, agora se expande. (ORTIZ, 2006, p. 56)

A mundialização, nesta lógica, diferencia-se da globalização principalmente no aspecto da cultura, pois não somente os mercados se expandem, mas a visão de mundo se unifica, como se os costumes dos cidadãos de várias partes do planeta tivessem sido os mesmos desde sempre.

Ainda sobre esta discussão, se faz importante chamar atenção para a incompatibilidade entre as propostas de difusão de produtos mundiais e transnacionais, em especial na indústria cultural, em oposição ao discurso de respeito às culturas locais e regionais. O discurso não condiz com o que é constatado na prática. Como exemplo, a popularização massiva dos gêneros de filmes americanos ou o aumento do consumo de tecnologia cada vez mais avançada pela população. A influência do discurso hegemônico é tão poderosa que confunde os consumidores, que não discernem entre bens necessários e adaptados à sua realidade e aqueles que acreditam ser necessários. Segundo Ortiz, nacional e internacional estão interligados:

É importante compreender que instâncias comunicativas atuam simultaneamente nos níveis nacional e internacional. No Brasil, a emergência de um sistema de telecomunicação (meados dos anos 60) favorece a integração do mercado e da consciência nacional, as imagens televisivas, pela primeira vez, podem ser veiculadas em todo o país. (ORTIZ, 2006, p. 59)

Essa massificação exercida pela indústria cultural, se realiza pela concentração das empresas de comunicação. No mundo todo, podemos citar tanto exemplos externos, nos EUA, onde cinco ou seis grupos controlam praticamente a totalidade dos meios, nos diferentes

formatos (impressa, rádio, televisão, telecomunicações). Como exemplos internos, no Brasil, em que as organizações Globo² detém boa parte dos meios de circulação da informação. Assim, um grupo pequeno de pessoas determina o que deve ser veiculado normalmente no país, bem como, os limites de veiculação de informações. Em decorrência entende-se que:

A nação é o núcleo deste capitalismo monopolista que abarca o planeta, dividindo-o geograficamente em pedaços diferenciados. O imperialismo vem portanto marcado pela sua origem [...]. Cada foco de difusão procura propagar, isto é, impor suas idéias, seus modos de vida, aos que se encontram sob seu jugo.(ORTIZ, 2006, p. 91)

Todavia, devemos entender o que significa esse movimento da globalização, não confundindo-o com uma idéia de fim das fronteiras, pois “a globalização não implica o ‘fim’ do Estado-nação, o que se tem é a crise de uma instituição que já não mais possui a autonomia e a independência desfrutada anteriormente.”(ORTIZ, 2006, p. 50)

A reflexão sobre os caminhos traçados pela comunicação e a sociedade nas últimas décadas, tratada neste capítulo, guarda relação com a trajetória da Comunicação e Saúde, apresentada como um campo específico do saber interdisciplinar na área das ciências humanas e sociais. Nessa perspectiva, este campo se encontra no complexo das relações sociais e no interior da sociedade como um todo.

Ou seja, a saúde e a comunicação não possuem lógicas próprias, distintas da totalidade social produzida pelo capitalismo mundializado, que inclui as formas da comunicação como aparelhos privados de hegemonia. Assim, o campo da Comunicação e Saúde é condicionado por estes fatores globais apresentados. O próximo capítulo foca a configuração deste campo.

² A Rede Globo, a maior emissora do Brasil, cobre quase a totalidade dos municípios brasileiros. Seu sinal chega a 99,77% dos domicílios com aparelhos de TV do país. A Globo detém ainda 33,4% do total de veículos ligados às redes privadas nacionais de TV e controla o maior número de veículos em todas as modalidades de mídia: 61,5% de TVs UHF; 40,7% dos jornais; 31,8% de TVs VHF; 30,1% das emissoras de rádio AM e 28% das FM. 1(cont.)Para mais detalhes, ver artigos do site www.direitoacomunicacao.org.br, como por exemplo “Oligopólio na comunicação: um Brasil de poucos”.

3 COMUNICAÇÃO E SAÚDE

Partindo da discussão do capítulo anterior, onde analisou-se a comunicação relacionada ao processo de mundialização e à expansão do modo de produção capitalista, será discutida, nos próximos itens, a comunicação na sua relação com a saúde.

Para tal, se faz necessário iniciar com um breve histórico da implantação do campo da saúde. Assim, antes de aprofundar o já estabelecido atualmente como o campo da Comunicação e Saúde, por questões de clareza de exposição, considera-se relevante apontar, primeiramente, aspectos que tangenciam o campo referido.

O segundo item que compõe este capítulo trata, mais especificamente, do histórico do campo da Comunicação e Saúde a partir de sua base documental. O capítulo finaliza com a discussão sobre a relação entre este campo e as políticas de saúde promovidas pelo Estado brasileiro.

3.1 BREVE HISTÓRICO DO CAMPO DA SAÚDE (À LUZ DA COMUNICAÇÃO)

Um primeiro momento relevante na saúde, tomando como referência a história da medicina, foi a adoção do mecanismo da exclusão:

Houve fundamentalmente dois grandes modelos de organização médica na história ocidental: o modelo suscitado pela lepra e o modelo suscitado pela peste. Na Idade Média, o leproso era alguém que, logo que descoberto, era expulso do espaço comum, posto fora dos muros da cidade [...] O mecanismo da exclusão era o mecanismo do exílio, da purificação do espaço urbano. Medicalizar alguém era mandá-lo para fora e, por conseguinte, purificar os outros. A medicina era uma medicina de exclusão. (FOUCAULT, 1979, p. 88)

Dessa forma, identificou-se que a medicina, nesse momento, estava muito distante do que hoje entendemos como medicalizar e cuidar. Mas essa visão foi se alterando com o passar do tempo:

A inserção da prática médica em um corpus de ciência físico-química se fez por intermédio da urbanização. A passagem para uma medicina científica não se fez através da medicina privada, individualista, através de um olhar médico mais atento ao indivíduo. A inserção da medicina no funcionamento geral do discurso e do saber científico se fez através da socialização da medicina, devido ao estabelecimento de uma medicina coletiva, social, urbana. A isso se deve a importância da medicina urbana (FOUCAULT, 1979, p. 92)

Na verdade, essa passagem não se deu diretamente pela medicina dos homens, corpos e organismos. Antes disso, passou pela observação das coisas, principalmente o ar e a água. Tal observação levou, por exemplo, ao estabelecimento da teoria dos miasmas. Somente depois deste percurso, chegou-se à medicina científica a partir da observação do próprio corpo. Conforme Foucault, “a medicina passou da análise do meio à dos efeitos do meio sobre o organismo e finalmente à análise do próprio organismo. A organização da medicina foi importante para a constituição da medicina científica”.(FOUCAULT, 1979, p. 93)

A relação da saúde com a ciência não se deu de forma imediata e passou por um longo processo, que pode ser melhor entendido a partir da abordagem de Michel Foucault.

Para Camargo:

[...] parece razoável apontar um processo, que, estendendo-se das duas décadas finais do século XVIII à maior parte da metade do século XIX [...], desenhou as bases da medicina contemporânea. Esta transição, rompendo progressivamente com a tradição galênica por séculos dominante, entroniza critérios de objetividade científica para a determinação de causas, características (e mais tarde) tratamentos que se mantém com pequenas alterações até a presente data. O fundamental aqui é registrar que este processo aproxima a medicina do campo das ciências, que vem se constituindo, desde a Renascença no Ocidente, como uma ruptura na episteme teocêntrica da alta Idade Média e representa um passo fundamental para a estruturação deste mesmo campo, ao tomar o homem como objeto das disciplinas científicas; não um homem transcendente, medida de tudo aquilo que é, mas um homem objetivado, um homem-corpo, um homem sede de doenças. (CAMARGO JR, 1995, p. 14)

Não se pode ignorar que esta aproximação da saúde com a ciência, teve consequências, como a aceleração das pesquisas científicas centradas na medicalização e posteriormente o avanço tecnológico dos equipamentos médico-hospitalares. Como a história da saúde é determinada pelo modo de produção capitalista, os interesses econômicos são determinantes desta relação ciência-saúde.

Da mesma forma, reiterando as concepções gramscianas apresentadas anteriormente, sobre a organização social e política, esses interesses econômicos precisavam de uma base de sustentação, no que diz respeito ao entendimento da população sobre essa nova concepção de saúde e principalmente, à construção da relação intrínseca entre ciência e verdade.

Conforme Camargo Jr. (1995), “a modernidade coloca, de modo irretorquível, o campo da ciência como o locus de atribuição de fidedignidade, de veracidade”. Assim, deve-se atentar mais sobre o significado da ciência no final do século XX, pois:

O grande eixo da produção de sentido em nossa sociedade é a chamada ‘ciência’. Ainda que sob uma crítica mais veemente agora do que há trinta ou quarenta anos, o papel hegemônico da ciência em nossa cultura segue sem grandes abalos. Mesmo sem uma discussão de cunho epistemológico sobre a realidade última das coisas, ou sobre a veracidade do conhecimento produzido, [...] basta essa constatação: no ocidente, dizer-se que algo é científico equivale a dizê-lo verdadeiro, fundamentado, merecedor de crédito. Um papel fundamental neste processo de ordenação do mundo é desempenhado pelos meios de comunicação de massa”. (CAMARGO JR., 1995, p. 18)

Ressalte-se, ainda que, no estabelecimento da saúde sob a perspectiva da medicalização, no período pré-reforma sanitária, a saúde passa a se caracterizar como um bem de consumo, disponível para os que poderiam comprá-la e para a classe média, que mesmo com menor poder aquisitivo, a ela teriam acesso por meio das lutas sindicais pelos seguros de saúde.

Esse movimento estava em curso antes da existência do SUS, ainda de forma incipiente. Nem mesmo a Reforma Sanitária, com a chamada conquista de um sistema público, universal, de responsabilidade do Estado, conseguiu impedir o avanço desse ramo privado da saúde.

Os meios de comunicação acabam por se beneficiar da função que a saúde exerce no individual, uma vez que:

Na área da saúde, pode-se afirmar que as suas organizações, serviços e produtos estão situados nos limites da comunicação privada e da política. Nisto reside a sua singularidade e o paradoxo de se fazer entender, através de qualquer meio, pois detém um produto e um discurso privilegiado, naturalmente desejado por todos: a saúde e, com esta, a felicidade; ao contrário de qualquer outra organização que precisa romper barreiras e se fazer necessária. (WEBER, 1995, p. 154)

Para esta autora, comunicar sobre a saúde se impõe a partir do interesse dos indivíduos, sem a necessidade de forçar uma idéia que precisa ser “vendida e comprada”, uma vez que todos desejam a saúde e conseqüentemente, saber sobre a mesma.

Seguindo na mesma lógica, com Weber, resumindo a relação ciência, saúde e comunicação, entende-se que:

Trabalhar na área da saúde é trabalhar com a vida, suas doenças e a morte. Então, quando se pensa na utilização estratégica da comunicação é preciso entender todos os apelos particulares e coletivos gerados pela informação, a promoção e a propaganda. Diferente de outras organizações, a comunicação relacionada à saúde está essencialmente marcada pelas lembranças que traduzem a vida: marcada pelos rituais do nascimento, desenvolvimento, participação e integração do sujeito ao seu meio, à sua sociedade. A esta dimensão são vinculados os remédios e ações que podem melhorar e embelezar. (WEBER, 1995, p. 164)

Um segundo momento relevante na década de 1990, que merece pontuação, é a entrada intensa das novas tecnologias e das modernas formas de organização do capital. Com isso, concordamos que:

Certas formas modernas de organização de serviços seriam impensáveis sem o recurso às novas tecnologias. É a capacidade de gerir grandes massas de pequenos investimentos e recursos técnicos dispersos (saberes e equipamentos) que tornaria altamente lucrativos, a partir da última década, os novos formatos de prestação de serviços na área da saúde. Entretanto, essas mudanças não ficam restritas às empresas. Ao contrário, atingem diretamente as formas históricas de manifestação dos interesses sociais, isto é, a face eminentemente social da reprodução. (RIBEIRO e SOUZA, 1995, p. 54)

Nesse sentido, no período mais recente, adentrando no século XXI, a classe trabalhadora passa a se organizar e buscar atendimento em sua demanda por saúde, entretanto, em um sentido oposto ao das lutas do final da década de 80. Tendo em vista que o SUS não conseguiu vencer os desafios e os obstáculos perante o mercado privado de planos de saúde e a modernização tecnológica de equipamentos e hospitais, a permanência em planos de saúde, passa aparentemente a atender a demanda dessa classe.

A organização do movimento da Reforma Sanitária, obtido com as várias camadas das classes populares nesse contexto, foi colocada à prova, devido as reivindicações daqueles ligados a planos de saúde serem feitas de forma fragmentada e não mais de forma integral, ou seja, considerando a totalidade do sistema. Assim, os trabalhadores passam a negociar em conjunto com os empresários, a obtenção de supostas melhores condições de saúde, ou seja, surge uma mudança no centro da questão capital-trabalho, elidindo o fato de que estão em lados opostos.

A contribuição da comunicação nesta mudança não pode ser ignorada. Os processos hegemônicos caminham no sentido de indicar que as demandas da população estariam sendo atendidas. Conforme Ribeiro e Souza (1995), a mensagem veiculada é a de “serviços de saúde personalizados e otimizados; a influência da saúde na produtividade da empresa; a tecnologia da medicina moderna; a qualidade total dos serviços; os sistemas de autogestão e administração dos serviços”.

A saúde passa a ser vista sob um novo ângulo, apesar da maioria não ter de fato acesso a esse serviço. Desta forma:

A saúde – como ‘produto’ de empresas privadas e do marketing – provavelmente reconstrói, de forma simultânea, a percepção social da doença e da carência. Afinal, um dos ângulos mais cruéis da comunicação moderna seria o de difundir anseios de consumo[...] que não guardam correspondência com o efetivo poder de compra da maior parte da população. (RIBEIRO e SOUZA, 1995, p. 60)

Seguindo nesta análise, identifica-se que, não diferente do postulado no primeiro capítulo, a mídia atuou fortemente voltada para favorecer o mercado privado de saúde. Sua ‘disponibilidade’ para assuntos de saúde pública era mínimo ou voltado para mostrar a ineficiência do sistema público de saúde.

Alguns exemplos como telefones para a população se informar ou postos de informação com dados acessíveis sobre locais de atendimento, medicamentos e outras informações relevantes, seriam formas que possibilitariam a melhoria da comunicação com a população, apesar de termos clareza de que esses instrumentos não são formas de estimular um diálogo efetivo com a população. Essa lógica de postos e locais de atendimento não configura uma discussão real sobre a saúde e um efetivo diálogo comunicativo.

Assim, percebemos que a modernidade acabou por ser vista como forma de atar as pessoas em um alto patamar que não se pode dispensar, pois uma parcela atendida pelos planos, não vê outra saída que não seja a de aderir e lutar individualmente para que sua demanda seja atendida. A luta de classes se enfraquece.

Fazendo mais uma relação entre a comunicação e a saúde, enfatiza-se a necessidade de se pensar as políticas incluindo as novas tecnologias neste contexto. Por exemplo, quando um conjunto de profissionais se reúne para discutir as políticas de comunicação e as formas de democratização, deve-se pensar também, em como aumentar o tempo de programação destinado a informações de saúde, assim como a natureza destas informações.

Contudo, somente essa discussão não é suficiente para avançar no estabelecimento de políticas públicas de comunicação e saúde, pois:

Não necessariamente significará outros avanços similares, caso não esteja a sociedade civil informada e preparada para intervir nesse cenário, seja ocupando os espaços com informações de seu interesse, seja envolvendo-se, por meio de suas entidades organizadas, nos processos de formulação de políticas e elaboração de normas e legislações. É nesse sentido que proponho a integração de políticas públicas no campo das comunicações e da saúde. (RAMOS, 1995, p. 77)

Além da sociedade civil, outros personagens são diretamente implicados nesse processo, como os profissionais dessas áreas. Assim, ratificando as palavras de Ramos (1995, p.78) ,“fazer política de comunicações é, pois, atributo também do profissional da saúde,

entendida esta em sua concepção vital de educação e prevenção, que depende sempre e cada vez mais do uso dos instrumentos mais variados de disseminação e troca de informação.”

Essa discussão das novas tecnologias, remete à questão da comunicação dialógica abordada anteriormente e que julga-se conveniente salientar e observar para que o campo da Comunicação e Saúde seja entendido também no sentido de estabelecer esse tipo de comunicação.

Possibilitar uma comunicação democrática significa colocar em pé de igualdade aqueles que podem falar e os que podem e devem ouvir. Entende-se que, numa sociedade capitalista, onde a desigualdade é estrutural, uma comunicação democrática é uma contradição em si. No entanto, no primeiro capítulo, foram identificados alguns movimentos e lutas sociais para democratizar a comunicação, o que faz acreditar que a comunicação dialógica é um processo a ser conquistado, inclusive na e pela saúde.

Ainda hoje temos o predomínio da comunicação em dois pólos³, com um crescimento lento no sentido da comunicação dialógica. Isso ocorre principalmente porque se apresenta uma incompatibilidade entre um país que conquistou a democracia, a partir de mobilização popular, com um sistema capitalista, onde o poder político e econômico, e conseqüentemente o comunicacional, fica restrito a pequenos grupos.

As lutas no período da Reforma Sanitária trouxeram influência a esse movimento, devido ao fato de que:

Os profissionais de saúde e também a população apreenderam durante anos uma prática em saúde que não buscava o olhar integral. Com a reforma, é necessário incorporar e construir uma nova concepção de saúde, capaz de compreender o indivíduo no contexto de uma coletividade e dos problemas que dela emana. Esse desafio remete à questão da formação profissional e de novas práticas sociais. (BAPTISTA, 2007, p. 58)

Ou seja, tendo em vista a comunicação dialógica e o surgimento de tecnologias, deve-se refletir sobre a apropriação do existente na sociedade para fortalecer as estratégias populares e coletivas. Assim, concorda-se que:

³ Quando se pensa na visão da comunicação como mensagem encaminhada pelo emissor para o receptor, através de um canal de comunicação, deve-se lembrar que a guerra teve grande influência nessa elaboração, pois foi nesse momento que se fomentaram maneiras e instrumentos para desenvolver a comunicação e informar as estratégias bélicas.

Libertar-se, pois de antigos modos de ver a ‘comunicação’ e apropriar-se dos modos novos de usar as comunicações para o pleno desenvolvimento social, cultural, político e econômico dos indivíduos e das coletividades, é condição essencial para a integração das políticas públicas de comunicações e saúde. Receita previamente aviada[...] para isto não existe. O que precisa existir, no entanto, é a vontade política das áreas profissionais e acadêmicas de comunicações e saúde em abrirem-se para o diálogo intenso e permanente, os olhos voltados para as possibilidades abertas pelas novas tecnologias e, acima de tudo, para o imperativo da participação direta e agressiva na definição das políticas que irão nortear entre nós o uso social dessas tecnologias. (RAMOS, 1995, p. 78)

3.2 O CAMPO DA COMUNICAÇÃO E SAÚDE

Para a discussão sobre a criação da Comunicação e Saúde (C&S), recupera-se a visão de Araújo & Cardoso (2007), que ressaltam que o campo deve ser entendido na interface entre os elementos de cada um em questão – Comunicação e Saúde. Ou seja, deve ser destacada a correlação entre os modos de pensar dominantes na comunicação e na saúde.

Embora a relação constitutiva entre comunicação e saúde seja antiga, a formação do campo da C&S como um conjunto de elementos articulados, nomeados e reconhecidos é recente, podendo ser melhor visibilizada a partir do início da década de 1990. (ARAÚJO E CARDOSO, 2007, p. 25)

Essa visibilidade é percebida através de diversas iniciativas, tanto acadêmicas, como de organização popular. Por exemplo, formação de Grupo de Trabalho da ABRASCO, a estruturação de cursos lato-sensu, as oficinas e os cursos de curta duração envolvendo as duas áreas e a inclusão do tema em conferências de saúde.

Na década de 90, foi criada a Comissão de Comunicação do Conselho Nacional de Saúde, que é referência, indicador da crescente presença e importância da comunicação no campo da saúde. Todos esses eventos contribuíram para que a comunicação seja reconhecida como fundamental ao controle social, numa perspectiva abrangente que incorpora as lutas pelo direito à informação, mas também à comunicação. A comunicação é parte importante da luta pela hegemonia. A natureza e a qualidade de suas práticas podem contribuir para a transformação das estruturas e relações de poder.

