

Comunicação, saúde pública e cidadania

Communication, public health and citizenship

Cristovao Domingos Almeida,¹ Joel Felipe Guindani² e Jackson Neves³

RESUMO

Este artigo apresenta os elementos teórico-metodológicos que compõem a inter-relação entre comunicação, saúde pública e cidadania. Detalha as estratégias utilizadas no desenvolvimento de um projeto de extensão realizado, que objetivou diagnosticar a comunicação midiática como mediação entre saúde pública e cidadania no Município de São Borja (RS). A noção de cidadania condiz com a possibilidade de oferta de conteúdos midiáticos da Secretaria Municipal de Saúde à população, como: impresso, *site* e audiovisual. A partir da etnografia, realiza a entrada em campo, observação, coleta e diagnóstico/mapeamento quanti-qualitativo da produção e veiculação desses conteúdos midiáticos. A pesquisa de campo se realiza a partir da observação, do registro e da análise dos conteúdos de comunicação veiculados pela Secretaria Municipal de Saúde, tanto nas mídias locais como em duas unidades de saúde, as chamadas “Estratégia de Saúde da Família” (ESF). Além da coleta de produtos comunicacionais, também realiza entrevistas com o secretário municipal de Saúde, com profissionais das ESFs e usuários. Identificamos a necessidade de se promover a interlocução entre comunicação, saúde pública e cidadania, enaltecendo a certeza de que a comunicação midiática é um campo estratégico necessário, numa sociedade na qual, crescentemente, a informação e a comunicação representam capitais indispensáveis a qualquer transformação social idealizada.

Palavras-chave: Comunicação. Saúde pública. Cidadania. Etnografia.

ABSTRACT

This paper presents theoretical and methodological elements that composes the inter relation among communication, public health and citizenship. It details the strategies used in an extension project developed, which aimed diagnoses a media communication as intercession between public health and citizenship at São Borjas (RS). The main idea of citizenship matches the possibility the media content offering from City Office of Health to the population such as: printed material, sites and audiovisual. From Ethnography, It's possible to accomplish an entrance into the field, observation, collection and diagnosis / mapping quantitative and qualitative production and placement of such media content. The field research is done from obser-

¹ Professor-Adjunto na Universidade Federal do Pampa (Unipampa), RS, Brasil. Doutor em Comunicação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre em Educação pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos). *E-mail:* <crisovaoalmeida@gmail.com>

² Professor-Assistente no curso de Relações Públicas da Universidade Federal do Pampa (Unipampa), RS, Brasil. Doutorando em Comunicação pela UFRGS. Mestre em Comunicação pela Unisinos. *E-mail:* <j.educom@gmail.com>

³ Graduando em Publicidade e Propaganda pela Universidade Federal do Pampa (Unipampa), RS, Brasil. *E-mail:* jaackneves@hotmail.com. Data da submissão: 2/março/2013. Data da aprovação: 19/abril/2013.

vation, recording and analysis of the contents of communications transmitted by the municipal secretary both in local media, as in two health units, called “Family Health Strategy” (FHS). Besides the collection of communication products, also conducts interviews with the City Office of Health, with the FHS and professional users. We identified the need to promote a dialogue among communication, health and citizenship, praising sure that the communication media is a strategic field, necessary in a society where, increasingly, information and communication represent capital indispensable to any idealized social transformation.

Keywords: Communication. Public health. Citizenship. Ethnography.

Introdução

Este artigo é fruto do projeto de extensão “Comunicação, Saúde e Cidadania”, desenvolvido no segundo semestre de 2012, pela Universidade Federal da Pampa (Unipampa). O objetivo da pesquisa foi compreender como a comunicação midiática atua na mediação e transformação da relação entre saúde e cidadania a partir de conteúdos produzidos e veiculados pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Borja em três unidades da ESF.

O desenvolvimento do projeto, bem como deste artigo, se deu por meio de alguns procedimentos, como: entrevistas com o secretário municipal de Saúde e com os coordenadores de três Postos de Saúde da região central do município e a identificação dos conteúdos midiáticos que circulam em três Postos de Saúde da região central do município. Esta pesquisa se estruturou de acordo com os métodos quantitativo e qualitativo. Do mesmo modo, o momento da observação e do registro ancorou-se na modalidade metodológica Pesquisa Participante.

Algumas questões conduzem o desenvolvimento desta pesquisa: Quais são os conteúdos midiáticos produzidos e veiculados pela Secretaria Municipal de Saúde nas ESFs visitadas? Qual é a origem e onde são produzidos esses conteúdos? Há verba destinada à produção de conteúdos? Como se efetiva o sistema de distribuição e veiculação desses conteúdos? Com qual frequência são produzidos os conteúdos? Qual é o suporte midiático mais utilizado para a veiculação desses conteúdos?

Identificamos, nos ambientes investigados, um cenário comunicacional complexo, de presença e de ausência midiática. Trata-se da utilização intensa de algumas mídias e da omissão ou total ausência de outras, como, por exemplo, o audiovisual e o digital. Constatou-se o uso intenso de material impresso, como: pôsteres, murais e fotografias.

A comunicação e a saúde pública: uma questão de cidadania

Pesquisas em comunicação que investigam problemáticas no campo da saúde têm adquirido importância crescente nas últimas décadas. (PITTA, 2006). A complexidade da temática vai desde a comunicação face a face, como a relação médico-paciente, sistemas de atendimento e campanhas que envolvem agentes, até ações midiáticas, que dizem respeito à utilização de produtos comunicacionais informativos, como: panfletos, jornais, vídeos, cartazes, sites, blogs, áudios, etc. Outro campo muito pesquisado, sobretudo por pesquisadores das Relações Públicas, é o da comunicação interna/externa das organizações de saúde.

