

Fórum ONG/AIDS RS

COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Paulo Giacomini

Porto Alegre, 30 de Outubro de 2014.

Comunicação

1. Ação de comunicar, de tornar comum (à comunidade) uma informação (fato, dado, notícia);
2. Meio pelo qual o ser humano estabelece relações.

Comunicação em Saúde (C&S)

No âmbito da saúde a comunicação é um Direito Humano, pois é concebida para cidadãos e não para consumidores.

Objetivo:

Aperfeiçoar o sistema público de saúde em todas as dimensões com a participação efetiva das pessoas na construção dessa possibilidade.

A C&S não se restringe a convencer, nem atua apenas e simplesmente com a ideia de divulgação. Estabelece um debate público sobre temas de interesse visando a garantir informações suficientes para a ampliação da participação cidadã nas políticas de saúde.

C&S = Direito Humano -> Verdade?

Como a C&S orienta e aceita a doutrina que orienta o Sistema Único de Saúde (SUS)?

De que forma a C&S se relaciona com os princípios doutrinários e organizativos do SUS?

Princípios doutrinários: **universalidade, equidade, integralidade**

Princípios organizativos: **descentralização, hierarquização e participação social.**

UNIVERSALIDADE: COMUNICAÇÃO COMO DIREITO DE TODOS

O princípio da universalidade é conceito fundador do SUS, o da saúde como direito universal, direito de todos. Na comunicação, seu correspondente seria a comunicação como direito de todos.

Na saúde, a democratização da comunicação se expressa na reivindicação pelo acesso ampliado e facilitado às informações necessárias para o exercício do controle social. Diz respeito à possibilidade de as pessoas não serem apenas destinatárias de uma comunicação, mas **interlocutoras**, de serem levadas em conta como quem tem o que dizer e quer ser escutada e considerada.

EQUIDADE: COMUNICAÇÃO EM RESPEITO ÀS DIFERENÇAS

O princípio da equidade aponta para diferenças, como por exemplo, das condições de vida e saúde, das necessidades e possibilidades das pessoas e a necessidade de tratar diferentemente os desiguais.

A equidade na C&S **exige** perceber que as pessoas se relacionam num espaço que traz certo número de pré-construções (relações de poder, condições de vida, expectativas, saberes e redes de pertencimento), que definem o modo como elas participarão da comunicação (definem as possibilidades de **compreensão**, **apropriação** e **circulação** das informações).

INTEGRALIDADE: DIMENSÕES MÚLTIPLAS DA COMUNICAÇÃO

A relação entre comunicação e integralidade não é simples, pois o tema da integralidade tem sido alvo de debates teóricos intensos, que buscam uma configuração mais precisa de suas faces. O debate tem mobilizado atributos da integralidade muito semelhantes aos que se têm considerado indispensáveis para uma boa comunicação: **práticas de escuta e reconhecimento do outro, serviços como espaços de conversa e de troca e recusa ao fechamento dos sentidos e ao privilégio das falas autorizadas** (do médico, dos demais profissionais de saúde).

Essas definições demandam um conhecimento mais apurado dos **modos e canais de circulação** da comunicação na saúde. Pouco sabemos sobre eles, mas são a pedra fundamental da comunicação, pois é ali, na fotossíntese entre o que as instituições produzem e fazem circular e o modo como de fato circulam e são apropriados. Em geral, as instituições não dispõem de instrumentos e métodos para ouvir as vozes não autorizadas.

DESCENTRALIZAÇÃO: REDISTRIBUIR A COMUNICAÇÃO

Descentralizar a comunicação é uma experiência que precisa ser construída e um dos maiores desafios que se tem pela frente, pois envolve dimensões da prática de gestão da saúde que estão bastante naturalizadas como atribuição do aparelho do Estado.

A comunicação está no centro das relações de poder, sendo delas constitutiva. Portanto, concentrar comunicação significa concentrar poder.

A ideia de descentralização da comunicação não exime a responsabilidade dos órgãos do nível federal, mas que deve ser fortalecida a capacidade de comunicação de Estados, municípios e das organizações da sociedade civil.