Em um movimento lento e progressivo, as Conferências Nacionais de Saúde foram legitimando essa importância da informação e da comunicação para alcance de objetivos do Sistema Único de Saúde. O levantamento realizado por Araújo e Cardoso (2007) resume como ocorreu essa legitimação:

- VIII CNS – 1986 – direito a informação, comunicação e educação como inerentes ao direito à saúde
- IX CNS – 1992 – aumento do controle social - educação, informação e comunicação inseridas no processo de democratização do Estado. Apoio ao projeto de lei de democratização dos meios de comunicação
- X CNS – 1996 – prazos para elaborar política nacional de informação, educação e comunicação em saúde
- XI CNS – 2000 – recomendou formulação de políticas (Informação, Educação e Comunicação) coerentes com o SUS; enfatizou constituição da Rede Pública Nacional de Comunicação em Saúde; diferentes meios comunicativos como fator de democratização
- XII Conferência – 2003 – inclusão da informação e Comunicação nos eixos temáticos; recomendou I Conferencia Nacional de Informação, Comunicação e Educação popular em saúde

Os movimentos resultantes da 12ª Conferência avançaram na elaboração de uma Política Nacional de Informação e Informática em Saúde – PNIIS, ainda não formalmente aprovada. Neste ponto, questiona-se a relevância dada às questões de informação e informática em saúde, incluídas no texto elaborado, separando as questões de comunicação, contempladas no mesmo apenas com uma visão instrumental. A Política, então, acabou por estimular a priorização dos aspectos tecnológicos do sistema de saúde, enfatizando as formas de criação de um SNIS.

Um dos documentos produzidos após a 12ª conferência foi de preparação para o Seminário de Comunicação, Informação e Informática em Saúde. Neste texto são apresentados vários desafios para ampliação e efetiva implementação do SUS, da forma como foi idealizado na Reforma Sanitária, envolvendo a mudança do modelo biomédico de saúde e alterando para uma visão que prioriza a prevenção e promoção da saúde e não a ausência de doenças.

Pode-se citar a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) como um dos pilares da reestruturação do setor saúde no Brasil, que ocorreu a partir da Constituição Federal de 1988. O SUS foi fundamentado nos princípios básicos de universalidade, integralidade e equidade, com ênfase na participação popular e na estruturação da rede de serviços de saúde de forma descentralizada, regionalizada e hierarquizada. A partir dessa conquista e realidade, compreende-se a comunicação como forma de aperfeiçoar o sistema de saúde, estimulando a participação popular na efetivação desses princípios.

O conceito ampliado de saúde também ajudou na incorporação de equipes multidisciplinares na função de cuidar, ou seja, outros profissionais além do médico e do enfermeiro passaram a fazer parte do rol de profissionais de importância na tarefa de buscar a melhoria da saúde.

Assim como essa mudança representou avanço em relação a visão anterior, a saúde passou a ser vista com uma função específica na sociedade, que demanda uma mudança relacionada a outras profissões que não diretamente vinculadas ao seu objeto. A área da Comunicação e Saúde pode ser citada como exemplo, uma vez que os profissionais da comunicação cada vez mais são demandados a atuar de forma específica na área da saúde.

Essa alteração se reflete principalmente no campo das políticas públicas. Pode-se afirmar que existe uma relação histórica mútua e constitutiva entre comunicação e políticas públicas, que trata da comunicação nos processos de elaboração, implantação e gestão de políticas nos domínios onde se requer uma ação pública, incluindo o da saúde.

Serão abordadas as políticas de comunicação a partir da vertente utilizada por Araújo e Cardoso (2007, p.22) que “trata da comunicação nos processos de elaboração, implantação e gestão de políticas públicas nos domínios onde se requer uma ação pública, incluído aí o da saúde”. Deve-se observar ainda que a história do campo da Comunicação e Saúde apresenta profunda relação com a conjuntura político-econômica do país.

Tanto os modelos de saúde como os de comunicação, são relevantes para entender como são e como poderiam ser as relações entre as instituições e a população. Os modelos não devem ser vistos apenas isoladamente, mas nas suas articulações, que podem ser percebidas numa abordagem diacrônica. Conforme já afirmado anteriormente, desde o início do século XX, seguem juntos os modelos da saúde e os da comunicação, uns refletindo sobre a saúde e explicando as causas e os modos de disseminação das doenças, outros fornecendo uma análise do funcionamento da sociedade, quanto à prática comunicativa.

Nos primeiros anos do século XX, com base nas descobertas da epidemiologia experimental e nas modernas técnicas de administração tayloristas, o modelo médico-sanitário remanejava o eixo da saúde pública do meio ambiente para o indivíduo e, em consequência, apontava para a necessidade da mudança de comportamento e de hábitos, vistos como causa das doenças, portanto, indesejáveis à saúde. Este modelo ignorava os determinantes sociais das doenças e confiava à educação dos indivíduos a superação do atraso e a instalação de condições mais propícias ao processo.

Atualmente, os vários atores presentes no cenário transformaram a saúde num mercado potencial de investimento e retorno para os empresários e a atuação do Estado nessa intermediação tem se mostrado frágil e pouco permeável aos interesses da população.

3.3 POLÍTICAS DE COMUNICAÇÃO E SAÚDE NO BRASIL

As políticas públicas são uma expressão das contradições que atravessam o Estado capitalista. Sobre essa relação, consideraremos política no conceito de Gramsci:

Em sua acepção ampla, ‘política’ identifica-se praticamente com liberdade, com universalidade, com toda a forma de práxis que supera a mera recepção passiva ou a manipulação de dados imediatos [...]. E, segundo essa acepção, é justo dizer com Gramsci – pois isso corresponde a um fato ontológico real – que todas as esferas do ser social são atravessadas pela política, contém a política como elemento real ou potencial ineliminável. Poderemos compreender isso melhor se observarmos que, nessa acepção ampla, política em Gramsci é sinônimo de ‘catarse’. ‘Pode-se empregar o termo catarse – diz ele – para indicar a passagem do momento meramente econômico [...] para o momento ético-político, ou seja, a elaboração superior da estrutura em superestrutura na consciência dos homens. Isso significa também a passagem do ‘objetivo’ ao ‘subjetivo’ e da ‘necessidade à liberdade’. (COUTINHO, 1997, p. 90-91)

A partir desse conceito amplo, a política se apresenta como intrínseca à relação entre os homens, impossível de ser materializada sem a presença da relação humana. Entendendo a sociedade como estratificada e desigual, estratégias precisam ser desenvolvidas para contemplar os menos favorecidos, mais especificamente, em possibilidades de acesso aos seus direitos sociais presentes na Constituição Federal, a saber, educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância, e assistência aos desamparados.

As políticas públicas adentram neste contexto, como ação do Estado para fazer valer o postulado na Constituição e garantir condições dignas para a população. Deve-se lembrar que essas políticas estão imersas e contribuem para produzir a lógica do capital, uma vez que este se apropria tanto da força de trabalho vulnerável, como do aumento do poder de compra, e, ainda, do favorecimento através da socialização, com o Estado, dos custos de reprodução da força de trabalho.

Apresenta-se a política pública que melhor traduz esses interesses conflitantes: a política de saúde. Por exemplo, a publicação do Art. 196 da Constituição Federal deve ser vista como conquista de uma disputa de interesses pelo movimento da Reforma Sanitária dos anos 80:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988)

Em que pese todos os avanços que o SUS trouxe para a questão da saúde no Brasil, o que ocorreu de fato foi que as lutas pelo movimento da reforma sanitária por ocasião da 8ª Conferência de Saúde possibilitaram uma vitória na constituição de um Sistema de Saúde aprovado como público e de responsabilidade do Estado pelo seu financiamento e gerenciamento.

No entanto, a despeito disso, o que se apresenta hoje é uma realidade muito distante de um sistema universal de qualidade, pois os interesses privados se instalaram de uma forma brutal na saúde. A inversão vem ocorrendo de forma avassaladora, apresentando um número aproximado de 23,4 % da população brasileira (em torno de 45 milhões de pessoas), como beneficiários de planos de saúde privados. O discurso dominante é sempre que o SUS, da maneira como foi pensado, tem problemas de financiamento e de gestão, o que trata-se de uma falácia, pois o país tem crescido a cada ano, assim como sua arrecadação. O crescimento só não tem sido direcionado para as áreas fundamentais (educação e saúde) que atendem à camada popular, sem contar também os altos níveis de corrupção existentes no país.

Além deste quadro controverso, atualmente observa-se a privatização ocorrendo “por dentro” do próprio SUS. Por exemplo, hoje, em grande parte, as ações de saúde em hospitais e Unidades de Pronto Atendimento são realizadas por profissionais contratados através da iniciativa privada, sob a alegação de uma “melhor gestão” dos recursos da saúde.

Em muitos casos, o SUS se apresenta, até mesmo internacionalmente, como uma experiência bem sucedida de atendimento universal, integral e gratuito para a população, servindo de exemplo para países que buscam a universalização do acesso à saúde. No entanto, outras políticas públicas precisam ser implementadas e precisam estar articuladas com as políticas de saúde, para que haja um alcance efetivo dos objetivos traçados inicialmente.

Da mesma forma como as lutas hegemônicas e contra-hegemônicas pautaram o estabelecimento de uma política pública de saúde, a sociedade dividida em classes também precisou se organizar para que fosse pensada em âmbito nacional, uma política pública de comunicação.

O modelo que sustenta o SUS prevê descentralização de recursos e participação da comunidade, através de Conselhos e da realização periódica da Conferência Nacional de

Saúde. Todavia, esses instrumentos oficiais de participação envolvem uma camada muito pequena da população. Faz-se necessário que a comunidade diretamente implicada nesse sistema, tenha subsídios para apresentar suas críticas e contribuições.

No relatório final do Seminário para realização da PNIIS, realizado em 2005, novamente é apontado “que se realize, nas três esferas de governo, a Conferência de Comunicação, Informação e Informática em Saúde” (p. 55). E ainda hoje, oito anos depois da primeira indicação feita publicamente, esta Conferência não foi realizada. Identifica-se novamente, que o contexto sócio-econômico-político não tem favorecido esse movimento, a despeito de um grande crescimento de ações e estudos voltados para o aperfeiçoamento da democratização da saúde.

Dentro dessas políticas e propostas de deliberação, a qualificação de profissionais é um tema abordado, mas a implementação destas iniciativas fica aquém das necessidades. No Relatório do seminário, identifica-se as recomendações que tratam deste assunto:

Capacitar as equipes dos conselhos de saúde para construir conteúdo a ser disponibilizado na *Internet*; Que o Conselho Nacional de Saúde instrumentalize os conselhos estaduais e municipais, além de capacitar os conselheiros em cursos de informação, comunicação e informática em saúde; Capacitar os conselheiros (questões básicas PPA, PPI, orçamento anual e prestação de contas, antes do início do exercício do mandato). (BRASIL/MS, 2005 p. 58; 63; 67)

Mesmo assim, lembrando a inserção num mundo globalizado pelo capitalismo, a correlação de forças continua seu percurso histórico. Somente no final de 2009, foi realizada a I Conferência Nacional de Comunicação, resultado de muita luta das forças progressistas do país. Os representantes da grande mídia não conseguiram inviabilizar o projeto de realização do evento, que se apresenta como embrião do movimento de democratização da comunicação no país.

Esta Conferência representou avanço nas iniciativas democráticas do governo Lula. Entretanto, não teve muita ligação com as deliberações das Conferências de Saúde, pois o foco foi a deliberação de propostas que colocassem em prática a garantia do direito humano à comunicação.

Com este avanço, entende-se que a partir do final de 2009, após a realização desta I Confecom, é que o país passa a contar com propostas para implementação de políticas públicas de comunicação, ficando a efetivação dessas propostas condicionadas à continuidade dos movimentos sociais para que se transformem em realidade e alcancem de fato a

população e democratizem a comunicação no país, altamente centralizada nas mãos de grandes grupos do capital.

4 TRABALHO, EDUCAÇÃO E CAPITALISMO

Já tendo discutido, nos capítulos anteriores, a reprodução do modo de produção capitalista pela hegemonia e o surgimento do campo da Comunicação e Saúde, aborda-se neste capítulo, a relação entre trabalho e educação neste contexto histórico.

Sendo o foco desta dissertação discutir o trabalho e a formação dos profissionais de Comunicação e Saúde, no primeiro item serão elencados os principais contextos que desencadearam a sociedade estratificada existente atualmente, sendo apontado também discussões sobre o trabalho alienado no capitalismo e a “teoria do capital humano”

O segundo item apresenta um breve histórico das políticas de educação profissional no Brasil. O terceiro e último item do capítulo discute a realização mais atual destas concepções de trabalho e formação no capitalismo, a chamada “pedagogia das competências”.

4.1 CLASSE, DIVISÃO DO TRABALHO E A TEORIA DO CAPITAL HUMANO

Discutir trabalho e educação no capitalismo implica discorrer sobre o estabelecimento das formas de exploração e alienação do trabalho. Considera-se relevante pontuar também a divisão da sociedade em classes.

No Manifesto do Partido Comunista, foi apontado que “até hoje, a história de todas as sociedades que existiram até nossos dias² tem sido a história da luta de classes.” (Marx e Engels, p. 21). A nota que aparece no texto torna-se mais esclarecedora, pois explica:

2. Isto é, a história escrita. A pré-história, a história da organização social que precedeu toda a história escrita, era, ainda em 1847, quase desconhecida. Depois, Haxthausen descobriu na Rússia a propriedade comum da terra, Maurer demonstrou que esta constituía a base social de onde derivavam historicamente todas as tribos teutônicas e verificou-se, pouco a pouco, que a comunidade rural com a posse coletiva da terra era a forma primitiva da sociedade desde as Índias até a Irlanda. Finalmente, a organização interna desta sociedade comunista foi desvendada em sua forma típica pela descoberta decisiva de Morgan, que revelou a natureza verdadeira da gens e seu lugar na tribo. Com a dissolução dessas comunidades primitivas, começa a divisão da sociedade em classes diferentes e finalmente antagônicas. (MARX e ENGELS, s/d, p. 21-22, grifos do autor)

Nessa linha, entende-se que a divisão da sociedade em classes ocorre no mesmo momento em que se dá a apropriação privada da terra, antes meio de produção de existência comum. Assim, os homens, antes igualmente produtores da existência coletiva, se dividem em proprietários de terra e não proprietários. Por isso, Marx afirma, em sua *Ideologia Alemã*, que falar de propriedade é falar de divisão social do trabalho.

Da mesma forma ocorre com a educação, pois os homens nas comunidades coletivas produziam sua existência, educavam-se, bem como as gerações seguintes. A partir da existência de proprietários de terra, surge uma classe que não precisaria trabalhar para viver, se descolando daqueles que, no próprio trabalho, tinham seu aprendizado.

Tendo esses estudos como norte, “Gramsci [...] coloca o conceito e o fato do trabalho como princípio educativo imanente da escola elementar [...]. Porém, Marx se refere [...] à concepção que tem do trabalho como uma relação[...]entre a sociedade e a natureza, para transformar a natureza e socializá-la.”(MANACORDA, 2010, p. 144)

A concepção do trabalho é fundamental para entender os processos históricos subsequentes que determinam os contextos da alienação do trabalho e da educação alinhada aos interesses do capital. Assim, no contexto da Revolução Industrial, com a afirmação da burguesia, pode-se localizar uma trajetória de construção de concepção de trabalho, considerando que:

A concepção burguesa de trabalho vai-se construindo, historicamente, mediante um processo que o reduz a uma coisa, a um objeto, a uma mercadoria que aparece como trabalho abstrato em geral, força de trabalho. Essa interiorização vai estruturando uma percepção ou representação de trabalho que se iguala à ocupação, emprego, função, tarefa, dentro de um mercado (de trabalho). Dessa forma, perde-se a compreensão, de um lado, de que o trabalho é uma relação social e que esta relação, na sociedade capitalista, é uma relação de força, de poder e de violência; e, de outro, de que o trabalho é a relação social fundamental que define o modo humano de existência, e que, enquanto tal, não se reduz à atividade de produção material para responder à reprodução físico-biológica (mundo da necessidade), mas envolve as dimensões sociais, estéticas, culturais, artísticas, de lazer etc. (mundo da liberdade). (FRIGOTTO, 2002, p. 14)

Para Marx, a transformação da sociedade em classes trabalhadora e burguesa foi o início de um processo que colocava sempre em oposição opressores e oprimidos, a partir de cada contexto histórico. No capitalismo essa oposição se expressa na luta entre burguesia e proletariado, aqueles que compram e os que vendem a força de trabalho.

De acordo com Leandro Konder (1992), nas sociedades de classe, a alienação é proveniente da divisão social do trabalho, isto é, da propriedade privada. Sendo assim, no modo de produção capitalista, o trabalho é utilizado de forma alienada, somente como meio de apropriação, fazendo do trabalhador uma mercadoria e despojando-o de sua própria condição de homem.

Da mesma maneira como consideramos o campo da comunicação, no que diz respeito à educação:

Há um vasto campo de estudos a ser desenvolvido sobre os condicionantes ideológicos que constituem a longa história do adiestramento social, baseado no dualismo da divisão social do trabalho (trabalho intelectual/trabalho manual). Nesse sentido e dentro do conceito dialético de totalidade, é bom lembrar que todas as instituições de nossa sociedade capitalista (a família, a escola, a igreja, a política, a economia etc.) contribuem para reproduzir a dominação. Por isso, criam hábitos de comportamento, de ação, de pensamento apropriados ao nosso tipo de inserção no modo de produção. A educação aí se realiza através das relações sociais e é tanto mais eficaz quanto mais corresponde à lógica capitalista.(GOMEZ, 2002, p. 50)

Nessa perspectiva identifica-se a relação imposta entre trabalho e educação, a partir do contexto histórico da sociedade dividida em classes. A tarefa histórica a ser enfrentada é maior que a simples negação do capitalismo. Torna-se a construção de outra realidade concreta e auto-sustentável, pois os defeitos específicos do capitalismo não podem ser realmente resolvidos sem que se faça referência ao sistema como um todo, que necessariamente os produz e constantemente os reproduz.

Desta forma, Mészáros (2005) caracteriza a transcendência da auto-alienação do trabalho como uma tarefa educacional. Para isso, fundamentalmente, dois conceitos devem ser ressaltados: a universalização da educação e a universalização do trabalho como atividade humana auto-realizadora. O autor afirma que “não pode haver uma solução efetiva para auto-alienação do trabalho sem que se promova, conscienciosamente, a universalização conjunta do trabalho e da educação.” (MÉSZÁROS, 2008, p. 67).

Uma outra questão que merece atenção nesse percurso é a dualidade estrutural da educação. Pode-se dizer que a educação, ao ser separada do trabalho, ou seja, quando o trabalho deixa de ser foco de aprendizado no seu próprio fazer, passa a existir os que precisam trabalhar para viver e se sustentar e aqueles que não necessitam. A escola é definida, então, para alguns, aqueles que podem se instruir sem relação com o trabalho, como lugar do ócio.

A partir dos contextos históricos e da complexidade do trabalho após a Revolução Industrial, se intensifica essa dualidade, pois a escola passa a ter direcionamento diversificado. Assim, “a dualidade estrutural [da educação] confirma-se nos limites das classes sociais e da dicotomia histórica entre os estudos de natureza teórica e os de natureza prática.” (CAMPELLO, 2009, p. 137)

Diante desta dualidade estrutural da educação apresenta-se uma possibilidade de superação, através do conceito gramsciano de escola unitária, que recupera a dicotomia entre pensar e fazer, uma vez que:

Para Gramsci, o surgimento da escola unitária não se restringe aos limites da educação escolar, mas diz respeito a toda a vida cultural e social. O advento da escola unitária significa o início de novas relações entre trabalho intelectual e trabalho manual, não apenas na escola, mas em toda a vida social. (CAMPELLO, 2009, p. 139)

Neste sentido, se coloca no cenário uma proposta de utilização da escola para superação, pois, conforme afirma Frigotto:

A escola ao explorar [...] as contradições inerentes à sociedade do capitalista é ou pode ser um instrumento de mediação na negação dessas relações sociais de produção. Mais que isto, pode ser um instrumento eficaz na formulação das condições concretas da superação dessas relações sociais que determinam uma separação entre capital e trabalho, trabalho manual e intelectual, mundo da escola e mundo do trabalho. (FRIGOTTO, 1989, p. 24)

Essa superação não é uma tarefa fácil e não ocorrerá sem que outras estratégias utilizadas pelo capital sejam minimizadas. Além destes pontos e conceitos diretamente ligados à educação no capitalismo, considera-se relevante apresentar como o capital conseguiu desenvolver e difundir a teoria do capital humano, sempre no objetivo de se reproduzir e buscar a continuidade de sua exploração e de sua acumulação. Nessa teoria:

A idéia-chave é de que a um acréscimo marginal de instrução, treinamento e educação, corresponde a um acréscimo marginal de capacidade de produção. Ou seja, a idéia de capital humano é uma 'quantidade' ou um grau de educação e de qualificação, tomado como indicativo de um determinado volume de conhecimentos, habilidade e atitudes adquiridas, que funcionam como potencializadoras da capacidade de trabalho e de produção. Desta suposição deriva-se que o investimento em capital humano é um dos mais rentáveis, tanto no plano geral do desenvolvimento das nações, quanto no plano da mobilidade individual. A disseminação da 'teoria' do capital humano, como panacéia da solução das desigualdades entre países desenvolvidos e subdesenvolvidos e entre os indivíduos, foi rápida nos países latino-americanos e de Terceiro Mundo, mediante os organismos internacionais (BID, OIT, UNESCO, FMI, USAID, UNICEF) e regionais (CEPAL, CINTEFOR), que representam predominantemente a visão e os interesses do capitalismo integrado ao grande capital. (FRIGOTTO, 2003, p. 41)

Assim, essa teoria resume um pouco do que se considera a trajetória que engloba tanto o sentido do trabalho como o da educação no capitalismo. Ainda assim, a escola, nesse contexto, pode ser vista como possibilidade de contribuir para a superação do capitalismo, apesar das dificuldades e obstáculos impostos pelo capital.

Nesta revisão sobre a divisão social do trabalho e a alienação no capitalismo e sua determinação no campo da educação, explicita-se a relação estabelecida entre o surgimento da sociedade de classes, a transição para o trabalho alienado e a teoria do capital humano.

4.2 BREVE HISTÓRICO DAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NO BRASIL

Para discutir a qualificação profissional no capitalismo, apresenta-se neste item uma breve trajetória brasileira de legislação pública em educação, ressaltando que as transformações fazem parte do contexto político e histórico e são resultado da correlação de forças entre os segmentos da sociedade.

O histórico das legislações educacionais brasileiras reflete uma trajetória conservadora, que favorece, em muitos aspectos, a reprodução do capital. Para traduzir essa questão, pode-se também apresentar, a título de ilustração, os movimentos ocorridos na implementação na Lei de Diretrizes e Bases da Educação.

Inicia-se a recuperação histórica a partir da primeira legislação oficial, apresentada como a primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação, em 1961. Nesta época, na elaboração do texto, que seria publicado na lei 4024/61, apresentou-se uma correlação de forças para definir como seriam colocados os princípios da educação no país. O texto final mostra uma visão liberal, onde a família deve ter a liberdade de escolha para a educação de seus filhos, ficando registrada somente a “obrigação do Estado de fornecer recursos indispensáveis para que a família e, na falta desta, os demais membros da sociedade se desobriguem dos encargos da educação, quando provada a insuficiência de meios, de modo que sejam asseguradas iguais oportunidades a todos.”(BRASIL, 1961)

Posteriormente, as Leis 5540/68 e 5692/71, publicadas no período da ditadura militar, não podem ser consideradas como LDB da educação, pois a primeira trata de reforma específica no ensino superior e a segunda sobre o ensino de 1º e 2º graus, não materializando uma regulamentação geral sobre a educação no país. No entanto, destaca-se a Lei de 1971 como marco histórico que influenciou o desenvolvimento posterior dos estabelecimentos de ensino, uma vez que determinava a profissionalização compulsória no ensino de 2º grau, obrigando uma reformulação nas instituições de ensino com objetivo prioritário de aumentar o número de profissionais para o mercado em expansão no país.

Somente em 1982, com a publicação da Lei 7044, é revertido o quadro de obrigatoriedade da profissionalização no ensino de 2º grau, ficando a critério das instituições a implementação da profissionalização.

O quadro educacional e histórico permaneceu em constantes disputas por hegemonia até a publicação da nova LDB da Educação, a Lei 9394/96. O texto publicado apresenta avanços em suas formulações teóricas, no que diz respeito ao conceito de educação em seu

artigo 1º, ressaltando que “A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.”(BRASIL, 1996)

Na prática, o que se observa na educação desse período, que coincide com a expansão do neoliberalismo, é uma vinculação cada vez maior com os interesses de preparação para o mercado de trabalho. Aponta-se ainda uma orientação curricular muito distante da finalidade postulada no art. 22, de “desenvolver o educando, assegurar-lhe a formação comum indispensável para o exercício da cidadania e fornecer-lhe meios para progredir no trabalho e em estudos posteriores”(BRASIL, 1996)

Esse panorama histórico sobre as mudanças na legislação educacional nos remete à discussão sobre qualificação profissional e sobre as políticas mais recentes que tem a pedagogia das competências como referência.

4.3 A NOVA TEORIA DO CAPITAL HUMANO: CRÍTICA À PEDAGOGIA DAS COMPETÊNCIAS

Considera-se fundamental analisar a lógica das competências, que vem sendo utilizada desde a década de 90 no Brasil, e hoje se apresenta como opção de várias políticas públicas, inclusive a gestão de pessoas no serviço público.

Neste sentido, pode-se apresentar como exemplo o Decreto 5707, de 2006, que institui a política nacional de desenvolvimento de pessoal, tendo como uma de suas finalidades a “adequação das competências requeridas dos servidores aos objetivos das instituições, tendo como referência o plano plurianual”(BRASIL, 2006). Nesta lógica, não se identifica qualquer intenção de desenhar o conceito de competência como voltado para o potencial ampliado dos trabalhadores, quando conceitua a gestão por competência como “gestão da capacitação orientada para o desenvolvimento do conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao desempenho das funções dos servidores, visando ao alcance dos objetivos da instituição.”(BRASIL, 2006)

Antes disso, ainda recuperando a trajetória histórica da qualificação e da conformação das profissões no contexto do mercado de trabalho, ressalta-se que:

O traço importante que distingue as profissões em sua dimensão corporativa seria a capacidade de auto-regulação coletiva e uma certa capacidade de regular o mercado de prestação de serviços profissionais, sobretudo pelo lado da oferta, oferecendo algum tipo de proteção a seus membros. Por outro lado, nem todas as ocupações que sociologicamente hoje são profissões tinham tal estatuto no passado. O que os sociólogos chamam de profissionalização consiste precisamente no processo pelo qual ocupações adquirem o *status* de profissão, devendo-se esclarecer o caráter historicamente contingente desse processo e suas formas e variações em diferentes sociedades. (RAMOS, 2006, p. 51)

Deste modo, a profissionalização e a transformação de ocupações em profissão, representou uma mudança na forma como a força de trabalho se disponibilizava ao mercado de trabalho. A partir das mudanças que começavam a se anunciar, o mercado de trabalho, até então, organizado na lógica dos postos de trabalho, demandou modelos mais flexíveis em relação à prática do trabalho.

Neste contexto:

Muitas investigações voltaram-se para compreender as implicações e as expectativas quanto ao desempenho do trabalhador adequado ao atual estágio de racionalidade técnico-científica da produção, buscando identificar mudanças nos perfis profissionais e nas organizações do trabalho. Ao mesmo tempo, apostou-se numa perspectiva qualificante dos novos processos de trabalho, compreendendo-os como campo contraditório e contra-hegemônico das relações capital-trabalho. As análises críticas e socialmente comprometidas com a classe trabalhadora recolocaram o debate teórico sobre a qualificação com vistas a compreender sua materialidade e construir elementos potencializadores da emancipação do trabalhador. Reivindicou-se politicamente o resgate do homem como sujeito do processo de construção do conhecimento e das relações de trabalho[...] A partir de então, as análises relativas à formação e à qualificação tomaram um rumo em que o sujeito, o conhecimento por ele mobilizado nas relações de trabalho e sua autonomia passaram a ser colocados no centro tanto das pesquisas quanto da própria divisão social do trabalho, ao que parece, de forma valorizada. (RAMOS, 2006, p. 56-57)

No entanto, será visto mais à frente que essa valorização do sujeito não aconteceu exatamente nesse sentido, de acordo com o movimento que se sucedeu nessa época. Mais uma vez, essa foi a forma identificada pelo capital para justificar a ressignificação do conceito de qualificação e mobilizar o conceito de competências para o cerne do debate.

A literatura sobre o tema aponta duas formas de entendimento da passagem da noção de qualificação para a da competência. Algumas as colocam em posições radicalmente opostas, “pois identifica a qualificação com o regime taylorista-fordista, associada a uma visão estética do trabalho. Ao contrário, a noção de competência emergiria dos novos modelos de produção, sendo afeta à dinamicidade e à transformação” (RAMOS, 2006, p. 60)

A forma compartilhada neste trabalho é que não há oposição radical e admite-se ainda uma convivência concomitante das duas noções. Então, concorda-se que:

[...] a emergência da noção de competência é fortemente associada a novas concepções do trabalho baseadas na flexibilidade e na reconversão permanente, em que se inscrevem atributos como autonomia, responsabilidade, capacidade de comunicação e polivalência. Nesse sentido, o domínio do processo de trabalho faz apelo às qualificações tácitas, implícitas e não formalizadas por parte dos trabalhadores. (RAMOS, 2006, p. 66)

A passagem de uma noção para outra implica em envolver o próprio trabalhador na mobilização de suas competências. Ou seja, diferente da teoria do capital humano, quando o investimento em qualificação era convertido em aumento da produção, neste momento, o próprio trabalhador precisa investir no seu “rol de competências individuais”, para estar e permanecer competitivo aos olhos do capital.

Ao tratar dessa questão precisa-se recuperar, inicialmente, o conceito de qualificação profissional enquanto relação social, retornando ao contexto histórico da crise capitalista dos anos 70, que:

Representava não apenas a falência de um modelo de crescimento industrial fundado na produção em massa, mas o prenúncio de que a sua superação estaria vinculada à adoção de um novo paradigma tecnológico e organizacional. Tal paradigma estaria muito distante das rígidas linhas de produção em massa com seus exércitos de desinteressados trabalhadores pouco qualificados, usados para produzir bens padronizados. Ele seria, ao contrário, caracterizado por sistemas flexíveis de máquinas, voltadas para múltiplos propósitos, movidas por trabalhadores polivalentes. Nesse novo cenário, os aspectos cognitivos ombreariam em importância com os aspectos atitudinais. O próprio conceito de ‘qualificação’, tradicionalmente associado aos componentes cognitivos, passaria a ser desafiado pela abordagem em termos de ‘competências’, que pretendia ultrapassar o mero debate sobre o ‘saber fazer’ e sua aquisição. (GUIMARÃES, 2009, p. 337-338)

A crítica apontada anteriormente à teoria do capital humano foi sendo absorvida no contexto do mercado de trabalho e ganhou eco na lógica da qualificação. Aquele trabalhador que não precisava se qualificar, pois exercia única função “mecânica”, passou a desempenhar um rol maior de tarefas, precisando comprovar sua capacidade de absorver essas tarefas.

Essa qualificação foi ganhando contornos mais precisos e o investimento não ficaria eternamente a cargo do empregador. Nesse sentido, o avanço para a lógica das competências tratou apenas de reconfigurar e ressignificar o conceito da qualificação:

Finalizando, poder-se-ia dizer que a ‘qualificação’ é, a um só tempo, resultado e processo. Como resultado, ela expressa as qualidades, ou credenciais de que os indivíduos são possuidores. Mas não podemos esquecer que essa aquisição é socialmente construída: ela resulta de mecanismos e procedimentos sociais de delimitação, reconhecimento e classificação de campos, irredutíveis em sua riqueza empírica à mera escolarização alcançada ou aos treinamentos em serviço

realizados. Assim, os trabalhadores são considerados qualificados (ou desqualificados) em função da existência (ou não) de regras deliberadas de restrição à ocupação, socialmente produzidas, partilhadas e barganhadas. (GUIMARÃES, 2009, p. 340)

O conceito de competências ganha expressão concreta, inclusive, na legislação educacional brasileira, antes mesmo das empresas adotarem este conceito como forma de competição e de redução de custos com qualificação.

Em 1997, foi publicado o decreto 2208, que institui um paralelismo entre educação básica e educação profissional, colocando a educação profissional com os objetivos, dentre outros, de “promover a transição entre a escola e o mundo do trabalho, capacitando jovens e adultos com conhecimentos e habilidades gerais e específicas para o exercício de atividades produtivas [...] [e] especializar, aperfeiçoar e atualizar o trabalhador em seus conhecimento tecnológicos”.

Neste instrumento legislativo, é apresentada também a orientação da adoção da noção de competências, conforme seu art. 7º:

Art 7 ° Para a elaboração das diretrizes curriculares para o ensino técnico, deverão ser realizados estudos de identificação do perfil de competências necessárias à atividade requerida, ouvidos os setores interessados, inclusive trabalhadores e empregadores.

Parágrafo único. Para atualização permanente do perfil e das competências de que trata o caput , o Ministério da Educação e do Desporto criará mecanismos institucionalizados, com a participação de professores, empresários e trabalhadores. (BRASIL, 1997)

No decorrer do Governo Lula, especificamente a partir de 2003, as esperanças da camada trabalhadora e dos pesquisadores da área da educação era de que fosse implementado um novo marco teórico da educação, que representasse avanços reais nas concepções e práticas educacionais. Com a publicação do Decreto 5154/2004, o que se observou foi um avanço tímido, não contemplando uma visão educacional relacionada ao ensino praticado na época. O Decreto apresenta a possibilidade de unificação do sistema, mas não coloca isso como obrigatoriedade.

Outros autores também compartilham a naturalização do conceito de competência como uma ressignificação do conceito de qualificação, conforme explicado por Manfredi (1999):

No Brasil, a noção de competência, apesar de já ser conhecida no âmbito das ciências humanas (notadamente no campo das ciências da cognição e da lingüística) desde os anos 70, passa a ser incorporada nos discursos dos empresários, dos

técnicos dos órgãos públicos que lidam com o trabalho e por alguns cientistas sociais, como se fosse uma decorrência natural e imanente ao processo de transformação na base material do trabalho. Usada de forma generalizada, é empregada, indistintamente, nos campos educacionais e do trabalho como se fosse portadora de uma conotação universal. (MANFREDI, 1999, p. 6-7)

Essa universalização é observada na multiplicidade de áreas em que o conceito é utilizado, tanto na área educacional, com a competência sendo imposta nos currículos escolares, como no mercado de trabalho. Uma outra explicação da incorporação do enfoque das competências consiste em que:

A discussão sobre o enfoque das competências invade o mundo da educação no quadro de questionamentos feitos ao sistema educacional diante das exigências de competitividade, produtividade e de inovação do sistema produtivo. Diante da crise econômica e do triunfo de políticas que restringem os gastos sociais, a pressão eficientista passa a exigir melhor utilização dos recursos limitados e a controlar os sistemas educacionais para ajustar os seus objetivos, conteúdos e produto final às demandas dominantes do mundo do emprego. (DELUIZ, 1996, p. 3)

As novas formas de incorporação e de superação das crises cíclicas do capital demandam uma difusão de novos conceitos, como solução para continuar envolvendo os trabalhadores em seu projeto. Assim:

Conceitualmente, as noções de competências apresentadas até aqui, que não por acaso também constam dos documentos das Agências Internacionais - Comissão de la Comunidad Européia - Fast e Unesco -11, possuem conotações que, a nosso juízo, reatualizam alguns conceitos já desenvolvidos pela Teoria do Capital Humano, reafirmando, por meio de novas palavras, conotações que visam a reintegração dos trabalhadores aos novos contextos de reestruturação do capital no âmbito dos locais de trabalho. (MANFREDI, 1999, p. 7)

Novamente faz-se uma relação da lógica das competências como atualização das noções presentes na Teoria do Capital Humano, tornando mais claro sua ressignificação.

No que tange à formação de profissionais de Comunicação e Saúde, identifica-se que a fragmentação e desintegração percebida nas diversas áreas do Estado, como os Ministérios da Comunicação, da Saúde e da Educação, também influenciam esse ponto. Sem uma política unificada, que relacione as demandas da área da saúde com as possibilidades de incorporação de conhecimentos pela área da educação, o que se observa é o surgimento de iniciativas pontuais para atender as lacunas que se apresentam na prática profissional.

Mas não se pode perder de vista de que se está inserido num sistema capitalista, e que mudanças estruturais não são vistas nem apresentadas como necessárias, pois a intenção é a manutenção da ordem vigente, conforme nos confirma Mészáros (2008):

Ademais, o que torna as coisas ainda piores é que a educação contínua do sistema do capital tem como cerne a asserção de que a própria ordem social estabelecida não precisa de nenhuma mudança significativa. Precisa apenas de uma ‘regulação mais exata’ em suas margens, que se deve alcançar pela metodologia idealizada do pouco a pouco. Por conseguinte, o significado mais profundo da educação contínua da ordem estabelecida é a imposição arbitrária da crença na absoluta inalterabilidade de suas determinações estruturais fundamentais. (Mészáros, 2008, p. 82, grifos do autor)

O capítulo problematizou as principais questões que envolvem a construção histórica da relação entre trabalho e educação, objetivando balisar as análises dos manuais no que diz respeito ao trabalho e à formação dos profissionais de Comunicação e Saúde.

Pode-se identificar, a partir dessas abordagens que, nos manuais analisados, está presente a noção de competências na perspectiva funcional, de renovação de conceitos e nova roupagem, mas que na prática, significam a incorporação dos trabalhadores de forma adaptada aos interesses do capital.

O que se apresenta e detalha no capítulo de análise dos manuais, é o estímulo ao desenvolvimento de “produtos”, como guias e manuais, que se propõem a mudanças no campo da Comunicação e Saúde – desde que se mantenha a “crença na inalterabilidade” das determinações estruturais do capital.

5 OS ORGANISMOS INTERNACIONAIS E O CAMPO DA SAÚDE

Neste capítulo será apresentado, nos dois primeiros itens, um breve histórico crítico sobre a emergência e atuação dos organismos internacionais. Em seguida, nos itens finais, será abordado especificamente o papel daqueles organismos produtores dos manuais analisados neste trabalho.

Alguns pressupostos teóricos apresentados anteriormente serão revisitados, uma vez que entende-se os organismos internacionais como mediadores do capital e definidores de políticas, no campo da comunicação, da saúde e da educação, configurando-se como aparelhos de hegemonia.

Entende-se por organismos ou agências internacionais, de acordo com Mattos (2001)⁴, a associação de no mínimo três Estados nacionais, que se reúnem para sustentar política e financeiramente a organização, sendo esses Estados denominados como países membros. Essa prerrogativa já indica que interesses comuns são unificados para a criação dessas agências, alertando para o possível conflito entre países centrais e países ditos periféricos.

Cabe observar que há uma vasta literatura que aborda a temática, sobretudo no que tange às políticas de saúde, à formação de recursos humanos, às relações internacionais e ainda, ao direito internacional.

Dentre essas abordagens, considera-se relevante apresentar também outra definição de organismos internacionais, numa lógica relacionada às relações internacionais entre países, sem uma análise de condicionantes históricos da desigualdade. Assim:

A rede de organizações internacionais faz parte de um conjunto maior de instituições que garantem, uma certa medida de governança global. Normas, regras, leis, procedimentos para a resolução de disputas, ajuda humanitária, a utilização de força militar, programas de assistência ao desenvolvimento, mecanismos para coletar informações são algumas das práticas que produzem a governança global. (Herz e Hoffmann, 2004, p. 18)

Contudo, conforme explicitaremos posteriormente, o presente capítulo não se filia à análise dos organismos internacionais como dissociados da produção mundializada da política no capitalismo. Não se trata, portanto, de mera “governança”.

⁴ Embora Mattos (2001) não trabalhe com o referencial teórico gramsciano, faremos referência a este autor para pontuar momentos de inflexão na configuração dos organismos internacionais da área da saúde.

5.1 BREVE HISTÓRICO DOS ORGANISMOS INTERNACIONAIS

Tendo ciência da literatura acima mencionada, não é propósito abordar a totalidade destes estudos. O foco prioritário será apresentar o contexto histórico de criação desses organismos e localizar criticamente sua influência na formulação de políticas públicas.

A implantação dos organismos internacionais envolve múltiplas dimensões na perspectiva de consolidação do capitalismo mundial. As grandes potências se apresentam de forma solidária, mas o processo de expansão do capitalismo dependia necessariamente da expansão de territórios, o que implicava no envolvimento dos países ditos periféricos. A própria reconstrução dos países destruídos na Guerra, da qual tais organismos participaram, foi um impulsionador da acumulação capitalista.

Como base científica do entendimento da lógica de organização e manutenção do sistema capitalista, é relevante, portanto, revisitar o conceito de Estado ampliado gramsciano, que aponta que o Estado capitalista ocidental utiliza, em seus aparatos de governo, tanto a coerção como o consenso, incluindo nessa lógica tanto os aparelhos privados de hegemonia, dentro da Sociedade Civil, como o próprio Estado, na intenção de generalizar a visão de mundo da classe hegemônica.

Conforme apontado, na perspectiva do Estado ampliado, identifica-se o funcionamento do processo de complexificação da sociedade civil e como a mesma vai se transformando para apoiar a manutenção do projeto hegemônico em curso. “Vê-se, pois, que a idéia do Estado Ampliado, além de altamente dinâmica, corresponde às lutas de classe que, ininterruptamente, atravessam, tanto a Sociedade, quanto o Estado”. (Mendonça, 2007, p. 06)

Na sociedade civil, identifica-se as articulações das esferas envolvidas na arena política, a classe dominante e a classe trabalhadora, revezando-se as formas de manutenção da hegemonia. No entanto, a classe trabalhadora se apresenta de forma fragmentada, não integrada, através de grupos separados, lutando por interesses específicos, minimizando a possibilidade de um esforço conjunto contra a classe dominante.