HIERARQUIZAÇÃO: OS NÍVEIS DA COMUNICAÇÃO

No âmbito da comunicação, a missão dos órgãos federais (Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, Programa Nacional de Controle da Tuberculose, por exemplo) é muito **mais do que vincular ações a campanhas** produzidas por agências de publicidade. Entre os atributos dessa missão deveria estar o apoio técnico e financeiro a Estados e municípios em seus esforços comunicativos. A estes caberia apoiar a comunicação de movimentos sociais e organizações locais. Pensada assim, a hierarquização fortaleceria diretamente a possibilidade do exercício dos demais princípios e diretrizes do SUS, no âmbito da comunicação. Ex.: Campanha do Dia da Prostituta.

A **hierarquização da comunicação** pede a construção de outra visão da competência da fala, da posição, da autoridade, admitindo-se que mais instâncias sejam dela investidas. Legitimidade é construída na prática social e depende de inúmeros fatores, pois não é algo que se possa transferir normativamente.



HIERARQUIZAÇÃO: OS NÍVEIS DA COMUNICAÇÃO (2)

A hierarquização da comunicação, numa perspectiva que releve a descentralização, a equidade e a universalidade, pede que sejam desenvolvidos mecanismos redistributivos, de sorte que as diversas **comunidades discursivas** (Ministério da Saúde e seus departamentos e programas nacionais, as secretarias estaduais e municipais de saúde, os conselhos de saúde, as ONG, os movimentos sociais, médicos e demais profissionais de saúde, associações de pacientes) possam, no nível que lhes compete, cumprir adequadamente sua finalidade.

PARTICIPAÇÃO: A PEDRA DE TOQUE DA COMUNICAÇÃO

Na organização do SUS, a **participação** recomenda que a sociedade seja ativa, preferencialmente através dos conselhos organizados em vários níveis, no planejamento, na implantação e na fiscalização das políticas públicas de saúde, principalmente nos conselho de saúde, seja no conselho gestor de uma unidade de saúde, ou nos conselhos municipais, estaduais ou no nacional.

A participação social transcende os conselhos de saúde, pois manifesta-se de outros modos e por outras vias. A relação da comunicação com a diretriz da participação é ontológica (depende das pessoas), ou seja, sem comunicação universal, equitativa, integral, descentralizada e hierarquizada, dificilmente teremos uma participação como a desejada e vice-versa.


O **principal desafio** a vencer está situado no **cotidiano dos serviços**, onde o nível mais simples de participação, o direito de ser ouvido e considerado é frequentemente sonogado não só aos trabalhadores da saúde em posições mais periféricas, como à população. A comunicação tem um importante papel a cumprir aí e nos processos **mediados**, podendo facilitar ou dificultar a participação.



MERCADO SIMBÓLICO

MODELO DO MERCADO SIMBÓLICO

A comunicação opera ao modo de um mercado, onde os sentidos sociais são produzidos, circulam e são apropriados. As pessoas e comunidades discursivas que participam desse mercado negociam sua mercadoria – seu modo de perceber, classificar e intervir sobre o mundo e a sociedade – em busca de poder simbólico, o poder de constituir a realidade. Nesta negociação, procuram sempre melhorar seu lugar de interlocução.



Comunicação: produção, circulação e apropriação dos sentidos sociais.

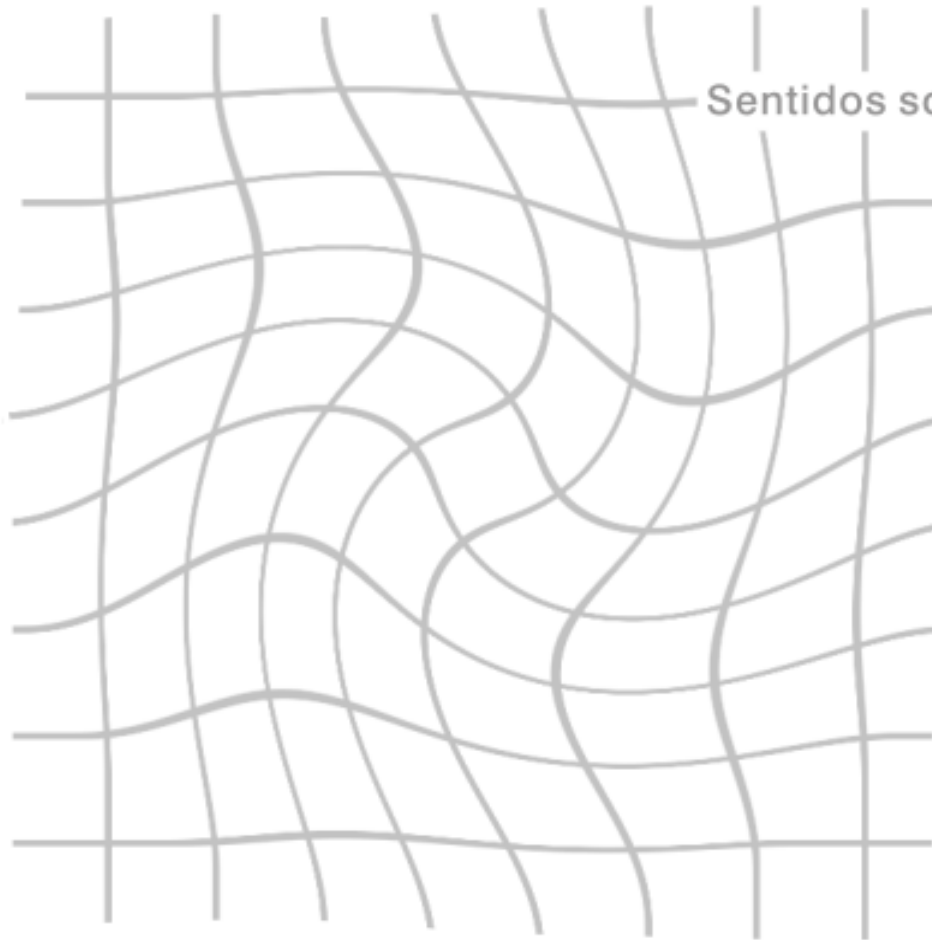
Mercado simbólico - Sentidos são negociados. Conceito de mercado.

Mercado é operado por indivíduos e comunidades discursivas.