A ênfase dada pela mídia e talvez até pelo próprio Estado, desde a década de 80, ao papel da Sociedade Civil tem como objetivo principal a manutenção da situação vigente, todavia, colocando-a como solução dos efeitos nefastos do capitalismo. A Sociedade Civil, antes vista como peça da engrenagem de esquerda, agora era ressignificada, perdendo seu sentido anticapitalista. Esta sociedade se apresenta como forma de validar e perpetuar as idéias hegemônicas, envolvendo a classe trabalhadora em projetos que propagam a solidariedade, sem que para isso o Estado precise aplicar técnicas de coerção.

Ressalta-se ainda que, no cenário dos países periféricos, se difundiu a idéia de que os países desenvolvidos, por estarem nessa condição, têm o conhecimento e a experiência necessários para elaborar proposições para que os demais países alcancem também o patamar de desenvolvimento. São ignorados, neste percurso, que as diferenças históricas, econômicas, políticas, culturais e sociais são entraves fundamentais para que iniciativas aplicadas em outros países se encaixem como solução de problemas do Brasil, por exemplo. Além disso, não se coloca em questão o ideal de progresso, desenvolvimento e civilização em curso.

A partir desse panorama conceitual, relaciona-se o surgimento dos organismos internacionais com a perpetuação da hegemonia. Identifica-se ainda, de forma mais clara, o papel desenvolvido por eles, como indutores e orientadores políticos dos países não dominantes.

Em linhas gerais, um marco na história da criação dos organismos internacionais foi a Segunda Guerra Mundial. Por exemplo, o Banco Mundial (BM) foi criado em 1944, para possibilitar a reconstrução dos países destruídos. Seguindo a linha de reunir esforços para alcançar objetivos contrários à guerra, a Organização das Nações Unidas (ONU) foi criada em 1945, estabelecendo como missão oficial buscar uma forma de alcançar a paz entre os países.

Observa-se que, na área da saúde, devido às preocupações com as epidemias que assolavam as Américas, muito antes desse contexto, em 1902, foi criada a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), através da Convenção Sanitária Internacional. Esta colocava como pauta prioritária, conforme Matta, (2005, p. 372), “o estabelecimento de medidas comuns de prevenção da cólera asiática, da febre amarela, peste, e tifo”. Portanto, esta foi a primeira agência internacional criada com a participação de vários países. No entanto, a seguir, será visto como ocorreu sua reconfiguração no contexto da criação de outros organismos internacionais, ratificando a tese de que o capitalismo pós-guerra e sua geopolítica é referência de criação destes organismos.

Portanto, no mesmo contexto do pós-guerra e seguindo o intuito de criação de instituição com olhar focado na saúde mundial, a Conferência Mundial de Saúde de 1946 aprovou a criação da Organização Mundial de Saúde (OMS), criada oficialmente em 07 de abril de 1948, motivo pelo qual a data é lembrada anualmente como Dia Mundial da Saúde. Sua definição se resume como:

[...] uma agência internacional que influencia, monitora e avalia as políticas de saúde em todo o mundo. Nesse sentido, o esforço de cooperação técnica e científica é a principal estratégia para influir nos sistemas nacionais de saúde. (MATTA, 2005, p. 372).

Como a OMS foi criada dentro do sistema das Nações Unidas, identifica-se a relação que se apresenta entre as duas instituições. No sítio da organização, destaca-se a seguinte declaração sobre seus propósitos:

OMS é a autoridade para dirigir e coordenar a saúde dentro do sistema das Nações Unidas. É responsável por fornecer liderança em assuntos de saúde global, definição da agenda de pesquisa em saúde, estabelecendo normas e padrões, articulando opções de políticas baseadas em evidência, prestando apoio técnico aos países e monitorando e avaliando tendências na saúde. (OMS, sítio, Sobre OMS, tradução nossa)

Além destes quatro organismos citados até agora (BM, ONU, OPAS e OMS), é relevante citar também a criação da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), em 1945. De acordo com o sítio, “A premissa de sua Constituição é: ‘Se a guerra nasce na mente dos homens, é na mente dos homens que devem ser construídas as defesas da paz’.” A atuação da UNESCO ocorre também junto a instâncias da Sociedade Civil, na medida em que seus propósitos venham a contribuir para as políticas públicas de desenvolvimento humano. Destaca-se a UNESCO nesse processo, pois foi organização fundamental na influência de políticas públicas de educação e formação.

Em que pese o esforço da ONU em direcionar seu trabalho para melhorar as condições dos países mais afetados pela guerra, reitera-se, que nesse período, a acumulação capitalista foi impulsionada pelo caminho da reconstrução dos países atingidos. Dessa forma, há uma atuação diversificada dos organismos internacionais, alguns mais explicitamente, como por exemplo o Banco Mundial, com foco na oportunidade que o momento apresentava e outros como a ONU e a UNESCO, com uma postura mais universal e de foco na ajuda humanitária.

Em estudos que abordam a questão dos organismos internacionais como direcionadores de políticas de países em desenvolvimento, pode-se identificar entendimentos conflitantes. Na visão de Mattos, por exemplo, sem especificar um organismo internacional em específico, seu entendimento é de que:

Até os anos 70, uma grande parte das sugestões de políticas emanadas das agências internacionais e fóruns internacionais de discussão, surgiam de amplos debates entre os diversos países. A cooperação técnica e o diálogo político eram as ferramentas postas em ação[...].Em contraste, os anos 80, no contexto das propostas de ajuste estrutural, trouxeram à tona um outro modo de desenvolver e difundir sugestões de políticas, agora especificamente voltadas para os países em desenvolvimento. As propostas de políticas passaram a ser elaboradas num âmbito restrito a algumas agências internacionais e aos principais governos do mundo[...].(MATTOS, 2001, p. 378).

Esta visão sobre a existência de uma forma coletiva de propor e indicar decisões, até mesmo por conta das diferenças entre os países-membros na criação de cada organismo internacional, não é consensual na literatura. Para o BM:

Não se aplica o princípio da igualdade de voto entre os países, que rege a maior parte das organizações internacionais do sistema ONU, nem o voto ponderado de acordo com o tamanho da população. O poder de voto cada membro está condicionado pela sua subscrição de capital, definida formalmente em função do tamanho da economia doméstica e da renda per capita e, informalmente, da força política dos Estados no sistema internacional. Em outras palavras, a desigualdade de poder político e riqueza que caracteriza o sistema internacional se reflete no Banco Mundial, modelando a sua estrutura de tomada de decisão. (PEREIRA, 2009, p. 38)

Deve-se observar que a ONU e a OMS, por exemplo, apresentam características diferentes por se colocarem com foco oficial na melhoria global tanto na saúde, como na paz entre os povos, ao contrário do BM, que é uma instituição financeira e, por isso, desde a sua constituição na década de 40, apresenta desigualdades entre os países.

Portanto, uma importante questão apontada para reflexão, que permanece ainda em aberto é exatamente sobre a diferença entre as posturas mais ou menos “democráticas” de tomada de decisão dos organismos internacionais. Em primeiro lugar, quando considera-se organismos voltados para questões sociais, de “ajuda humanitária”, fica incompatível apresentar uma postura radical e que não envolve discussões no âmbito dos países envolvidos. Em segundo lugar, porque esses momentos coletivos também podem ter sua legitimidade questionada a partir da elaboração e formulação das questões e definição de participação, dentre outros critérios.

Contudo, deve-se identificar a relação existente entre o surgimento dos organismos internacionais e a lógica da intervenção, delineada historicamente. No item a seguir, será descrito, de forma sucinta, o surgimento e aprofundamento dessa questão.

5.2 ORGANISMOS INTERNACIONAIS E A LÓGICA DA INTERVENÇÃO

Apresentou-se até agora, um histórico de criação dos organismos internacionais, que se proliferaram principalmente no período pós-guerra, pois a paz mundial e a reconstrução dos países foram colocadas como prioridades para uma atuação específica.

Será discutido neste ponto também, a partir de uma recuperação histórica, as origens dessa lógica de intervenção de alguns países (ou de grupos de países) sobre outros, que caracteriza a atuação dos organismos internacionais hoje. A origem desse pensamento

remonta ao século XV e foi explorada na obra de Immanuel Wallerstein, *O Universalismo europeu: a retórica do poder*.

Quando se identifica temporalmente essa questão no século XV, localiza-se também, geograficamente, pois a colonização das Américas pelo continente europeu foi uma das grandes formas de exemplificar a lógica da intervenção, pois naquele momento e lugar, apresentou-se polaridade entre países colonizados e colonizadores.

Neste primeiro momento, de posse de um primeiro dado, cujo número não foi totalmente comprovado pela história, infelizmente, de aniquilação dos índios, habitantes da terra “descoberta” por Cristóvão Colombo. Esse extermínio dos habitantes do território não teve qualquer justificativa plausível para ocorrer, a não ser os argumentos freqüentemente utilizados, de que se tratavam de “bárbaros”, “não civilizados” ou “perigosos”.

Sendo assim, balisado nos argumentos de Wallerstein (2007):

A história do sistema-mundo moderno tem sido, em grande parte, a história da expansão dos povos e dos Estados europeus pelo resto do mundo.[...] O argumento mais comum é que tal expansão disseminou algo invariavelmente chamado de civilização, crescimento e desenvolvimento econômico ou progresso. Todas essas palavras foram interpretadas como expressão de valores universais, incrustados no que se costuma chamar de lei natural. (WALLERSTEIN, 2007, p. 29-30)

Partindo da existência de valores universais, passa-se a discutir a questão do direito dos países ditos civilizados de intervir em zonas não civilizadas. Essa reflexão é relevante, pois todo o desenvolvimento da sociedade se organizou a partir dessa postura que apresenta:

[...] quatro argumentos básicos que tem sido usados para justificar todas as intervenções subseqüentes dos civilizados do mundo moderno em zonas não-civilizadas: a barbárie dos outros, o fim de práticas que violam os valores universais, a defesa de inocentes em meio aos cruéis e a possibilidade de disseminar valores universais. (WALLERSTEIN, 2007, p. 35).

Nesse contexto, sob argumentos altamente questionáveis, os países colonizadores se acharam no direito de intervir nas demais zonas, o que teve por consequência, conforme colocado anteriormente, a utilização da força armada e o extermínio de milhares de índios, bárbaros e outros povos. Esses seres “superiores e civilizados” entenderam que a eliminação dessas populações era um “mal menor” do que eles próprios poderiam fazer na sociedade. Assim seguiu a humanidade, passando por dezenas de guerras, ataques e extermínios, tudo em nome de um “bem maior” para a sociedade.

Muitos momentos de intervenção e lutas ocorreram até o contexto de expansão do capitalismo, já no século XX. Porém, um momento crucial foi o período de descolonização em massa e os movimentos de libertação nacional, quando:

[...] as antigas colônias tornaram-se Estados independentes, membros das Nações Unidas, protegidos pela doutrina de não intervenção de Estados soberanos nos assuntos internos uns dos outros – doutrina entranhada tanto na lei internacional em evolução quanto no Estatuto das Nações Unidas. (WALLERSTEIN, 2007, p. 42)

Ou seja, a lógica da intervenção, bastante antiga e arraigada, ganhou contornos nos diferentes contextos históricos do capitalismo, mas culminou com a existência de uma “comunidade global” que dispunha do discurso da preocupação humanitária para balisar suas ações e decisões. Dessa forma, uma minoria ditava regras e propagava valores universais. No entanto, se faz necessário pontuar que esses valores universais não foram discutidos e deliberados por nenhuma comunidade e isso refletiria na contradição entre o “bem” global definido por alguns países e a soberania dos Estados. Com isso:

Há um aspecto da intervenção humanitária que se mostrou bastante difícil de implementar. Refiro-me à tensão entre a soberania de Estado e o direito de intervir. A comunidade internacional está trabalhando num novo sistema de proteção humanitária por meio do Conselho de Segurança da ONU; mas é claro que a globalização não anuncia o fim da soberania de Estado, que continua a ser o baluarte da ordem mundial estável. Em outras palavras: não podemos ter governança global nem sistema da ONU sem a soberania dos Estados. A comunidade internacional deve lutar, no padrão da União Européia, para resolver esta contradição inerente: como podemos manter a soberania de Estado, mas também encontrar um modo de tomar decisões comuns sobre problemas comuns? Uma maneira de resolver o dilema é dizer que a soberania dos Estados só pode ser respeitada se emanar do povo no interior do Estado. Se o Estado é uma ditadura, então não merece, em absoluto, o respeito da comunidade internacional. (WALLERSTEIN, 2007, p. 49-50)

Mais uma vez, retoma-se essa tensão entre o global e o local apontada no primeiro capítulo, pois mesmo com as estruturas produtivas sendo flexibilizadas e alargando as fronteiras, a figura do Estado soberano ainda se fazia necessária para dar legitimidade a uma série de decisões.

No entanto, fazendo relação com a questão da soberania, que só existe dentro de um Estado democrático, pode-se não ter uma ditadura explícita nos Estados, no sentido estrito de governo ditatorial, mas o modo de produção capitalista pode ser visto como a materialização de uma “ditadura do capital”, uma vez que a idéia propagada é de que este é o melhor modo

de produção para dar conta das especificidades existentes no âmbito mundial, mais uma vez tendo uma concepção do capitalismo como “natural” e “imutável”.

Essa naturalização implica em outras posturas das comunidades de cada país, pois, numa situação em que países se unem com o objetivo de lutar pela paz mundial e impedir a barbárie, são invocados os chamados Direitos Humanos, fazendo a população acreditar que a intervenção de um país externo ao conflito é de extrema importância para minimizar os resultados nefastos de uma possível guerra.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos foi erigida em 1948 pelas Nações Unidas, “ratificada por quase todos os seus membros. Esta não constitui uma lei internacional, mas encarna uma série de ideais com os quais, em princípio, as nações da ONU se comprometem.” (WALLERSTEIN, 2007, p. 43)

A questão dos Direitos Humanos apresenta várias formas de interpretação e deve-se relacioná-la também com esse movimento local-global-mundial apontado no primeiro capítulo, pois:

Como não existe um estado global, sua existência seria inclusive indesejável, o que se tem muitas vezes são organismos e instituições esparsas (ONU, UNESCO, foros internacionais) nos quais eles são afirmados. Esse é o caso dos direitos humanos. Não há dúvida de que a declaração dos direitos universais do homem, contida no documento das Nações Unidas, abre perspectiva de uma intervenção em escala internacional a seu favor. Também o debate sobre uma justiça transnacional e a criação de tribunais que atuem dentro da sua jurisdição, particularmente no que tange aos crimes de guerra, transcende os interesses exclusivos de cada lugar. (ORTIZ, 200, p. 87)

Por esta ótica, pode-se identificar que várias intervenções bélicas externas e iniciativas brutais, vão exatamente contra os direitos humanos. A questão do julgamento é outra falácia que não apresenta uma solução, pois os tribunais contam com representantes dos países interventores, ou seja, dificilmente esses países são punidos por suas ações.

Por trás dessa capa de direitos humanos, vários momentos históricos de intervenção de países ditos mais fortes, podem ser citados, alguns deles procurando obter o aval do Conselho de Segurança da ONU. Contudo, identificam-se ainda, momentos em que este aval foi ignorado:

Quando chegou a vez da intervenção dos Estados Unidos no Iraque, com uma suposta coalizão de voluntários. Os Estados Unidos tentaram obter o endosso do Conselho de Segurança para a ação militar, mas quando ficou patente que só conseguiriam quatro dos quinze votos necessários para uma resolução favorável, retiraram a proposta e decidiram avançar sozinhos, sem a legitimação da ONU. (WALLERSTEIN, 2007, p. 55).

Diante desse quadro, observa-se que a legitimação da ONU nem sempre foi respeitada, donde leva a crer que países como os Estados Unidos e alguns países europeus acreditavam na ação de intervenção como sendo a melhor alternativa, mesmo que terminasse como um extermínio e milhares de mortos, sempre com o discurso de evitar um “mal maior” por parte daqueles ditos “mais fracos”.

A questão moral é invocada neste contexto para legitimar certas ações, mas também se coloca na arena de contestação, pois não se pode justificar como moral ações como: mortes, estupro e guerras armadas. Dessa forma:

A pergunta ‘quem tem o direito de intervir?’ vai direto ao cerne da estrutura moral e política do sistema-mundo. Na prática, a intervenção é um direito apropriado pelos fortes. Mas é um direito difícil de legitimar e, portanto, está sempre sujeito a questionamentos políticos e morais. Os interventores, quando questionados, sempre recorrem a uma justificativa moral: a lei natural e o cristianismo do século XVI, a missão civilizadora no século XIX e a democracia no final do século XX e início do século XXI. (WALLERSTEIN, 2007, p. 59).

Os organismos internacionais estão, portanto, sustentados pela lógica da intervenção e de suas justificativas morais. No caso específico da saúde, com a OPAS e OMS como materialização de organismos internacionais, identifica-se claramente a intenção de ditar regras e valores na área da saúde de forma universal, não respeitando de fato as particularidades de cada país, como se todos os países pudessem aplicar as mesmas ações e obter os mesmos resultados.

Neste sentido, as trajetórias históricas de dominação, exploração e atraso são ignoradas, fazendo a comunidade acreditar que o desenvolvimento é uma questão de tempo e de esforço comum de todos.

A seguir, detalharemos como os organismos internacionais da área da saúde efetivaram sua “lógica de intervenção” no intuito de propagar e difundir as idéias sobre saúde.

5.3 ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE

A partir de um quadro mais grave com as epidemias de cólera e febre amarela, ainda no final do século XIX, algumas iniciativas de organização de instituições sanitárias internacionais foram surgindo. Nesse contexto, surge a OPAS, em 1902, conforme mencionado:

É interessante perceber que a preocupação dessas organizações residia no controle e na prevenção da transmissão de doenças entre os países, como por exemplo, no estabelecimento de um Consenso Sanitário Internacional para a navegação aérea. (MATTA, 2005, p. 373).

Antes mesmo desse período, outras iniciativas surgiram no intuito de criar um organismo internacional de saúde, mas “o resumo que se pode fazer dessas iniciativas é que nenhuma levou adiante a idéia de criação de um organismo internacional de cooperação internacional de saúde. Essa primazia ficou para a região das Américas.”(CASTRO, 2008, p. 18).

Atualmente, a OPAS atua como escritório da OMS nas Américas e ressalta em seu portfólio sua importância:

A construção de uma base comum para a agenda de problemas e para a adoção de políticas de saúde, particularmente nos países da América Latina e do Caribe, tem sido a marca da OPAS desde sua criação, em 1902. A organização exerce um papel fundamental na melhoria de políticas e serviços públicos de saúde[...]. (OPAS, 2011)

Além disso, o documento que comemorou os cem anos de existência da OPAS em 2002, “[...] reafirma sua missão de orientar os esforços estratégicos de colaboração entre os Estados-membros e outros parceiros, no sentido de promover a equidade na saúde, combater doenças e melhorar a qualidade de vida e elevar a expectativa de vida dos povos das Américas.” (CASTRO, 2008, p. 18-19)

Conforme Castro (2008, p. 21), “partindo do pressuposto de que as organizações são arenas nas quais se expressam, se encontram e interagem expectativas e interesses diversos, a OPAS está longe de ser uma agência monolítica e uniforme no seu pensamento ao longo do tempo”. Identifica-se que foram necessários diversos movimentos, por parte da OPAS, para manter a liderança na condução de políticas na área da saúde, principalmente entendendo seu papel mais específico após o surgimento da OMS cerca de 46 anos depois.

A trajetória percorrida pela OPAS, por ter um foco e uma abrangência regional menor, não apresentou grandes impactos na implementação de suas idéias. Após a criação da OMS, os próprios governantes procuraram ressaltar que a saúde pública nas Américas teve melhor desenvolvimento graças ao trabalho realizado até aquele momento pela organização criada anos antes. (CAMPOS, 2002, p.77)

É claro que o contexto mundial político, social e econômico condicionaram a atuação da Organização. Por exemplo, na década de 70 e 80, destaca-se a redução de gastos públicos

afetando os países em desenvolvimento e atingindo diversos programas sociais. Mas a postura da OPAS foi de absorver essas mudanças e trabalhar de forma a superá-las. Em resumo, “a Organização reordenou seus trabalhos para adaptar-se às relações sociais e políticas e, principalmente, às condições de saúde das Américas”.(CAMPOS, 2002, p. 82)

O cenário mundial passou por várias alterações, desde questões políticas, como o fim da Guerra Fria, até questões de saúde, com o surgimento de uma doença totalmente desconhecida (AIDS), passando ainda pelo progresso científico acelerado e degradações ambientais não esperadas.

A OPAS, neste final de século, direcionou suas atividades para o planejamento em saúde e administração; a poliomielite, campanhas contra o tétano, sarampo, a raiva, a lepra, a malária, o controle do *Aedes Aegypti*. A AIDS e as doenças sexualmente transmissíveis são focos de muitas pesquisas e campanhas de prevenção, a saúde materno infantil e a saúde da mulher nesses últimos vinte anos tornaram-se importantíssimas nas campanhas da OPAS. (Campos, 2002, p. 86)

Ao contrário do que foi pontuado no início da atuação da OPAS, com a realização das grandes Oficinas e Conferências Pan-americanas, na OMS, identifica-se uma outra postura, com a deliberação restrita das políticas sem contemplar amplas discussões e a busca pela hegemonia da condução de políticas conforme apresentado no item a seguir.