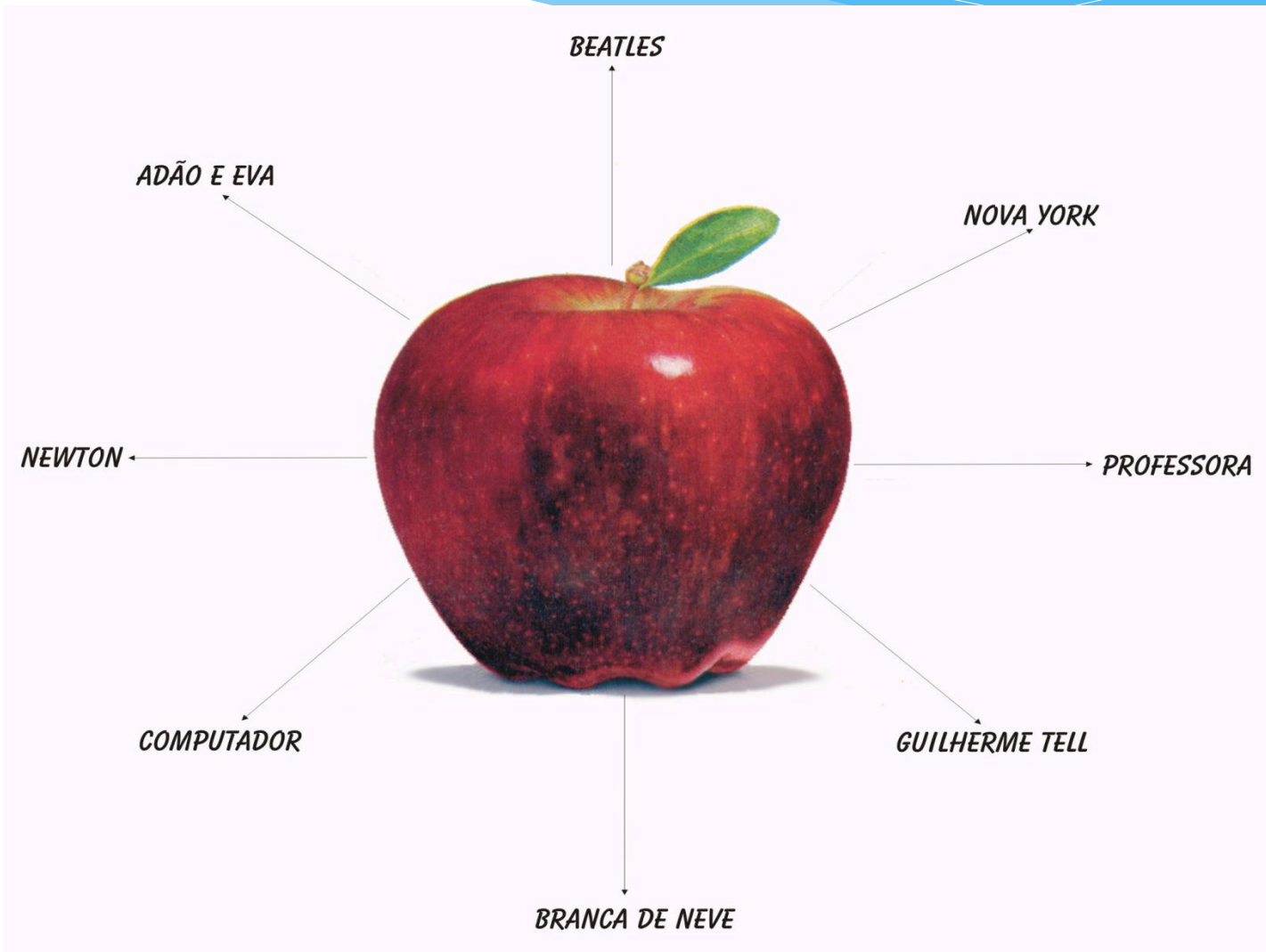
Comunidades discursivas são grupos de pessoas que produzem e fazem circular discursos, que neles se reconhecem e são por eles reconhecidos.

Centro e periferias discursivos – lugares de interlocução
Estratégias de trânsito – fatores de mediação