5.4 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

A história percorrida pela OMS para se firmar como autoridade mundial no campo da saúde foi controversa e atravessou alguns obstáculos. Inicialmente, a formulação do projeto “Saúde para Todos no ano 2000”, apresentado durante a Conferência de Alma-Ata, colaborou na consolidação da OMS como uma organização que, além de assistir seus países membros, atuava também intervindo e propondo políticas e estratégias sanitárias e sociais. (Matta, 2005, p.375)

No início, a preocupação era com a melhoria da saúde global, focando as epidemias, as formas de prevenção e chegando a se pontuar aspectos das iniciativas da atenção primária em saúde, alterando a visão de saúde como ausência de doenças e incorporando outros aspectos que implicam no alcance da saúde pelo indivíduo.

No entanto, como a perspectiva universalizante envolvia recursos, investimentos e mudanças nas posturas políticas, econômicas e ideológicas, os interesses econômicos predominam. Esses interesses tinham como organismo responsável o Banco Mundial, que

além de atuar na parte propriamente financeira, concedendo empréstimos e condicionando a liberação a reformas estruturais, relacionou a ampliação da saúde universal ao aumento de gastos sem retorno no campo da saúde. Esses investimentos deveriam ser feitos com foco específico nas áreas que possibilitassem retorno financeiro.

Assim, a perda de influência da OMS teve como um dos principais motivos o aumento de investimentos do Banco Mundial na área da saúde condicionados a reformas setoriais para redução do papel do Estado. A publicação, em 1993, pelo BM do documento “Investindo em Saúde” pode ser considerada como base da crise que reduziu a liderança da OMS no cenário sanitário mundial.

Esse documento coloca em questionamento algumas posturas universalizantes da OMS, principalmente no movimento de estimular a melhoria dos sistemas de saúde dos países. Na visão do Banco Mundial, um sistema universal de atendimento à saúde não deveria ser estimulado em todos os países, pois tinha relação com o financiamento público dos sistemas de saúde. Mattos (2001, p.387) analisa este documento, concluindo que:

Há, portanto, uma crítica [do BM] à posição de que cabe aos governos garantir o acesso universal gratuito aos serviços de saúde, mas que admite uma possibilidade de oferta bem mais abrangente de serviços. O pacote essencial, composto exclusivamente de intervenções altamente custo-efetivas seria o mínimo que deveria ser financiado com recursos governamentais, cabendo a cada país avaliar a condição de expandi-lo. (MATTOS, 2001, p. 387)

As mudanças propostas pela OMS, inicialmente no documento “Saúde para Todos”, exigia uma nova postura de negociação política, econômica e ideológica, principalmente quando a implementação das ações exige investimentos que deveriam ser aportados pelos governos.

A proposta de Saúde para Todos era abrangente demais para uma agência especializada das Nações Unidas. Apesar da aliança com o UNICEF, muitas ações deliberadas em Alma-Ata dependiam de políticas, pactos sociais e econômicos que iam muito além das possibilidades de ação da OMS naquele momento. (Matta, 2005, p. 381)

Após algumas mudanças de condução na OMS, como, por exemplo, o retorno, na gestão de Nakajima, de ações centradas na doença – antes superadas pela visão da atenção primária e para uma concepção ampliada de saúde – a década de 1990 se colocou como um período de dificuldades vivido pela OMS. Essa gestão se deparou com a “necessidade de reestruturação da OMS frente à opinião pública, abalando negativamente sua credibilidade no cenário político internacional”. (Matta, 2005, p. 384)

Somente a partir de 1998, na gestão de Gro Harlem Brundtland, é que foram prometidas mudanças na política interna e externa da OMS. Como essa gestão contou com apoio de organizações como a Fundação Rockefeller e se deparou com um contexto diferente das gestões anteriores, Brundtland assumiu o compromisso de que a OMS voltaria a exercer a liderança sobre a oferta de idéias⁵ para os sistemas nacionais de saúde.

Esse cenário vivido pela OMS deve ser visto como reflexo das disputas pelo poder hegemônico de divulgação e implantação de idéias dos países centrais aos países periféricos. A luta da OMS por se apresentar como liderança sanitária mundial não se distancia desse propósito, mesmo que englobem visões mais abrangentes e universalizantes sobre saúde.

A forma sutil como essas estratégias foram planejadas, traçadas e implementadas, descortinou o aprofundamento da interdependência entre os países em desenvolvimento e os Estados Unidos. Dessa forma, conseguia consolidar sua posição, com domínio hegemônico suficiente para apresentar solução para a demanda de crescimento desses países e ainda incorporando reivindicações dos mesmos.

A questão da interdependência se mostrou clara, principalmente na vinculação de empréstimos concedidos aos países, sob condições claras de implementações de ações como a instalação do Estado de bem-estar, que ocorreu de forma distinta nos países centrais e periféricos.

Mas o período após os anos 70, quando a crise do petróleo se acirrou, merece destaque como fundamental na mudança da condução até então vigente. Novamente o capitalismo se colocava em perigo e “um novo tipo de condução hegemônica se fez necessário” (Melo, 2005, p. 71).

Essa nova condução envolveu o estabelecimento de condicionalidades para a liberação de empréstimos, renegociação de dívidas, o que desencadeou as medidas adotadas no período do neoliberalismo, incluindo a implantação de medidas de privatização, desregulamentação e enxugamento da máquina pública. Estas situações não se apresentavam de forma clara, pois o discurso oficial era o crescimento e a melhoria dos chamados países periféricos e a redução das desigualdades.

5

Ressaltamos que o termo “oferta de idéias” não é compatível com a perspectiva gramsciana, que defenderia que a postura dos organismos internacionais é orientada pela luta hegemônica, sendo seus processos internos também explicados da mesma forma. O termo “oferta” supõe atores livres em negociação, sendo os organismos internacionais um destes atores. A perspectiva gramsciana buscaria identificar o próprio processo social de configuração social destas idéias e sujeitos, no âmbito da produção contraditória da sociabilidade capitalista.

O projeto de sobrevivência e manutenção dos interesses do capital, a partir dos anos 90, tinha como premente a ocidentalização e a reprodução de uma mesma visão de mundo, o que implicou num investimento em redirecionar e ressignificar conceitos e concepções. Assim:

As diferenças entre público e privado, entre indivíduo e coletividade, os movimentos de socialização da política e do trabalho confundem-se nesse novo projeto capitalista de sociabilidade. Manter a realização de uma hegemonia ativa (sob uma leitura gramsciana), de direção e dominação indissociadas, exige uma complexa disciplina de planejamento e formação de consenso, a fim de destruir paulatinamente o nível de consciência atingido pela classe trabalhadora e substituir seus desejos e ações pelo projeto hegemônico de sociabilidade capitalista. (MELO, 2005, p. 69)

A maneira utilizada pelos organismos internacionais para consolidar a concepção de mundo foi incorporar a divisão de interesses sociais em concomitância com o pensamento único em favor do capital, tudo isso considerando o aspecto da heterogeneidade da luta de classes. (MELO, 2005).

Mas esse objetivo não foi simples de ser alcançado. “Dessa forma, nos anos 90, as ações dos organismos internacionais em defesa do capital mundial se modificam, exigindo uma ação mais ‘participativa’ e ‘humanizadora’ do capitalismo para os países periféricos”(MELO, 2005, p. 75)

Embora o foco deste trabalho se direcione para os organismos internacionais implicados no campo da saúde (OMS, OPAS e BM), cabe observar que outra forma fundamental de difusão e estabelecimento do consenso em torno da visão de mundo hegemônica, foram as ações focadas diretamente na educação.

A educação escolar das massas trabalhadoras e sua formação técnico-profissional passam a se constituir em diretriz política fundamental na materialização, em nível setorial, da doutrina que elege o binômio pobreza-segurança como princípio norteador da manutenção da paz no universo capitalista contemporâneo. (NEVES e PRONKO, 2008, p. 98)

Essa conformação da sociedade em torno do pensamento neoliberal contou com ajuda e direcionamento de organismos internacionais como o Banco Mundial e a UNESCO, que apontavam políticas a serem implementadas tanto na educação para o trabalho simples, como posteriormente, na formação para o trabalho complexo, que se apresentou como prioridade para aumentar a mão-de-obra disponível para atuar nesse ciclo de perpetuação do capital.

Neste capítulo, identificou-se o surgimento dos organismos internacionais, com ênfase naqueles da área da saúde. Apresentou-se também, uma relação com a lógica da intervenção criada há muitos séculos e ainda hoje praticada. Em linhas gerais, coloca-se em questão, a idéia de que estes organismos possuem condições de julgar o melhor a ser executado pelos países. Problematizou-se ainda o discurso solidário, que supostamente prioriza todos os esforços para promover a equidade e o atendimento aos mais necessitados.

Também neste capítulo, a partir da abordagem gramsciana, lembrou-se o papel dos organismos internacionais como aparelhos privados de hegemonia, o fato de as instituições do grande capital também fazerem parte da sociedade civil organizada e as recomendações dos organismos internacionais com vistas à manutenção da ordem capitalista.

Ressalte-se ainda, em que pese a importância conferida às políticas e sugestões emanadas por outros organismos, a história dos organismos escolhidos neste trabalho (OPAS e OMS) indica sua liderança na área da saúde, na definição de políticas públicas.

No capítulo a seguir, será visto como funciona o direcionamento para uma ideologia semelhante, de apoio à lógica da intervenção. Ainda no capítulo de análise, será visto detalhadamente de que forma os documentos elaborados pelos organismos internacionais direcionam a atuação e a adoção de políticas de Comunicação e Saúde.

6 PRESSUPOSTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS

Nos capítulos anteriores, foram apresentadas formas sociais do projeto de expansão e reprodução do capitalismo. Os conceitos de hegemonia, Estado ampliado, aparelhos privados de hegemonia e sociedade civil, foram apresentados em sua relação com o campo da Comunicação e Saúde. Foram tecidas considerações sobre o trabalho e educação no capitalismo e problematizadas questões a respeito da gênese e atuação dos organismos internacionais neste mesmo contexto.

Neste capítulo, serão abordados os pressupostos teórico-metodológicos que balizarão a análise dos manuais em foco. Em coerência com os princípios político-epistemológicos definidos no capítulo anterior, a análise se baseará na concepção do discurso como materialidade da hegemonia e da ideologia. Portanto, serão revisadas as relações entre discurso, hegemonia e ideologia, assim como a expressão lingüística-discursiva dessas relações. Por fim, apresenta-se também, em linhas gerais, o material analisado na dissertação.

6.1 DISCURSO, HEGEMONIA E IDEOLOGIA

Para Bakhtin, qualquer texto produzido pode ser considerado um discurso, como uma interação lingüística ou ainda uma forma de inserção dos sujeitos na vida social. Isso significa que o discurso é uma forma de instituição do ser humano, uma vez que nossa sociedade é incondicionalmente coletiva. Nesse sentido, aprofunda-se a reflexão sobre a importância do discurso na vida social e sua materialidade através da língua.

Bakhtin (1997, p. 279), entende que “todas as esferas da atividade humana, por mais variadas que sejam, estão sempre relacionadas à língua. [...] A língua penetra na vida através dos enunciados concretos que a realizam, e é também através dos enunciados concretos que a vida penetra na língua”.

Nesta perspectiva, o enunciado representa a fala que será utilizada para a comunicação verbal e complementa o entendimento da existência de diferentes visões de mundo, expressas através do texto. Este entendimento é resumido com a constatação de que:

A visão do mundo, a tendência, o ponto de vista, a opinião têm sempre sua expressão verbal. E isso que constitui o discurso do outro (de uma forma pessoal ou impessoal), e esse discurso não pode deixar de repercutir no enunciado. O

enunciado está voltado não só para o seu objeto, mas também para o discurso do outro acerca desse objeto. A mais leve alusão ao enunciado do outro confere à fala um aspecto dialógico que nenhum tema constituído puramente pelo objeto poderia conferir-lhe. A relação com a palavra do outro difere radicalmente por princípio da relação com o objeto, mas sempre acompanha esta última. Repetimos, o enunciado é um elo na cadeia da comunicação verbal e não pode ser separado dos elos anteriores que o determinam, por fora e por dentro, e provocam nele reações-respostas imediatas e uma ressonância dialógica. (BAKHTIN, 1997, p. 320)

Assim, o discurso é definido explicitamente como um diálogo, pois o entendimento de um depende de como será proferida a fala do outro, e esta se insere necessariamente em uma cadeia verbal. Não há fala isolada do social; só há sentido no diálogo.

Nesse ponto, fundamental relacionar a concepção de discurso e língua em Bakhtin com a noção de ideologia, central na obra *Marxismo e filosofia da linguagem*. A palavra dialógica é entendida como o campo por excelência da luta ideológica. Em suas palavras:

A palavra é o fenômeno ideológico por excelência. A realidade toda da palavra é absorvida por sua função de signo. A palavra não comporta nada que não esteja ligado a essa função, nada que não tenha sido gerado por ela. A palavra é o modo mais puro e sensível da relação social. (BAKHTIN, 1997, p. 36)

Assim, entende-se que a ideologia não se faz presente somente no discurso dominante, pois qualquer diálogo, dominante ou contra-hegemônico, é carregado de significação ideológica. Além disso, para Bakhtin, como relação social, a palavra (ideológica) é espaço de luta social, portanto, não expressa somente os interesses da classe social dominante. Neste prisma, ideologia não é uma distorção e sim um *locus* de disputa discursiva.

O conceito de ideologia não encontra consenso, conforme afirma Terry Eagleton em sua obra *Ideologia*, referência fundamental para os estudos na área. Neste livro, são apresentadas mais de uma dezena de definições para a palavra ideologia, ressaltando que se deve ter o cuidado de verificar incompatibilidades entre as definições sob o risco de unir conceitos opostos numa mesma definição. As duas principais correntes trazidas pelo autor apresentam a ideologia como: 1. ilusão, distorção e 2. função das idéias na vida social. Eagleton critica, assim, a tese da ideologia como simples legitimação de poder de uma classe dominante, uma vez que grupos sociais não dominantes também apresentam posições e posturas ideológicas.

Ressalte-se outro ponto fundamental apresentado por Eagleton (1997, p.22): “ a ideologia é mais uma questão de ‘discurso’ que de ‘linguagem’. (...) A ideologia tem mais a ver com a questão de quem está falando o quê com quem e com que finalidade, do que com as propriedades lingüísticas inerentes de um pronunciamento”.

Na discussão sobre a relação discurso, ideologia e o modo de produção, a contribuição de Michel Pêcheux, fundador do que se denomina análise francesa do discurso, é fundamental. Para Pêcheux, discurso e ideologia se relacionam não só com os mecanismos de reprodução, mas com os de transformação das relações de produção:

Ao escrever reprodução/transformação, pretendo designar o caráter intrinsecamente contraditório de qualquer modo de produção que se baseie numa divisão de classes, isto é, cujo 'princípio' seja a luta de classes. Isso significa, em particular, que considero um erro localizar em pontos diferentes [...] aquilo que contribui para a reprodução das relações de produção e[...] o que contribui para sua transformação: a luta de classes perpassa o modo de produção como um todo.[...]. (PÊCHEUX, 1996, p. 143)

Com isto, não faz sentido relacionar a ideologia, por exemplo, somente à classe dominante, pois a luta de classes impõe um movimento de forças que apresenta conquistas e derrotas em ambos os lados. Ou seja, as formas se alteram, inclusive em função do objetivo de obter a coesão da população e o consentimento.

A definição de ideologia nestes termos a aproxima do conceito de hegemonia. Aponta-se uma indagação: qual seria, portanto, a diferença entre as duas noções e por que considerar ideologia em pressupostos teórico-metodológicos?

Para Gramsci, hegemonia não é só discurso, mas envolve aspectos políticos, culturais e econômicos. Remetemo-nos à ideologia, assim, como mediação para análise do discurso. Segundo Eagleton:

A hegemonia, então, não é apenas um tipo bem-sucedido de ideologia, mas pode ser decomposta em seus vários aspectos ideológicos, culturais, políticos e econômicos. A ideologia refere-se especificamente à maneira como as lutas de poder são levadas a cabo no nível da significação, e, embora tal significação esteja envolvida em todos os processos hegemônicos, ela não é em todos os casos o nível dominante pelo qual a regra é sustentada. Cantar o Hino Nacional aproxima-se tanto quanto se pode imaginar de uma atividade puramente ideológica; certamente não parece cumprir nenhum outro propósito além de, talvez, irritar os vizinhos. A religião, de modo similar, é provavelmente a mais puramente ideológica de todas as instituições da sociedade civil. Mas a hegemonia também é mantida em formas culturais, políticas e econômicas – em práticas não-discursivas, assim como em todas as elocuições retóricas. (EAGLETON, 1997, p. 106)

Portanto, utiliza-se o conceito de ideologia em relação intrínseca ao conceito de hegemonia, porém com ela não se confunde, na medida que a ideologia expressa a produção social, mais especificamente pelo discurso.

6.2 HEGEMONIA E IDEOLOGIA EM MATERIAIS DIDÁTICOS/INSTRUCIONAIS

Concorda-se com DIJK (2010), pois “percebemos que as elites simbólicas que controlam o estilo e o conteúdo do discurso midiático e educacional são também as que detém o controle parcial, na sociedade, sobre os modos de exercer influência e, portanto, sobre a reprodução ideológica.”(p. 50)

Conforme colocado acima, percebe-se em exemplos, formas de condicionar os pensamentos, as atitudes e os valores incorporados ao longo dos séculos em nossa sociedade. Uma das piores ‘crenças’ que se pode citar é a idéia de que a cor da pele tem relação com o valor e a importância das pessoas. O racismo há muito tempo vem sendo combatido, mas alguns exemplos em que a própria negação do racismo denota a existência dele, como em um comentário de representantes da Assembléia Nacional Francesa:

Não somos racistas nem xenófobos. Nosso objetivo é apenas, com toda naturalidade, que haja uma hierarquia, pois estamos tratando da França e a França é o país dos franceses. [...] Não, os franceses não são racistas nem antisemitas, nem xenófobos, nem revisionistas. Eles podem estar preocupados diante de uma imigração sem controle, em face de um islã puro e rígido que pode atravessar o Mediterrâneo. Porém os franceses continuam tolerantes. (DIJK, 2010, p. 190)

Ainda segundo este autor:

Podemos argumentar que após a mídia, o discurso educacional é o mais influente na sociedade, especialmente quando se refere à comunicação de crenças que não são normalmente transmitidas nas conversas cotidianas ou na mídia. Crianças, adolescentes e jovens adultos enfrentam, diariamente, por muitas horas, aulas e livros didáticos – os únicos livros que são leituras obrigatórias em nossa cultura. Isto é, não há instituição ou discurso comparável que é tão massivamente inculcado como o da escola. (DIJK, 2010, p. 149)

Em sua grande maioria, os profissionais de educação tem no material didático, sua principal fonte de atuação na sala de aula. Sendo assim, partindo de uma elaboração com intencionalidade, o material didático passa a ser a base do que é ensinado e aprendido nas escolas.

Sobre os materiais e livros didáticos, considera-se importante trazer a análise de Nosella (1981). Apresentando um primeiro exemplo sobre a concepção de trabalho, identifica-se uma única imagem de trabalho como fonte de prazer, causador de muita alegria e satisfação, pois “o trabalho é necessário para todos, dá saúde, alegria, além de aumentar a

riqueza e o bem-estar geral. Todo trabalho tem valor e o grande inimigo do trabalho é a preguiça” (Nosella, 1981, p.129)

A autora faz análise sobre essa visão equivocada transmitida nos textos:

Acreditar que o trabalho honesto e assíduo é recompensado, com lucros, como está escrito nos textos de leitura, é distorcer toda a realidade econômica de uma sociedade capitalista. Esses textos só servem para que as crianças adquiram a concepção de que qualquer um que trabalhar terá seu esforço ‘individualmente’ recompensado com lucros. (Nosella, 1981, p. 131)

Da mesma forma, os materiais analisados por essa autora apresentam as imagens que devem ser apreendidas sobre as profissões, como, por exemplo, “Sapateiro: de martelinho nas mãos, bato sola o dia inteiro; vejo a todos como irmãos: sou feliz sapateiro”.(Nosella, 1981, p.132)

A autora complementa com sua análise:

A ideologia da classe social dominante tem por objetivo transmitir imagens de um relacionamento harmonioso, onde não há conflitos entre patrões e proletariado. Não há sentimento de revolta dos empregados contra os patrões, por causa de injustiças e explorações a que são submetidos. Tais problemas não são interessantes para a ideologia dominante de uma sociedade capitalista. (Nosella, 1981, p. 133)

Esta abordagem deixa clara a relação entre os materiais didáticos, ideologia e hegemonia. A formação do conformismo é o pano de fundo de muitos textos didáticos.