Sentidos sociais

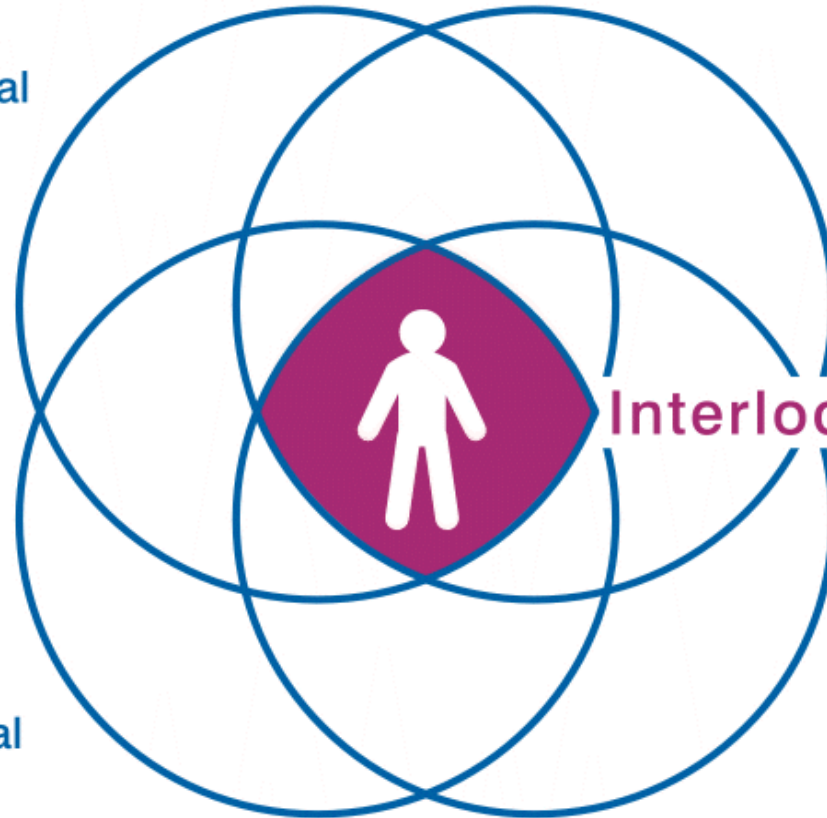






Contexto
Situacional

Contexto
Intertextual

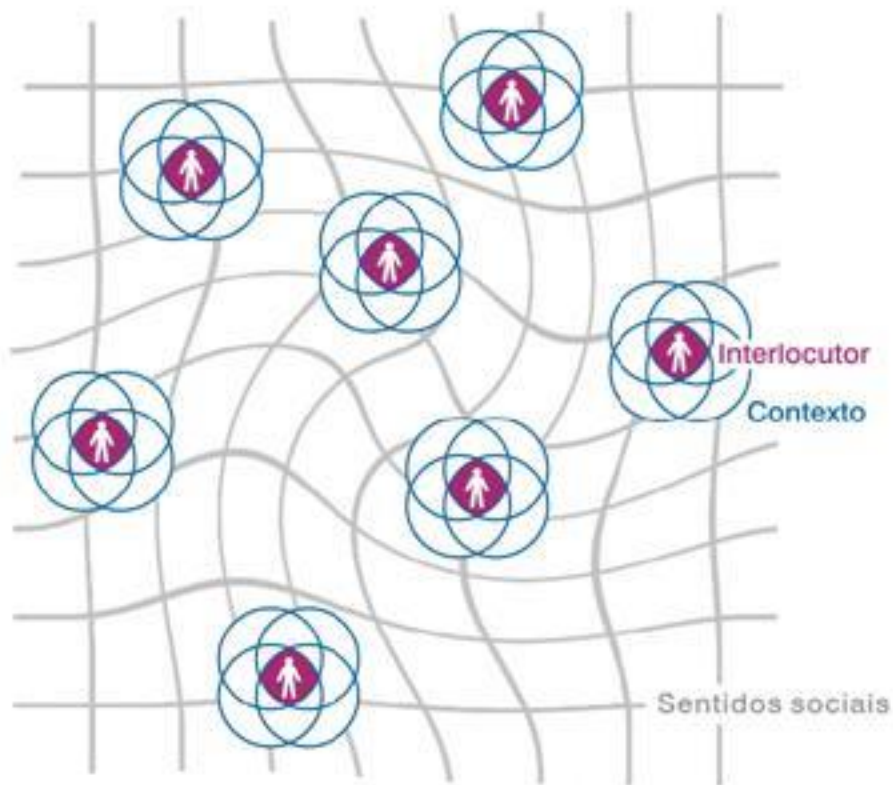


Interlocutor

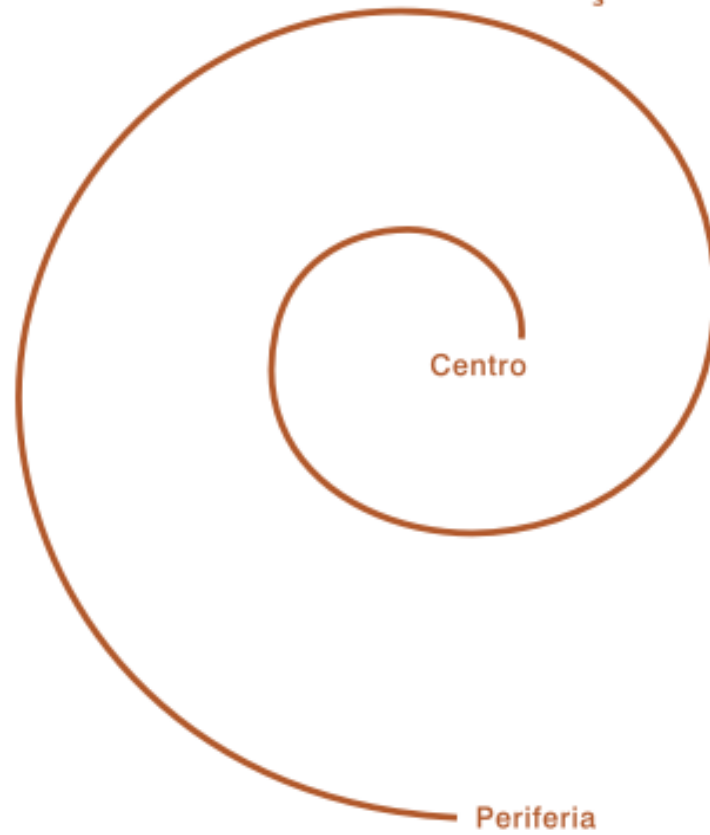
Contexto
Existencial

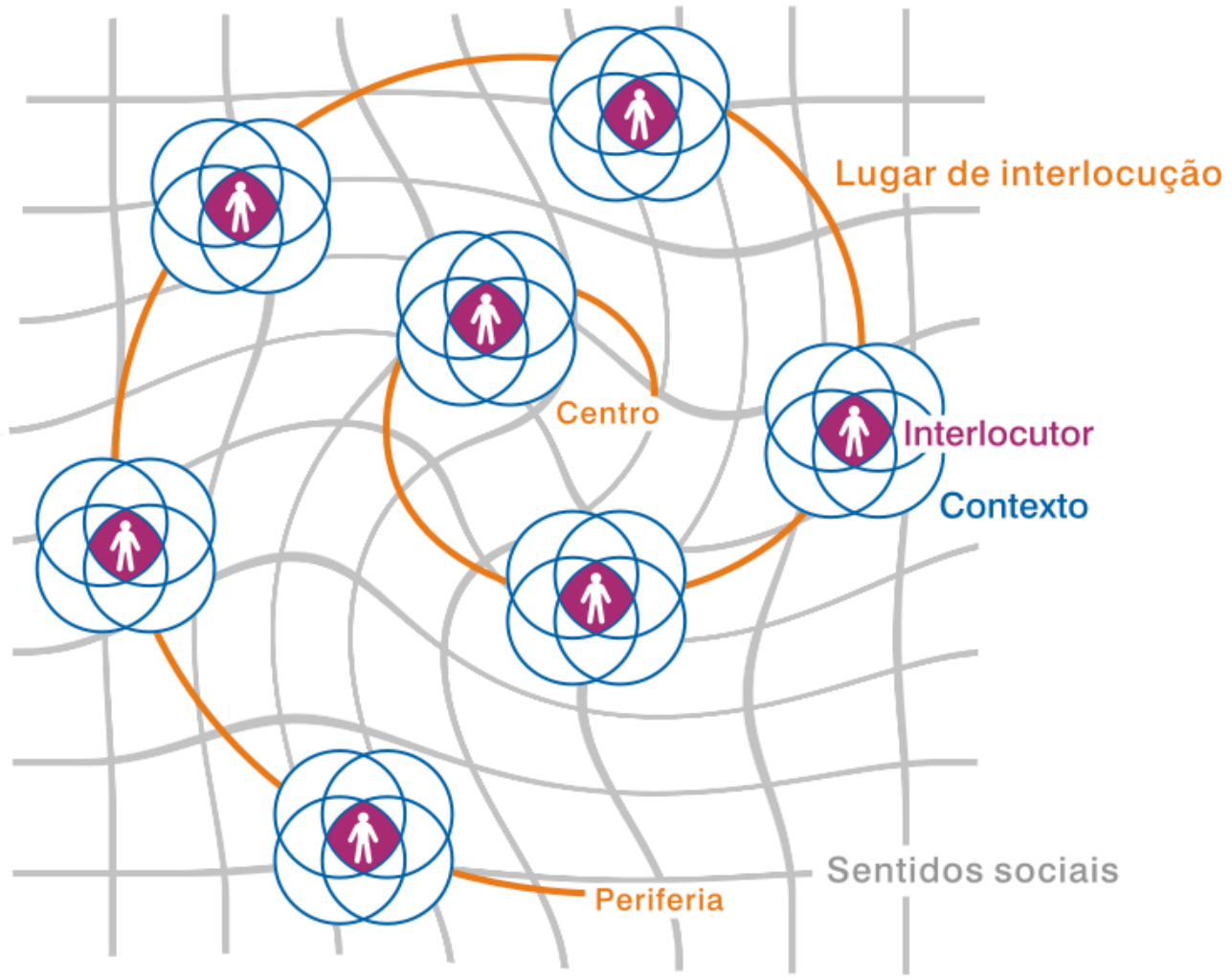
Contexto
Textual

Interlocutores na rede de sentidos



Posições discursivas







COMUNICAÇÃO EM REDE

A **perspectiva** da comunicação em rede é uma nova possibilidade de comunicação. Atualmente, a ideia de rede assumiu uma força de legitimidade que ou se está em rede ou não se é.

Descentralização, não-hierarquização, horizontalidade, dinâmicas específicas segundo os interesses e interlocutores que mobiliza: **as características positivas das redes parecem inesgotáveis e apresentam o perigo de todo pensamento que se encanta com ele mesmo e deixa de se problematizar.** As redes podem ser tratadas como opção de articulação política, como estrutura, como metodologia de construção compartilhada do conhecimento, entre outros modos.

DINÂMICA DAS REDES

Como dinâmica, pode ser vista como um modo entre outros dos vários discursos sociais a serem produzidos, circular e serem apropriados, um modo de produção dos sentidos potencialmente mais democrático que outros dominantes na saúde, cuja fala emana sempre dos núcleos centrais. A dinâmica de comunicação em rede potencializa a negociação dos sentidos.

Como espaço de comunicação, amplia a possibilidade dos vários interesses se apresentarem e disputarem o poder simbólico. Amplia a possibilidade de articulação, designando o modo de considerar as tensões entre os campos de força. **A articulação referencia nas redes uma ‘inter-ação’ que produz sentidos, mas que pressupõe um embate pela hegemonia desses sentidos.** As redes são lugar de mudança, que não se dá automaticamente, só por estar em rede.



RELAÇÕES EM REDE

Quem são os interlocutores que se interconectam nas redes? São pessoas, grupos, comunidades, instituições. De onde falam? Qual seu lugar de fala?

As relações em redes virtuais estão dadas e demarcadas pelas que ocorrem nos territórios concretos, nos níveis local e institucional; é ali que elas se atualizam, que os ajustes, as mediações, as negociações e apropriações, o processo político, enfim, ocorrem.

REDES E PODER

Finalmente, as redes são, como qualquer outro espaço, lugares de manutenção ou transformação das relações de poder. É esta última possibilidade que confere realce à afirmação de que:

A organização em rede é um convite a que os/as participantes se vejam como sujeitos responsáveis pela construção de cenários externos favoráveis ao novo que se quer construir. Trabalhando em rede se potencializa a capacidade de produzir mudanças, especialmente se elas são construídas a partir do saber e do poder compartilhados. Dessa maneira se pode transformar esforços isolados em movimentos articulados, com muito maior potência de ação. (Rangel, Marques & Costa, 2004, p. 12 *apud* Araújo & Cardoso, 2007, p. 116-7)



“O senhor pense

O senhor ache

O senhor ponha enredo.”

Riobaldo, personagem de *Grande Sertão, Veredas*,
de Guimarães Rosa



Sugestão de leitura:

COMUNICAÇÃO E SAÚDE
Inesita Soares de Araújo
Janine Miranda Cardoso

Editora Fiocruz, Rio de Janeiro: 2007

Obrigado!

Paulo Giacomini
paulo.giacomini@gmail.com