Apesar de se saber que a situação atual apresenta diferenças e os livros didáticos têm procurado incorporar visões que eram simplesmente ignoradas, como as minorias, há distância em alcançar uma possibilidade real de discutir, nestes materiais, a contradição existente na sociedade. E concluí-se novamente concordando que:

Como no caso da mídia e da população adulta, os livros didáticos e os ensinamentos neles baseados formam o crisol discursivo para a reprodução cotidiana das crenças étnicas preconceituosas e, frequentemente, as práticas discriminatórias nelas baseadas. Afirmamos que o racismo é aprendido, e não natural ou inato. Esse processo de aprendizagem já começa na escola. (DIJK, 2010, p. 150)

Na mesma direção, na área da saúde e das políticas públicas, os guias e manuais são vistos como balisadores da prática profissional. Os textos produzidos e divulgados, provenientes de organismos internacionais, embora devam ser entendidos de uma forma diferenciada, pois a intenção é de organizar o trabalho, seu objetivo instrucional é evidente.

6.3 CATEGORIAS DE ANÁLISE LINGUÍSTICO-DISCURSIVAS

A base conceitual sobre discurso e ideologia que sustenta a análise, nos leva à análise do discurso como metodologia adequada. Conforme definido por Fairclough (2001, p. 91), “o discurso é uma prática, não apenas de representação do mundo, mas de significação do mundo, constituindo e construindo o mundo em significado”.

O referencial principal para guiar a análise do discurso é Dominique Maingueneau, no livro *Análise de Textos de Comunicação*. “Adotamos o ponto de vista da análise do discurso, que não apreende nem a organização textual em si mesma, nem a situação de comunicação, mas procura associá-las intimamente.”(p.12, grifos do autor)

Com base nesta literatura, este trabalho procurou estabelecer categorias de análise do discurso proposta na categorização feita por Maingueneau (2001), considerando os manuais no que diz respeito ao emprego das pessoas, à pressuposição e à polifonia. Portanto, para apreensão do material existente nos manuais analisados, exemplificam-se, a seguir, estas categorias.

De acordo com o autor, num exemplo de propaganda, em que não existem enunciadores,

Constata-se a ausência de vestígio dos coenunciadores. Essa não-embreagem se explica por uma captação parasitária das características do discurso científico, tipo de discurso que, com efeito, é comumente associado ao apagamento dos coenunciadores: as verdades científicas não estão ligadas a um ‘eu’ e a um ‘você’ particulares, pois são tidas como verdadeiras em quaisquer circunstâncias.(MAINGUENEAU, 2001, p. 130-131)

Neste sentido, quando analisam-se os envolvidos na elaboração dos manuais, em alguns momentos, identifica-se a não existência de enunciadores. Da mesma forma ocorre com a categoria analítica da polifonia, pois “em geral, o indivíduo que fala e se manifesta como ‘eu’ no enunciado é também aquele que se responsabiliza por esse enunciado.” (MAINGUENEAU, 2001, p. 137)

A polifonia pode ser identificada, por exemplo, quando o enunciador não se responsabiliza pela fala presente no texto. Desta forma, surge então, mais de uma voz, presente no texto, a do enunciador e a de outro discurso citado pelo enunciador, por exemplo.

Também considerando a metodologia proposta por Maingueneau, analisa-se a categoria do apagamento das pessoas durante a enunciação do texto. Esta questão é observada, na

categoria mais ampla do emprego das pessoas. Num texto, pode-se identificar seu enunciador e outras vezes se opta por não explicitá-lo, essa estratégia pode ter como pano de fundo, objetivos, dentre eles implicar o destinatário no processo de atender àquelas recomendações, sem saber quem as elaborou, ou para que o enunciador permaneça no anonimato, sugerindo a participação do leitor na elaboração do enunciado.

Pode-se destacar a própria elaboração de cada manual, não explicitando os atores envolvidos em sua elaboração. O manual da OMS não apresenta qualquer referência sobre sua elaboração e no manual da OPAS, apresenta isso de uma forma ampla, conforme abaixo:

Este guia é resultado de um intenso processo de participação e de consulta regional, com contribuições de um grande número de profissionais em comunicação e em temas de desastres na América Latina e Caribe. Desde os primeiros rascunhos até a versão final, muitas pessoas revisaram e contribuíram para que pudéssemos publicar esse documento. O guia passou por processos de revisão em encontros celebrados na Argentina, Equador, Panamá e Peru, onde dezenas de especialistas fizeram recomendações e aportes muito substantivos. (OPAS, Agradecimentos, tradução nossa, grifo nosso)

Neste texto, não se consegue identificar claramente quais especialistas participaram, como foi divulgado o processo participativo, os critérios para escolha dos países em que foram realizados os encontros para revisão do documento, dentre outras preocupações que se pode levantar.

Através de um pequeno exemplo do próprio manual, identifica-se que este expressa que:

As designações empregadas e a apresentação do material nesta publicação não insinuam a expressão de qualquer opinião por parte da Organização Mundial da Saúde relativa ao estado legal de qualquer país, território, cidade ou área ou de suas autoridades, ou relativa à delimitação de suas fronteiras ou limites. Linhas pontilhadas em mapas representam fronteiras aproximadas onde ainda não houve acordo completo. [...] A responsabilidade para a interpretação e uso dos materiais é do leitor. Em nenhum evento, a Organização Mundial da Saúde deverá ser responsável por indenizações que venham a surgir de seu uso. Apenas os autores mencionados são responsáveis pelas opiniões expressas nesta publicação. (OMS, 2009)

Neste trecho, os elaboradores pretendem deixar a cargo do leitor qualquer tipo de interpretação e colocam sobre dois autores qualquer responsabilidade pelas opiniões expressas no texto.

Por último, a pressuposição, é um fenômeno lingüístico-discursivo e ideológico que consiste em partir de um elemento dado, cuja tematização não está em jogo no discurso. Uma forma elementar de construir uma pressuposição é o artigo definido. Um exemplo de

pressuposição recorrente nos manuais é “a comunidade internacional”: ela existe, está dada e deve funcionar harmonicamente. A negação pode ser vista também como uma pressuposição. No Manual da OPAS, identificou-se o texto:

Quando em um país o Coordenador Residente do Sistema das Nações Unidas (em coordenação com as autoridades nacionais) decide ativar esse sistema de grupos especializados, a OPAS é responsável por liderar o grupo da área da saúde. Seu objetivo não é substituir as autoridades de saúde, mas apenas oferecer apoio e assistência, contribuir para que o trabalho das autoridades nacionais, organismos internacionais, ONGs e todos os atores se desenvolva de maneira mais coordenada e eficiente. (OPAS, 2009, p. 49)

A indicação que o objetivo não é substituir as autoridades de saúde pressupõe que o objetivo poderia até ser esse, pois caso as autoridades estivessem no comando, talvez não fosse necessária uma ação de organização externa ao país. A negação, portanto, traz, para o discurso, o que não se quer tematizar, sendo indício da luta discursiva em curso.

6.4 LEVANTAMENTO, SELEÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS MANUAIS

A seleção dos manuais a serem analisados partiu da identificação de documentos no campo da relação entre comunicação e saúde. Nossa hipótese foi que os organismos internacionais prescrevem formas de organizar o trabalho dos comunicadores e, portanto, indicam também elementos para a formulação de políticas e concepções de formação direcionadas aos profissionais de comunicação.

A seleção baseou-se numa pesquisa documental nos sítios do Ministério da Saúde e dos Organismos Internacionais OPAS e OMS, tendo em vista a liderança desses na área da saúde. Foram encontrados inúmeros materiais de orientação à população em geral, como *Cuidados nutricionais e alimentação saudável nas escolas* e o *Manual de autocuidado na doença falciforme*, dentre outros, mas a escolha se pautou pela preferência por manuais que tem como objetivo orientar o trabalho da saúde no campo da comunicação.

Desta forma, analisou-se o manual “*Comunicação eficaz com a mídia durante emergências de saúde pública*”, publicado pela Editora do Ministério da Saúde, em 2009, em português. A versão em inglês foi publicada pela OMS em 2007. Na página da ficha catalográfica, constam como autores Randall N. Hyer e Vincent T. Covelho. No entanto, não identificou-se a metodologia de elaboração do documento.

É descrito como público alvo deste manual o pessoal de campo (escritórios) da OMS que não está familiarizado com a mídia, os agentes de saúde pública e os comunicadores de saúde pública.

O manual é organizado em torno de sete passos a serem seguidos para alcançar o objetivo de comunicação eficaz com a mídia. O texto apresenta ainda inúmeros quadros, tabelas e modelos com as indicações a serem seguidas pelos profissionais e conteúdos para treinamento de suas equipes que lidam com as emergências.

É relevante também ressaltar que observa-se, neste manual da OMS, uma diferenciação entre os segmentos da sociedade, dando uma conotação diferenciada a certos grupos, como políticos, imprensa e público, definindo uma “engenharia social” do trabalho da comunicação.

Ainda no manual da OMS, o foco são os comunicadores de saúde, conforme o texto indica: “Este manual é organizado em torno de um processo de sete passos para guiar os comunicadores de saúde pública no planejamento e implementação de uma comunicação eficaz com a mídia.”(OMS, p.19)

O segundo manual analisado foi “*Gestión de la Información e Comunicación en emergencias y desastres*”, publicado pela OPAS, em 2009, somente em inglês e espanhol. Trabalha-se nesta pesquisa, com a versão em espanhol de autoria da própria OPAS. Na página de agradecimentos, é mencionado que o conteúdo é resultado de intenso processo de participação e consulta regional.

Identificou-se no manual da OPAS um direcionamento mais específico para o que chamam de “equipes de resposta aos desastres”, “mas também aos profissionais nacionais ou internacionais de comunicação e informação que tenham interesse ou trabalhem em ações de preparação ou de resposta a desastres no setor saúde.” (OPAS, p.8, tradução nossa)

O manual da OPAS indica também alguns modelos a serem seguidos, mas, ao contrário do da OMS, contempla uma formatação através de perguntas e respostas.

7 ANÁLISE DOS MANUAIS DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE PRODUZIDOS PELOS ORGANISMOS INTERNACIONAIS

A análise dos manuais, conforme explicitado no capítulo anterior, seguiu a orientação metodológica da análise do discurso, que possibilitou formular a discussão a partir das categorias de “população”; “emergências e desastres”; “trabalho e formação”; e “comunicação e saúde” como fundamentais ao trabalho e à formação de profissionais no campo da C&S. A análise discursiva dos manuais indicou que tais categorias são centrais para discutir a produção ideológica nestes materiais. Tais categorias se articulam para produzir um discurso que atua na naturalização e legitimação de determinadas perspectivas sobre a Comunicação e Saúde e conseqüentemente sobre a formação de trabalhadores neste campo.

7.1 POPULAÇÃO

Partindo da primeira categoria, a “população”, observa-se o controle de sua participação nos processos da comunicação em saúde. Este aspecto pode ser observado a partir da caracterização da população nos manuais. Pode-se identificar que transparece o objetivo de preparar melhor a comunicação e a gestão da informação em emergências e desastres, para que a população esteja melhor informada.

Uma comunicação eficaz com a mídia proporciona ao público informações oportunas, precisas, claras, objetivas, consistentes e completas sobre o risco e é o ponto de partida para fazer uma população informada que, por sua vez, é:

- Envolvida, interessada, razoável, atenta, orientada a soluções, cooperativa e colaborativa;
- Preocupada com o risco de forma equilibrada;
- Mais inclinada a adotar ações convenientes. (OMS, 2009, p. 18)

Neste sentido, já se identificam as principais preocupações, como a adoção de ações convenientes e uma população cooperativa e colaborativa. Ainda procurando identificar a concepção de população presente no discurso dos manuais, pode-se destacar também a preocupação com a informação nas primeiras horas após o desastre.

É muito provável que durante as primeiras horas do desastre, a informação não seja abundante nem muito confiável. Nessa etapa, o maior desafio é garantir que a informação que circula seja clara e que reflita as necessidades prioritárias da população afetada. O segundo grande desafio é que a informação se produza e atualize com freqüência. (OPAS, 2009, p. 40, tradução nossa)

Essa citação apresenta uma pressuposição no trecho “as necessidades prioritárias da população afetada”. Sob a ótica dos responsáveis pelas informações circulantes, já foram identificadas as necessidades da população, sem, no entanto, discuti-las junto à própria população. As necessidades da população são dadas e auto-evidentes.

Com isso, esta primeira análise aponta que o discurso sobre a população tende a se apresentar com a função prioritária de atender aos supostos interesses da população, mas controlar e evitar comportamentos não desejados por parte da população também são questões importantes. Ou seja, manipular a informação se relaciona diretamente com o objetivo de controlar a própria população e suas “necessidades”.

Ainda no manual da OMS, onde são apresentadas algumas metas de comunicação com a mídia, ressalte-se algumas que também se referem à população:

Em nível geral, as metas de comunicação eficaz com a mídia incluem: construir, manter ou restaurar a confiança e a credibilidade; [...] recomendar e encorajar atitudes, decisões, ações e comportamentos apropriados; [...] evitar danos desnecessários para a economia e minimizar a agitação política; [...] ganhar apoio para política e planos [...] (OMS, 2009, p. 34)

A questão da confiança e da credibilidade, apontadas no texto, devem ser ressaltadas, pois fazem parte da busca pela hegemonia da mídia: meios de comunicação, tentam comprovar que são “confiáveis” e que existem somente para manter a sociedade informada sobre todos os fatos.

A partir dessas afirmações, percebe-se que não existe a preocupação única de informar à população para que esta tome decisões adequadas no cuidado com sua saúde. A política se expressa na indicação de comportamentos apropriados a serem seguidos e na preocupação com danos à “economia e agitação política”. Ou seja, no discurso sobre o informar, está o objetivo de controlar, reiterando o objetivo de reproduzir a lógica vigente.

De acordo com este trecho, o planejamento da comunicação indicado e postulado nos textos aparece com um propósito claro de preservação de interesses políticos e econômicos, vinculado ao discurso de preocupação com a sociedade e com a população.

Com esse aprofundamento na análise do texto, identifica-se que a população é vista como vulnerável, suscetível à proliferação de posturas de pânico, agitação e descontrole, fato que leva à necessidade de manter a circulação de informações, pois essas posturas se configuram como ameaça à ordem social, que deve ser preservada acima de tudo.

Mais uma vez, aponta-se para a diferença estrutural da sociedade, dividida em classes, onde uma pequena parcela fica responsável por informar com “credibilidade” à outra parcela, a grande maioria da sociedade que acredita que os meios de comunicação levam “a informação” de forma “confiável”.

Em outro trecho do manual da OMS, as “populações especiais”, são apresentadas como uma das limitações com que a mídia pode se deparar no processo da comunicação eficaz:

Jornalistas são quase sempre mal preparados para atender às necessidades de informação de populações especiais durante emergências relacionadas à saúde. Eles também podem não ver como o seu trabalho ou papel comunicar diretamente com estes públicos. Populações especiais incluem as pessoas idosas, portadores de deficiências, sem teto, pessoas confinadas em suas casas, minorias raciais e culturais, minorias lingüísticas, analfabetos, populações transitórias (por exemplo, turistas, viajantes a negócios e trabalhadores migratórios) e populações encarceradas. Porque os veículos de comunicação de massa adaptam seus conteúdos para alcançar grupos demográficos particulares, é papel dos órgãos de saúde pública transmitir sua mensagem para as mais variadas audiências pelos mais diferentes canais possíveis. Isto inclui audiências especiais, que não podem ou não irão receber, entender ou agir de acordo com a mensagem da saúde pública. (OMS, 2009, p. 29, grifo nosso)

Portanto, a partir do que foi apresentado como “populações especiais”, pode-se questionar quem estaria incluído como população “não especial”. As populações especiais se referem a conjuntos que representam grandes quantidades de grupos sociais, pois quando unifica-se pessoas idosas, sem teto (principalmente numa situação de emergência onde parte significativa pode se encaixar nesse grupo), portadores de deficiência, minorias raciais, poucos são os grupos sociais que se classificam fora desse rol.

A hegemonia, desta forma, é construída com um discurso identificado nas entrelinhas, no que não é dito. Identifica-se ainda, como as situações de emergência e desastre recobrem conflitos, que poderiam ganhar expressão nestas situações.

Em suma, pode-se afirmar que os manuais apresentam o objetivo de controle da participação popular e, por isso, intencionam controlar o que é divulgado e apresentado para a população.

7.2 EMERGÊNCIAS E DESASTRES

Neste item, serão problematizadas as concepções sobre emergências e desastres desenvolvidas ou produzidas pelos manuais. Ambos os termos constam dos títulos dos

manuais, a relembrar, **Comunicação eficaz com a mídia durante emergências de saúde pública** e **Gestión de la información e la comunciación en emergencias y desastres**.

No manual da OMS, consta a definição de emergência como “uma situação séria, inesperada e potencialmente perigosa que demanda ação imediata.”(OMS, 2009, p. 17). No manual da OPAS, não consta definição para desastre ou emergência.

Ainda no que diz respeito à concepção de emergências e desastres, pode-se identificar um trecho que apresenta a polifonia como forma discursiva no manual da OMS, o que pode impedir o leitor de identificar de forma clara quem está passando a mensagem:

Porém, estudos indicam que o pânico é raro, e que a maioria das pessoas responde cooperativamente e se adaptam a situações de desastres naturais e causadas pelo homem. (OMS, 2009, p. 35)

Assim, não fica claro que tipo de estudo foi feito para comprovar que ‘o pânico é raro’ e que as pessoas em situações de desastres podem responder cooperativamente. A autoria da afirmação é alocada numa ciência (supostamente) neutra, para naturalizar uma adaptabilidade do humano à tragédia.

O manual da OMS apresenta, ainda, um quadro com as causas de emergência em saúde pública:

Ponto de informação – Causas de emergências de saúde pública

- Agentes de risco de transmissão respiratória;
- Agentes de risco de transmissão por alimentos;
- Agentes de risco de transmissão pela água;
- Agentes de risco de transmissão por vetores;
- Agentes infecciosos desconhecidos;
- Agentes de risco químicos;
- Materiais tóxicos;
- Agentes de risco biológicos; e
- Material radioativo.

Emergências podem também aparecer rapidamente como resultado de:

- Desastres naturais;
- Atividades militares;
- Atividades terroristas;
- Revoluções políticas;
- Acidentes, incidentes ou explosões em indústrias ou usinas nucleares que causem ferimentos, mortes, dano de propriedade e perdas econômicas;
- Investigação de mídia que descubrem ações erradas;
- Vazamentos oficiais de informações sigilosas;
- Brechas de segurança (deliberadas ou acidentais); e
- Escândalos. (OMS, 2009, p. 97)

A partir desses apontamentos de causas para emergências em saúde pública, cabe o questionamento: se todas essas causas implicam em emergências, o que não estaria contemplado como “emergência”? Tanto um acidente com material químico, como um escândalo, podem desencadear emergências de saúde pública.

Para análise dessas questões, precisa-se recuperar a discussão sobre o conceito de saúde, em sua historicidade. É verdade que, para alcançar a concepção de um conceito ampliado de saúde, um longo caminho foi trilhado, inclusive com a luta dos trabalhadores. Desta forma, hoje pode-se concordar que:

Em sentido amplo, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. Sendo assim, é principalmente resultado das formas de organização social, de produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida. (Brasil, 1986: 4)

É também verdade que concordamos e defendemos este conceito ampliado de saúde. Todavia, quando documentos formais, como um manual voltado para treinar os comunicadores na área da saúde, apontam qualquer situação como emergência, pode-se questionar como estas situações podem ser compatíveis com o primeiro conceito de emergência, citado no texto como “situação séria e inesperada”. Um “risco químico” é “inesperado”, se considerarmos a atual escalada tecnológica do capitalismo? Uma “revolução política” é para ser tratada como algo a ser combatido, como um “desastre”?

Num primeiro plano, o interesse que se identifica neste ponto é a desobrigação por parte do Estado em cuidar dos problemas de saúde pública previsíveis, passíveis de medidas de prevenção e de intervenção, com investimentos e ações para minimizar os riscos da população. Num segundo plano, observa-se uma tentativa de silenciar o político.

No manual da OPAS, mesmo apresentando uma definição explícita de emergência ou desastre, identifica-se uma mesma concepção no que diz respeito ao entendimento de questões que podem sofrer intervenção por parte do Estado, como emergências de saúde pública. Ou seja, na mesma lógica, são definidos, em conjunto pelos organismos internacionais e pelos Estados nacionais, o que deve ser tratado como prioridade (como emergência) em saúde pública. Cabe destacar que, desta forma, uma situação realmente inesperada, como um desastre natural(terremoto), é colocada no mesmo patamar de uma situação previsível (como epidemias de dengue).

A análise deste posicionamento é contraditória, pois, recuperando a lógica da intervenção, a postura de desobrigação por parte do Estado demonstra uma despreocupação com a população, o inverso do discurso de promoção de um “bem maior” pregado com a intervenção de países “civilizados”. “Intervenção” e “desobrigação” caminham juntas.

Essa questão se relaciona, por exemplo, com o que é colocado no texto da OPAS, de busca de ajuda externa:

Aos atores humanitários tradicionais – como as agências das Nações Unidas e o Movimento da Cruz Vermelha – se somam cada vez mais organizações não governamentais com uma grande capacidade logística e de mobilização de recursos. Os doadores, quer sejam privados ou públicos, individuais ou corporativos, também tem aumentado e diversificado sua participação (OPAS, 2009, p. 48, tradução nossa)

Assim, as decisões de divulgação sobre o que se configura como emergência implicam nos interesses em obter ajuda de outros “atores”. Ou seja, a informação será tanto mais rápida e incisiva em situações que possam sensibilizar pessoas ou instituições para disponibilizar recursos financeiros.

Em suma, a concepção de emergências e desastres, neste item, pode ser concluída como ponto central dos manuais, que tanto engloba “qualquer situação”, como contempla situações que “interessam ao Estado”. Por fim, ao colocar emergências como ponto central, é apagado o caráter histórico de emergências como “atividades terroristas”, “revoluções políticas” e “atividades militares”, como se estas situações não tivessem sido produzidas num determinado contexto histórico.

7.3 – TRABALHO E FORMAÇÃO

A concepção sobre o profissional de comunicação, principal público alvo de ambos os manuais, também foi objeto desta análise. Ressalte-se que o manual da OPAS, diferente da OMS, contempla um item de capítulo especificamente voltado para o perfil dos profissionais de gestão de informação e comunicação.

No que diz respeito ao trabalho de comunicação, segundo o manual da OPAS:

Quando em um país o Coordenador residente do sistema das Nações Unidas (em coordenação com as autoridades nacionais) decide ativar este sistema de grupos especializados, a OPAS é responsável de liderar o grupo responsável pela área da saúde. Seu objetivo não é substituir as autoridades de saúde e sim dar apoio e assistência, contribuir para que o trabalho das autoridades nacionais, organismos

internacionais, ONG e de todos os atores se desenvolva de maneira mais coordenada e eficiente. (OPAS, p. 49, tradução nossa, grifos nossos)

Esta afirmativa possibilita o entendimento de que, sem a ajuda da OPAS, nesse processo, as autoridades de saúde desenvolveriam o trabalho de forma menos coordenada e eficiente. A OPAS, nessa afirmativa, aparece como ‘coordenador’ do processo, mas a negação implica no entendimento de que as autoridades nacionais coordenem o trabalho. Portanto, duas opiniões opostas se expressam no mesmo trecho, uma delas pressuposta pela negação.

No manual da OPAS, também se pode citar exemplos do apagamento das pessoas, apresentado de forma sutil, como no texto que cita o trabalho de planejamento da comunicação, no item de indicações prévias:

O planejamento permite determinar ordenada e cronologicamente o contexto em que vai comunicar, o que e como se vai comunicar, por que meios, com que pessoas e recursos se conta e a quem se dirigirão as mensagens. Além disso, ajuda a definir funções, estabelecer responsabilidades, fixar metas e objetivos e atribuir pressupostos. Em todo momento, leve em conta que o planejamento é um processo dinâmico e permanente que requer um reajuste contínuo entre recursos, atividades, fins e estratégias. (OPAS, 2009, p. 28, tradução nossa)

Nesta passagem, identifica-se ‘o planejamento’, como algo preexistente, pois o processo de planejamento anterior e os responsáveis por isso não são apresentados no texto. É dada uma importância grande ao planejamento, sua dimensão política e social também é apagada, como se ele existisse “por si”.

Diferente do manual da OMS, no trecho do manual da OPAS que especifica o trabalho do profissional, defende-se que esta função deva ser realizada por profissional de ‘gestão da informação e comunicação’. Entretanto, ressaltamos uma naturalização da relação entre informação e comunicação, que pode ser questionada no âmbito dessa análise, com base nas referências teóricas do trabalho. Mesmo pautando a necessidade da “comunicação”, o manual da OPAS não coloca em questão a produção da informação no capitalismo, preservando para esta um lugar de neutralidade.

Quanto ao profissional da área, podemos destacar, no manual da OMS, a organização em sete passos, sendo a comunicação com a mídia como um dos focos prioritários. Apresentam-se referências a dois tipos de profissional: o primeiro é o profissional de comunicação de organizações ou do governo que precisa lidar com a demanda de informar sobre a emergência (os assessores de comunicação das organizações, do Ministério da Saúde, o comunicador ou porta-voz oficial da organização e, muitas vezes, os agentes de saúde, que colaboram na tarefa de manter a população informada); o segundo é o próprio profissional de

mídia (jornalista, repórter, que atua na própria mídia, que, em algumas situações, não ganha tanta relevância, pois o comunicador principal é aquele que vai transmitir as informações para manter a situação sob controle).

Assim, essas concepções de profissional de Comunicação e Saúde são o nosso primeiro ponto na análise sobre o trabalho e a formação. É listada uma série de limitações da mídia que devem ser observadas, dentre elas:

Especialização temática: muitos jornalistas não possuem especialização temática em medicina, estatística e ciências de saúde. Porém, eles são especialistas em reunir, interpretar e redigir notícias. [...] A maioria dos jornalistas é mais generalista do que especialista, até mesmo em grandes órgãos de comunicação. Disto decorre a possibilidade de designação de jornalistas para cobrir uma emergência de saúde pública com pouca experiência, formação ou conhecimento especializado. (OMS, 2009, p. 26)

Ou seja, a especialização dos comunicadores é um tema relevante nos manuais, sem, no entanto, especificar o momento mais indicado para investimento nessa especialização.

A reflexão sobre a saúde é colocada como um assunto especial, que demanda profissionais que saibam dominar essa temática em específico, para que a comunicação seja eficaz. Em outras palavras, a saúde desempenha um papel mais estratégico quando se fala de comunicação, pois o sistema de saúde universal, contemplando o controle e a participação social, envolve necessariamente uma relação com a comunicação para que esse controle e essa participação possam ser efetivos. Dessa forma, também lembrando o percurso do surgimento do campo da Comunicação e Saúde, o entendimento é de que um profissional com mais conhecimento da saúde desempenha melhor seu papel.

Entretanto, aponta-se uma contradição aqui: esta ênfase na formação do comunicador em saúde não implica uma mudança no modelo comunicativo hegemônico, podendo apontar para o inverso. A participação e o controle demandam mais informação, e não necessariamente um maior diálogo entre os envolvidos no processo. O comunicador em saúde especializado pode ser um elemento da reprodução deste modelo de comunicação.

Neste sentido, um dos passos do planejamento para comunicação eficaz em situações de emergência é o treinamento dos comunicadores, estabelecendo um foco específico nos profissionais de assessorias de comunicação. Essa visão não explicita o porquê do treinamento não ser extensivo aos outros profissionais que atuam na comunicação e não somente os das assessorias.

Membros da equipe de assessoria de comunicação devem receber treinamento em todos os sete passos descritos neste manual, além do treinamento geral em assuntos de saúde pública. O treinamento de comunicação em emergências de saúde pública [...] também pode ser útil para aplicação a dirigentes e peritos técnicos do órgão. (OMS, 2009, p. 52)

Essas afirmações reforçam o ponto sobre a necessidade de uma maior especialização dos profissionais de comunicação na área da saúde. O manual sugere que os profissionais melhor familiarizados com o tema apresentam mais condições de extrair informações relevantes e planejar a comunicação de forma mais eficaz. Ou seja, a discussão permanece centrada no domínio de um código e não nos participantes.

Observe-se que a análise não se contrapõe à perspectiva do campo da C&S de elaborar cursos de especialização voltados para a inter-relação entre a comunicação e a saúde, que já respondia a demandas advindas de diversos contextos. Nossa questão aqui é que a produção social da comunicação não pode estar somente pautada neste ponto, gerando uma divisão e uma especialização nefasta à participação social sobre um tema central como a saúde.

Um segundo ponto que deve ser discutido é o treinamento restrito aos sete passos do manual da OMS, como a solução para as questões da formação. Tal perspectiva reproduz a visão da formação instrumental, sem uma abordagem ampliada e crítica da profissão, das atividades, e, em última instância da totalidade social.

Neste ponto, identificam-se aspectos que se aproximam da educação dual ainda existente. Conforme já afirmamos, a dualidade apresenta, em um extremo, a escola clássica e tradicional, voltada para a classe dominante, que objetiva inclusive a formação de intelectuais altamente especializados para dar continuidade ao processo de manutenção e reprodução do capital. No outro extremo, ocorre o investimento maciço na educação técnica, que estimula a formação para o trabalho manual, excluindo uma visão ampliada sobre o trabalho e sobre sua inserção no processo produtivo e reprodutivo do capital.

Lembramos também, o momento em que o investimento em capital humano passou a ser considerado o caminho para a superação das desigualdades econômicas e sociais, tanto entre as diferentes nações, quanto individuais. A teoria do capital humano opera com uma concepção de homem visto como genérico, abstrato e “livre”, deixando clara a visão de que, se “cada um” se “esforçar”, obterá êxito individual e coletivamente, pois ajudará também no “desenvolvimento do país”. Pode-se ampliar esta perspectiva para uma análise mundial, pois a teoria do capital humano surgiu no âmbito de países desenvolvidos e se configurou como possibilidade de alcançar o desenvolvimento mais rapidamente nos países ditos ‘em desenvolvimento’.

O conteúdo ideológico dessa teoria é a idéia de que, no mundo da produção, todos os homens são “livres” para ascenderem socialmente e esta depende única e exclusivamente do mérito individual e/ou da administração racional dos seus recursos. Essa idéia se expressa no âmbito escolar, na forma de uma compreensão de que a não aprendizagem, a evasão e a repetência são problemas individuais, consequência da falta de esforço, da “não-aptidão”, da falta de vocação dos indivíduos. Ou, no máximo, da incompetência do aparato escolar tomado isoladamente da produção do social.

Nessa perspectiva, ficam apagadas as diversas fases históricas do capitalismo, inclusive a do colonialismo, com o gigantesco atraso na visão de uma educação como direito e obrigação do Estado em alguns países, sem contar os efeitos da escravidão e da visão da criança e mulher como não cidadãos.

O momento histórico em que se vive exige algumas atualizações nas teorias que justificam e perpetuam a subordinação da educação ao processo de produção capitalista na formação dos indivíduos. Conforme exposto anteriormente, na atualidade, a Teoria do Capital Humano se manifesta através da perspectiva da pedagogia das competências.

Voltando à análise do material, observa-se esta ressignificação da teoria do capital humano quando os manuais apresentam a lista de competências necessárias ao profissional de informação e comunicação. A lista ressalta basicamente atitudes e comportamentos esperados, substituindo os conhecimentos formais e acadêmicos. Tais atitudes, são aquelas delimitadas por estes mesmos manuais produzidos ou indicados pelos órgãos nacionais e internacionais. Tais manuais atuam, portanto, como uma espécie de “certificação comportamental” do comunicador em saúde.

Ou seja, os manuais, apesar de não tratarem especificamente do treinamento e da formação profissional, apresentam um rol de competências necessárias para que os comunicadores tenham um desempenho eficiente. Por exemplo, no manual da OPAS, este rol é rotulado como “perfil dos especialistas em gestão de informação e comunicação”, conforme listado abaixo:

- Facilitar o diálogo entre diferentes atores.
- Produzir, analisar e sistematizar informação com habilidade.
- Promover e estimular trabalho em equipe e em ambientes multiculturais.
- Capacidade para trabalhar sob pressão.
- Habilidade para tomar decisões.
- Capacidade para gerir situações politicamente sensíveis.
- Ter excelente capacidade de comunicação, tanto oral como escrita.
- Elaborar e implementar estratégias e recursos de comunicação que respondam às necessidades e demandas dos atores chave.
- Desenhar, executar e avaliar planos de comunicação.

Gerenciar equipes e programas informáticos.
 Dominar fluentemente idiomas, pelo menos espanhol e inglês. (OPAS, 2009, p. 19, tradução nossa)

Essa visão comportamental deve ser criticada, uma vez que os profissionais deste campo podem apresentar dificuldades em desenvolver as competências de “Capacidade para trabalhar sob pressão e capacidade para gerir situações politicamente sensíveis”. Essas competências, e o posterior desenvolvimento delas, não deve ser relacionado com um treinamento formal de ferramentas, pois envolve a subjetividade do indivíduo e a dimensão político-social de qualquer ato comunicativo. Comunicadores e sua “incompetência” são, inclusive, culpabilizados por processos de ordem político-social.

Outro trecho do manual vai na mesma direção, descrevendo o perfil do profissional de gestão de informação e comunicação, listando algumas habilidades necessárias para atuação “qualificada” do profissional:

Quadro 13 – Comunicação não-verbal percebida negativamente

Evitar olhar nos olhos -desonesto, fechado, não-envolvido, nervoso, mentindo
 Recostar-se na cadeira - não-interessado, sem-entusiasmo, não envolvido, largado, distanciando a si mesmo, não-cooperativo
 Cruzar os braços sobre o peito - não-interessado, negligente, não está ouvindo, arrogante, impaciente, defensivo, zangado, teimoso, não está aceitando
 Poucos gestos de mão ou movimentos de corpo - desonesto, enganador, nervoso, falta de autoconfiança
 Movimentos de balanço - nervoso, falta de autoconfiança

Quadro 14 – Comunicação não-verbal percebida positivamente

Olhar nos olhos - honesto, aberto, competente, atencioso, sincero na empatia, dedicado, confiante, educado, interessado
 Sentar ligeiramente à frente na cadeira - interessado, entusiástico, preocupado, cooperativo
 Mãos abertas - aberto, sincero
 Falar em lugares abertos em condições de pouco vento - dedicado, trabalhador, envolvido, preocupado. (OMS, 2009, p. 62-63)

Neste trecho, evidencia-se a noção de competência como “comportamentos adequados ao profissional”, reduzindo as questões da formação e de conteúdos formais como prioritários para uma atividade eficaz. Tal comportamento incide, inclusive, no próprio corpo do trabalhador do campo da C&S.

Um terceiro ponto que se coloca como reflexão a partir destas questões é a visão da formação como algo descolado da realidade histórica, como se os passos descritos no manual, fossem resolver questões estruturais que se apresentam em função da forma de produção da sociedade.

Nesse contexto, não se faz uma reflexão sobre a formação escolar e sobre a saúde como algo intrínseco ao contexto social, e não somente relacionado aos conceitos de saúde somente como “hábitos de higiene”. Da mesma forma, não se discute a comunicação, que pode ser abordada no âmbito do ensino fundamental e médio como um direito de cidadania. O que se identifica é que ambos os conceitos são tratados como específicos de profissionais que já trabalham neste contexto e precisam saber mais sobre como agir em situações concretas (de emergências e desastres).

A partir destes pontos apresentados, identifica-se uma concepção, presente nos manuais, sobre o trabalho e a formação dos profissionais: uma visão reducionista, tanto do papel do profissional, quanto da formação. Tal visão se identifica inclusive na apresentação do manual como o instrumento de capacitação de comunicadores.

Pode-se pontuar, neste momento, como o fizemos em relação à população, uma perspectiva descontextualizada da formação e do profissional, como se atuar nas emergências estivesse numa situação fora do social e de outros tipos de atuação desses profissionais. O discurso dos manuais confere, então, uma importância ao papel dos manuais como forma de treinar e formar os profissionais que atuam com comunicação na área da saúde, independente de seu processo anterior de formação.

7.4 COMUNICAÇÃO E SAÚDE

Conforme já afirmamos, a visão instrumental da comunicação, predominante em ambos os manuais, é coerente com uma sociedade desigual onde não há um espaço para que uma comunicação igualitária prospere. Ou seja, entende-se que o predomínio da comunicação em dois pólos nos manuais se origina de uma motivação social estrutural.

O primeiro exemplo a ser ressaltado, nesta direção, aparece na introdução do manual da OMS (2009, p. 17), como nota de rodapé. Esta esclarece que o termo “comunicação” é

entendido como “um meio de enviar ou receber informações. Também – o processo pelo qual informação é trocada entre grupos ou indivíduos por sistemas mutuamente compreendidos de linguagens, símbolos, sinais ou comportamentos”.

Nesta situação, procura-se estabelecer uma concepção de comunicação dialógica, que envolve troca. Todavia, nas análises posteriores, será visto que essa visão não se sustenta, pois os processos e passos a serem seguidos sugerem uma forma pré-determinada de agir e comunicar as emergências em saúde. Como exemplo, pode-se citar um trecho do manual da OPAS, quando apresenta que uma das responsabilidades das equipes de resposta é de “coordenar as ações de divulgação e distribuição oportuna e eficiente da informação.” (OPAS, 2009, p. 17)

O discurso presente não só nestes manuais, mas em textos em geral a que a população tem acesso, procuram dar ênfase ao diálogo e à possibilidade de manifestação de ambas as partes. No entanto, essas estratégias são altamente contestáveis, uma vez que o material é elaborado e divulgado sem participação pública. A população não é consultada para se pronunciar sobre os temas de saúde ou não são envolvidas em debates sobre materiais produzidos neste âmbito.

Como apontado atualmente, com a multiplicação das formas impulsionadas pelas tecnologias de informação e comunicação, os meios de comunicação têm incorporado algumas estratégias que indicam o “diálogo” com o público, mas essas estratégias acabam se resumindo, por exemplo, a pesquisas para votar o que se deseja assistir na programação ou fazer comentário sobre o programa que já está no ar. Estas estratégias não refletem uma real possibilidade de argumentação ou de exposição de idéias por parte da população, principalmente se essas idéias se mostrarem contrárias ao que é publicizado e disseminado.

O que se aponta hoje como potencial real de comunicação contra-hegemônica é o movimento da sociedade em torno das “redes sociais”. Esses movimentos, apesar de serem gerados nos grandes monopólios da comunicação (tais como o *Facebook* e o *Google*), podem movimentar a sociedade de forma mais independente e têm conseguido mobilizar atores sociais para situações de organização contra-hegemônica. A questão que se apresenta é: serão aproveitados pelo capital com uma proposta alternativa que esvazie a organização popular?

O que deve-se retomar é o motivo fundante dessa desigualdade na comunicação, ou seja, a reprodução da teoria emissor – receptor não desapareceu, pois a sociedade continua desigual. Não se pode então imaginar uma comunicação dialógica, onde pontos de vista e ideologias contrárias se apresentam num mesmo momento, quando a sociedade se mostra desigual, com conglomerados de comunicação proprietários e responsáveis por mais de 70%

de tudo o que é veiculado diariamente nos mais diversos meios (televisão, *Internet*, rádio, jornais e revistas).

O ponto crucial aqui consiste em perceber que a comunicação dialógica requer dialeticamente uma mudança estrutural na sociedade, onde quem fala e quem escuta estejam no mesmo patamar e em nível de igualdade. O sistema capitalista é desigual por natureza, pois, neste, sempre existirão os possuidores dos meios de produção e os vendedores de sua força de trabalho.

Retornando ao material de análise, a concepção de comunicação pode ser identificada também em dois quadros do manual da OMS, que apontam comportamentos individuais identificados como “comunicação não verbal” e discutem como essas posturas podem influenciar negativamente e positivamente a apreensão da informação pelo espectador. Uma primeira observação é que a listagem de percepções negativas apresenta vinte e sete itens e a de percepções positivas apresenta raros sete itens, que podem ser observados pelos comunicadores.

Abaixo, seguem alguns exemplos:

Quadro 13 – Comunicação não-verbal percebida negativamente

Evitar olhar nos olhos -desonesto, fechado, não-envolvido, nervoso, mentindo

Recostar-se na cadeira - não-interessado, sem-entusiasmo, não envolvido, largado, distanciando a si mesmo, não-cooperativo

Cruzar os braços sobre o peito - não-interessado, negligente, não está ouvindo, arrogante, impaciente, defensivo, zangado, teimoso, não está aceitando

Poucos gestos de mão ou movimentos de corpo - desonesto, enganador, nervoso, falta de autoconfiança

Movimentos de balanço - nervoso, falta de autoconfiança

Quadro 14 – Comunicação não-verbal percebida positivamente

Olhar nos olhos - honesto, aberto, competente, atencioso, sincero na empatia, dedicado, confiante, educado, interessado

Sentar ligeiramente à frente na cadeira - interessado, entusiástico, preocupado, cooperativo

Mãos abertas - aberto, sincero

Falar em lugares abertos em condições de pouco vento - dedicado, trabalhador, envolvido, preocupado. (OMS, 2009, p. 62-63)

Neste momento, pode-se retomar a crítica à pedagogia das competências, pois são colocados os comportamentos que o profissional precisa apresentar (ou não apresentar) para que a comunicação seja vista como eficaz. Pode-se ainda lembrar de outra questão que se refere ao controle do corpo do trabalhador, colocando este controle diretamente relacionado com o alcance do objetivo da comunicação. Nosso objetivo neste item, entretanto, é indicar que esta perspectiva de trabalho e formação analisada no item anterior se relaciona com um modelo de comunicação e de comunicação e saúde.

Outro exemplo da visão instrumental da comunicação pode ser identificado num trecho do manual da OMS:

A preparação de todos os tipos de mensagem acima deve ser guiada por teorias e princípios da comunicação eficaz com a mídia. Por exemplo, ‘a teoria do ruído mental’ é uma das principais construções da literatura de comunicação em emergência. Esta teoria reconhece que quando as pessoas estão preocupadas elas freqüentemente têm dificuldades para compreender e lembrar-se das informações. Este efeito pode reduzir a habilidade da pessoa para processar informações em mais de 80 %, e o desafio para a comunicação de risco, desta forma, é: superar as barreiras que o ruído mental cria; produzir mensagens precisas para várias audiências em diversos contextos sociais e culturais; e alcançar o máximo de eficácia da comunicação dentro das restrições impostas pelo ruído mental. (OMS, 2009, p. 78)

Neste sentido, o “ruído mental” é uma teoria que se relaciona intrinsecamente com a relação estabelecida por Shannon da comunicação na linha: emissor – canal (ruído) - mensagem – receptor.

Ainda sobre a concepção de comunicação, destaca-se, no manual da OPAS, o capítulo que trata dos meios de comunicação. O capítulo é apresentado da seguinte forma:

4. Como trabalhar com os meios de comunicação ?
- 4.1 Os meios de comunicação durante as emergências e desastres
- 4.2 Entendendo os meios de comunicação ?
- 4.3 O que buscam os meios ?
- 4.4 Como chegar aos meios ? (OPAS, 2009, p. 61, tradução nossa)

Os meios de comunicação, neste caso, são apresentados quase que ‘personificados’, sendo necessário que os profissionais o ‘entendam’ para se conseguir trabalhar “com eles”. Mas a questão chave é que os meios de comunicação não podem ser vistos como “uma pessoa” que tem existência própria. Inevitável lembrar aqui de outro mecanismo discursivo-ideológico: a personificação do “mercado”.

Quando o manual aponta que “os meios de comunicação de massa devem ser aliados fundamentais”, apresenta uma visão de que não existem pessoas formalmente revestidas de

materialidade e essas pessoas “somem” no argumento dos meios de comunicação. Ou seja, os grandes oligopólios da comunicação deixam de ter um proprietário.

Podemos afirmar que a saúde, no conceito ampliado, ficou distante de ambos os manuais. Como exemplo, pode-se citar um trecho do manual da OPAs que trata da elaboração de mensagens para a população:

As necessidades de saúde e assistência sanitária se estabelecem segundo a magnitude e extensão do impacto, dos danos e das necessidades ocasionadas pelo desastre ou emergência. Esse contexto determina também as mensagens mais relevantes. As mensagens dirigidas às populações afetadas por um desastre ou emergência têm como objetivo educar, salvar vidas e reduzir os riscos [...] (OPAS, 2009, p. 88, tradução nossa)

Neste sentido, a concepção de saúde, neste trecho, se distancia do conceito ampliado como “resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde” (BRASIL, 1986: 4). Assim, a saúde se apresenta somente como um efeito.

Outro exemplo a ser citado é sobre a importância que a população dá às questões de saúde, pois conforme o próprio Manual cita, “as comunidades tem outras prioridades. Em muitas ocasiões, a população sente que os temas da vida cotidiana (situação econômica, social, seguridade, etc.) são mais importantes que as situações de risco” (OPAS, 2009, p. 90, tradução nossa). A saúde aparece isolada do todo social – será que a postura da população reflete essa produção da vida propugnada pela mídia e retratada nos manuais?

Neste capítulo, foi analisado o discurso dos manuais da OMS e da OPAS, a partir das categorias estabelecidas, a lembrar, população; emergências e desastres; trabalho e formação; e comunicação e saúde. A partir destas categorias identificamos um conjunto de movimentos discursivo-ideológicos.

O primeiro deles opera em relação à intenção de controle e fragmentação da população. Em nossa análise, tal fragmentação construída discursivamente pode legitimar um esvaziamento da participação política da população.

O segundo diz respeito à categoria de emergências e desastres, amplamente utilizada em ambos os manuais. As emergências e os desastres são colocados como centrais, apagando o caráter histórico, social e político das situações de saúde vividas pela população.

O terceiro movimento tem como efeito uma definição não ampliada de saúde desconectando-a da produção social, uma vez que o conceito ampliado requer, em nossa perspectiva, uma consideração dos condicionantes sociais como parte integrante da saúde.

O quarto movimento se relaciona com a visão da comunicação como instrumental em contraponto a uma visão de comunicação dialógica. A análise aponta como este modelo instrumental apresenta uma dimensão de um sentido eminentemente político-ideológico.

O quinto e último movimento apresenta o trabalho e a formação como comportamentais, relacionando-se com a lógica das competências. Este movimento apresenta inflexões imediatas para a reflexão em educação profissional em saúde, no campo da C&S.

Em resumo, a análise destas categorias leva-nos aos seguintes sentidos, articulados no discurso sobre comunicação e saúde produzido por estes manuais: o controle da participação popular atrelado à fragmentação da população; a emergência e o desastre como isolados da produção social da vida; a saúde como mero efeito; a comunicação como instrumental e o trabalho e a formação como comportamentais.

Desta forma, analisamos o papel dos manuais na elaboração do discurso hegemônico e, em última instância, na reprodução da ordem vigente.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação analisou dois manuais: **Comunicação eficaz com a mídia durante emergências de saúde pública**, publicado pela OMS, e **Gestión de la información e la comunciación en emergencias y desastres**, publicado pela OPAS. Para elaboração da análise, a dissertação se organizou em seis capítulos.

O primeiro capítulo sistematizou os conceitos-chave da dissertação, a saber, hegemonia, sociedade civil, Estado ampliado e aparelhos privados de hegemonia. Pontuou também as questões da globalização, mundialização e a relação e influência dos meios de comunicação na obtenção da hegemonia por parte do capital. Sobre a relação comunicação e hegemonia, o capítulo focou o modelo matemático – instrumental.

O segundo capítulo traçou um breve histórico do campo da saúde, apresentou o surgimento da Comunicação e Saúde e estabeleceu a relação deste campo com as políticas de comunicação e saúde no Brasil.

O terceiro capítulo apresentou os conceitos fundamentais para entendimento da relação entre trabalho e educação, desde a sociedade dividida em classes até a divisão do trabalho e a dualidade da educação. Abordou ainda a pedagogia das competências como ressignificação da Teoria do Capital Humano.

O quarto capítulo descreveu o surgimento dos organismos internacionais e a relação desse surgimento com a lógica da intervenção construída historicamente. Foram apresentados também os organismos internacionais da área da saúde, considerando que estes são os produtores dos manuais analisados no presente estudo.

O quinto capítulo descreveu os pressupostos teórico-metodológicos que balisaram a dissertação, explicitando os conceitos de discurso e ideologia como chaves para a construção das categorias propostas no último capítulo, assim como para a descrição do manual como material didático-instrucional.

O sexto capítulo foi dedicado à análise dos dois manuais objeto da dissertação. São apresentadas as concepções de população, emergências e desastres, trabalho e formação e comunicação e saúde na ótica de cada manual. A análise apontou cinco movimentos discursivos articulados.

O primeiro se relaciona com o controle e fragmentação da participação da população. O segundo diz respeito à categoria de emergências e desastres, esvaziada de caráter histórico, social e político. O terceiro movimento tem como efeito uma definição não social de saúde. O quarto movimento reproduz uma visão de comunicação como instrumental. O quinto e último

movimento apresenta o trabalho e a formação como comportamentais, relacionando-se com a lógica das competências.

A partir desses movimentos, ressaltamos três conclusões relevantes para o presente trabalho.

A primeira delas, e talvez a mais importante, é que as diretrizes e passos constantes em cada um dos manuais, apesar de procurarem explicitar o contrário, remetem à comunicação em dois pólos. Um primeiro motivo para essa conclusão é que ambos os manuais centram seus esforços em orientar o planejamento da comunicação baseado única e exclusivamente na mídia e nos meios de comunicação. Identifica-se também uma preocupação grande com a avaliação da implementação dos passos que foram seguidos, para garantir que a mensagem elaborada chegue com sucesso até o receptor, alcançando seu objetivo principal.

A comunicação dialógica, que entende a população como detentora de conhecimentos e capaz de orientar a produção de materiais e de difundir as orientações em casos de emergência, é muito pouco explorada nos textos. Esta conclusão não poderia ser diferente, uma vez que o estudo reforçou a análise que, em uma sociedade desigual, não existe possibilidade uma comunicação que iguale ‘o que fala’ e ‘o que escuta’, permanecendo como horizonte apenas.

Ao criticarmos o caráter não dialógico dos manuais, não estamos negando a possibilidade de elaborar manuais com linguagem clara e objetiva e sem necessariamente suscitar o desenvolvimento de metodologias participativas. Nossa crítica se direcionou a apontar a falta de dialogicidade na produção dos materiais e dos conceitos.

A segunda, mas não menos importante questão, é sobre a formação e o trabalho dos profissionais de Comunicação e Saúde. Como trata-se de um campo recente, ainda não totalmente cristalizado, a concepção de formação desses profissionais precisa ser melhor aprofundada.

Um ponto identificado nessa falta de aprofundamento é a visão do manual como relevante na formação dos profissionais. Essa se coloca descontextualizada, uma vez que não apresenta qualquer discussão sobre a incorporação de conteúdos de saúde, como a preparação para situações de risco (assunto principal dos dois manuais) nos currículos profissionais.

Da mesma forma, não se identifica um estímulo de abordagens de temas de saúde para uma melhor preparação de profissionais de comunicação, tanto em nível técnico como de graduação. Com isso, os manuais passam a idéia de que a leitura de um roteiro a ser seguido prepara o indivíduo, com qualidade, para trabalhar com toda a complexidade que cerca a prática.

Essas questões de formação vão ao encontro das ações e políticas educacionais implementadas sucessivamente, acontecendo há vários governos, de aumento da oferta de cursos de formação, que promovem uma formação aligeirada e totalmente determinada pelos interesses do capital, mesmo que com discurso de formar profissionais competentes e generalistas, capazes de atuar em diversas frentes de trabalho.

Esse discurso do capital tem seu lado perverso, pois coloca nas mãos do indivíduo o “investimento” em sua “empregabilidade” e as condições de ingresso e permanência no “mercado”, sendo de sua total responsabilidade a dificuldade de conseguir emprego.

Outra conclusão, possibilitada através do detalhamento obtido por intermédio das categorias de análise, foi a reprodução das concepções hegemônicas, através do discurso e do posicionamento ideológico. Essa reprodução ocorre também quando o enunciador do texto opta por abordar determinadas questões e não abordar outras.

Desta forma, as questões discutidas nos manuais analisados se apresentam como ponto de partida para uma formulação crítica de diretrizes para preparação de cidadãos, estudantes e profissionais. A formação de cidadãos cientes de seu papel na sociedade e de sua importância na implementação do SUS, que postula a participação e o controle social como princípio básico, deve partir de um princípio diametralmente oposto ao dos manuais.

O SUS tem sido ainda um bom motivo para que as idéias e sugestões dos organismos internacionais não se adequem de forma inquestionável à nossa realidade, uma vez que este, apesar de muito frágil, ameaçado e em crescente privatização, se pretende um sistema de atendimento universal e público à saúde da população.

Somente a partir de movimentos coletivos, do aprofundamento das questões e da possibilidade de adquirir consciência crítica sobre o mundo em que se vive, é que podem existir condições de alterar e modificar estruturalmente essas amarras impostas pelo capital.

O desafio está em vencer os obstáculos impostos pelo capital para um movimento contra-hegemônico. Obstáculos que muitas vezes não são percebidos pela população, inclusive em função do discurso hegemônico produzido pela mídia. As lutas emancipatórias da população atualmente tem sido fragmentadas, pois temos grupos que se unem para causas menores ou mais individualizadas, como a questão racial, a luta pela igualdade de direitos e contra a homofobia, a luta pelo respeito à diversidade religiosa.

A mundialização também condiciona estas fragmentações, pois ao mesmo tempo em que a população se identifica com uma visão de mundo global, única, se identifica mais claramente com relação ao pertencimento aos diferentes segmentos populacionais, ficando a classe social uma visão mais distante e em segundo plano.

O presente estudo, intencionou, portanto, indicar como o debate sobre o trabalho e a formação de profissionais de Comunicação e Saúde não pode se furtar a discutir a produção da vida societária no capitalismo contemporâneo. Enfrentar este debate implica em considerar a comunicação dialógica como um horizonte possível.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 2007 (Coleção Temas em Saúde).

BAKHTIN, Mikhail. **Marxismo e filosofia da linguagem: problemas fundamentais do método sociológico na ciência da linguagem**. 11ª ed. São Paulo: HUCITEC, 2004.

_____. **Estética da criação verbal**. Tradução do francês por Maria Ermantina Pereira. 2ª. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

BAPTISTA, Tatiana Wargas. **História das políticas de saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde**. In: Matta, G.C e Pontes, A.L.M (org.) Políticas de Saúde: a organização e a operacionalização do Sistema Único de Saúde, Rio de Janeiro:EPSJV, 2007, p.29-60.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Seminário de comunicação, informação e informática em saúde**. 2ª. ed. atual. Brasília: Ed. do Ministério da Saúde, 2005. (Serie D. Reuniões e Conferências). 90 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **VIII Conferência Nacional de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. (Anais).

BRASIL. Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961. Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4024.htm>. Acesso em 20/08/11.

BRASIL. Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968. Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5540.htm>. Acesso em 22/08/11.

BRASIL. Lei nº 5.692, de 11 de agosto de 1971. Fixa Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5692.htm>. Acesso em 20/08/11.

BRASIL. Lei nº 7.044 de 18 de outubro de 1982. Altera dispositivos da Lei nº 5.692, de 11 de agosto de 1971, referentes a profissionalização do ensino de 2º grau. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7044.htm>. Acesso em 20/08/11

BRASIL. Lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em 22/08/11.

BRASIL. Decreto nº 5.707, de 23 de fevereiro de 2006. Institui a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regulamenta dispositivos da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5707.htm> Acesso em 12/03/2011

CAMARGO JR., Kenneth Rochel. Medicina, Medicalização e Produção Simbólica. In: PITTA, AMR, **Saúde & Comunicação: visibilidades e silêncios**. SP: HUCITEC/ABRASCO, 1995, p. 13-25.

CAMPELLO, Ana Margarida. **Verbetes Dualidade educacional** In: Dicionário da educação profissional em saúde. 2ª ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009.

CAMPOS, Marcus Vinicius. **O conceito de prevenção no discurso da Organização Pan-Americana de Saúde**. Dissertação apresentada à Universidade Estadual de Campinas, 2002.

CASTRO, Janete Lima de. **Protagonismo silencioso: a OPAS na formação de recursos humanos em saúde no Brasil**. Tese de doutorado apresentada à Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2008.

CASTRO, Ramón Peña. **Verbetes Globalização** In: Dicionário da educação profissional em saúde. 2ª ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009

CHARAUDEAU, Patrick; MAINGUENEAU, Dominique. **Dicionário de análise do discurso**. São Paulo: Contexto, 2004.

COUTINHO, Carlos Nelson. **GRAMSCI: Um estudo sobre seu pensamento político**. 3ª ed., Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

DELUIZ, Neise. **A globalização econômica e os desafios à formação profissional**. Boletim Técnico do SENAC, Rio de Janeiro, v. 22, nº 2, p.15-21, maio/ago 1996.

DIJK, Teun A.van. **Discurso e Poder**. São Paulo: Contexto, 2010.

EAGLETON, Terry. **Ideologia**. São Paulo: UNESP, Boitempo, 1997.

FAIRCLOUGH, Norman. **Discurso e mudança social**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2001.

FONTES, Virgínia. **Verbetes Sociedade Civil** In: Dicionário da educação profissional em saúde. 2ª ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 22ª ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FRIGOTTO, Gaudêncio. **A produtividade da escola improdutiva: um (re)exame das relações entre educação e estrutura econômico-social e capitalista.** 3ª ed. São Paulo: Cortez/Autores Associados, 1989.

_____ **Teoria e educação no labirinto do capital.** 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

_____ **Educação e a crise do capitalismo real.** 5ª ed. São Paulo: Cortez, 2003.

FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M.; RAMOS, M. A política de educação profissional no Governo Lula: um percurso histórico controvertido. **Educação e Sociedade**, vol. 26, n. 92, Campinas: 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-73302005000300017&script=sci_arttext> Acesso em 20 ago. 2010.

GIDDENS, Anthony. **A Terceira Via:** reflexões sobre o impasse político atual e o futuro da social-democracia. São Paulo: Record, 2005.

GOMEZ, Carlos Minayo Gómez. *et al.* **Trabalho e Conhecimento:** dilemas na educação do trabalhador. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2002

HERZ, Monica; HOFFMAN, Andrea Ribeiro. **Organizações Internacionais:** história e práticas. São Paulo: Campus, 2004.

KONDER, Leandro. **O futuro da filosofia da práxis:** o pensamento de Marx no século XXI. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992. pp. 97-128.

MAINGUENEAU, Dominique. **Análise de textos de comunicação.** 1ª ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MANFREDI, Silvia Maria. Trabalho, qualificação e competência profissional – das dimensões conceituais e políticas. **Educação e Sociedade**, v.19 n.64 Campinas: 1999.

MARTÍN-BARBERO, Jesus. **Dos meios às mediações: comunicação, cultura e hegemonia.**

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **Obras escolhidas.** s/d. Vol. 1 São Paulo: Editora Alfa-Omega.

MATTA, Gustavo Corrêa. A organização mundial de saúde: do controle de epidemias à luta pela hegemonia. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 371-396, 2005

MATTELART, Armand; Mattelart, Michéle. **História das Teorias de comunicação.** São Paulo: Loyola, 1999.

MATTOS, R.A. As agências internacionais e as políticas de saúde nos anos 90: um panorama geral da oferta de idéias. **Ciência e saúde coletiva**, v.6 n.2 São Paulo: 2001 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v6n2/7009.pdf>> Acesso em 23 mar. 2011.

MELO, Adriana A. S. Os organismos internacionais na condução de um bloco histórico. In. NEVES, Lúcia M. W. (Org.) **A nova Pedagogia da hegemonia: estratégias do capital para educar o consenso**. São Paulo: Xamã, 2005. p. 69-82

MENDONÇA, Sonia Regina. **Estado e políticas públicas: considerações político-conceituais**. Outros tempos, Vol.1 esp., 2007, p.1-12

MÉSZÁROS, István. **A Educação para além do capital**. 2ª Ed., São Paulo: Boitempo, 2008.

MORAES, Dênis de. **Imaginário social e hegemonia cultural**. ACESSA.COM: mais comunicação, Juiz de Fora, set. 2002. Disponível em: <<http://www.acesa.com/gramsci/?page=visualizar&id=297>>. Acesso em: 22 ago. 2002.

_____. **A Batalha da Mídia: governos progressistas e políticas de comunicação na América Latina e outros ensaios**. Rio de Janeiro: Pão e Rosas, 2009.

NEVES, Lúcia Maria Wanderley; PRONKO, Marcela Alejandra. **O mercado do conhecimento e o conhecimento para o mercado**, Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

NOSELLA, Maria de Lourdes Chagas Deiró. **As Belas mentiras: a ideologia subjacente aos textos didáticos**, 4ª Ed. São Paulo: Moraes, 1981.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Comunicação eficaz com a mídia durante emergências de saúde pública: Um manual da OMS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Gestión de la información y comunicación em emergências y desastres: Guia para equipos de respuesta**. Panamá: OPAS, 2009.

ORTIZ, Renato. **Mundialização: saberes e crenças**. São Paulo: Brasiliense, 2006.

ORTIZ, Renato. Estudos culturais. **Tempo social**. [online]. 2004, vol. 16, n. 1, pp. 119-127. ISSN 0103-2070. <http://www.scielo.br/pdf/ts/v16n1/v16n1a07.pdf>.

PEREIRA, João Márcio Mendes. **O Banco Mundial como ator político, intelectual e financeiro (1944-2008)**. Tese de Doutorado apresentada à Universidade Federal Fluminense, 2009

RIBEIRO, Ana Clara Torres, SOUZA; Henrique Silveira de Souza. Saúde e Comunicação: faces contemporâneas da gestão na sociedade. In: PITTA, AMR, **Saúde & Comunicação: visibilidades e silêncios**. SP: HUCITEC/ABRASCO, 1995.

RAMOS, Marise Nogueira. **A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação**. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2006.

RAMOS, Murilo César. Saúde, novas tecnologias e políticas públicas de Comunicação. In: PITTA, AMR, **Saúde & Comunicação**: visibilidades e silêncios. SP: HUCITEC/ABRASCO, 1995.

SAVIANI, Dermeval. **Escola e democracia**. 41ª Ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2009.

WALLERSTEIN, Immanuel. **O universalismo europeu**: a retórica do poder. São Paulo: Boitempo, 2007.

WEBER, Maria Helena. Comunicação: estratégia vital para a saúde. In: PITTA, AMR, **Saúde & Comunicação**: visibilidades e silêncios. SP: HUCITEC/ABRASCO, 1995.