Dentre alguns fatores, o índice crescente de pesquisas na área da saúde pública se deve ao fato de que as tecnologias, como as demais ações comunicacionais não midiáticas, afetam e modificam a realidade de indivíduos, instituições e organizações sociais. (SODRÉ, 2006). Portanto, compreender as lógicas dessas afetações, bem como as manifestações sociais decorrentes desse processo, são desafios e a solução para os muitos problemas da contemporaneidade, sobretudo os relacionados à saúde pública.

A midiática da sociedade, que gera novas demandas e possibilidades, repercute cada vez mais nas instituições de saúde pública, pois são inúmeros os eventos e as situações que deflagram o poder da mídia sobre as atitudes, os hábitos e as práticas de saúde. (FAUSTO NETO, 2007). Entre positivities e negatividades, as práticas midiáticas também se apresentam como artífices, capazes de prevenir e de narrar os fatos que podem afetar a saúde como a vida das pessoas.

A midiática social pode ser entendida como uma modalidade de mediação social, singularizada pela centralidade tecnológica das práticas e mobilizações sociais. Aproximando-se dessa perspectiva, o conceito de midiática é compreendido e delimitado por muitos investigadores como o resultado da generalizada presença e do uso de tecnologias na sociedade (SCOTT, 2005) ou como o fenômeno da autonomização do campo das mídias. (RODRIGUES, 1999). Em outras abordagens, o fenômeno da midiática “responsabiliza-se cada vez mais por todas as mediações sociais; é ela (a mídia) que regula a relação [do] indivíduo com o mundo e com seus pares”. (PAIVA, 2005, p. 16).

Conforme Pitta e Magajewski (2000), o campo da saúde pública é composto por diversas mediações políticas, culturais, econômicas e sociais. Não obstante, as afetações decorrentes da midiática também figuram

como um elemento central na constituição desse campo. Ou seja, o fenômeno da mediação social é parte de uma atmosfera afetiva mais ampla (emoções, sentimentos, atitudes) (SODRÉ, 2006), que ordena a construção social contemporânea. Conforme o autor, o conceito de bios midiático “é a configuração comunicativa da virtualização generalizada da existência, [...] capaz de afetar as percepções e as representações correntes da vida social, inclusive de neutralizar as tensões do vínculo comunitário”. (SODRÉ, 2007, p. 21).

Assim, apresentamos e problematizamos a mediação social como um fenômeno, tanto epistemológico quanto social, em formação (BRAGA, 2006), que se encontra entranhado nas demais práticas comunicacionais e como um conceito “em meio aos resquícios dos conhecimentos fundadores das teorias de comunicação e naqueles que não estão reunidos nas fronteiras clássicas destes estudos”. (FAUSTO NETO, 2005, p. 1). Esses autores abordam a problemática da mediação como uma esfera mais complexa, processual e resultante das negociações entre tecnologias e campos sociais, como o da saúde, em nosso caso observado. Discordando de uma posição tecnocentrista, Fausto Neto et al. (2008) afirmam que as afetações da mediação são distintas e se mesclam com outras práticas sociais. Esse dado é conferido neste artigo na intersecção da prática comunicacional com a prática profissional da saúde. Intersecção nem sempre acertada, mas, como veremos, conflituosa e em constante negociação.

Para Verón (1987, p. 9), a mediação opera sob múltiplas lógicas, não podendo ser identificada uniformemente ou de modo isolado no mundo das ações e práticas institucionais, tecnológicas ou individuais. Segundo esse autor, a mediação se efetiva a partir de “diversos mecanismos, segundo os setores da prática social, produzindo distintas consequências”. Essa questão, para Gomes, conduz-nos a um inevitável e irreversível processo de mediação das práticas institucionais e sociais, o que tem nos impulsionado para uma ambiência ou para um novo modo de ser e de atuar politicamente no mundo. (GOMES, 2006).

Martín-Barbero (2005), mesmo não empregando o conceito em discussão, atribui às técnicas comunicacionais a capacidade de gerar sentido social e uma função mais ativa e não apenas representacional ou mediadora dos demais campos sociais. Também nos alerta sobre a necessidade de romper com a concepção puramente instrumental e passiva das técnicas de comunicação. A apropriação tecnológica, como os sentidos decorrentes dessa apropriação, constitui novas fontes de conhecimento para a construção da realidade, a qual passa a reconfigurar as identidades culturais, as relações locais, como o próprio modo de reivindicar dos sujeitos e dos campos sociais.

Como um conceito complexo e fenomenologicamente em construção, o processo de midiatisação social não pode ser apenas compreendido a partir da incidência irrestrita de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs). Quer dizer, a midiatisação social

fundamenta-se em relações interdependentes – e ecológicas – entre tecnologias, as novas formas de conhecimento científico, os saberes tradicionais da cultura, as formações imaginárias do mundo da vida, e a apropriação e reconstrução subjetiva que realizam os indivíduos e as comunidades nas suas práticas cotidianas. (VIZER, 2008, p. 33).

Destacamos que as propriedades atuantes da midiatisação, como também a problemática decorrente de sua afetação, como lembra Bourdieu (1998, p. 138), são “princípios de construção do espaço social, constituída e estruturante de diferentes espécies de poder ou de capital que ocorrem nos campos em observação”. Nessa concepção, a midiatisação social relaciona-se com a diversidade de apropriações e ressignificações realizadas pelos sujeitos, na disputa ou na complementação com outras mediações históricas, as quais, segundo Martín-Barbero (2003), são fundamentais para a compreensão de qualquer natureza comunicativa. Nesse caso, a prática comunicacional e midiática é encarada como um processo cultural mais amplo e produtor de significações e não apenas como mero espaço onde circulam informações e sentidos midiaticamente determinados, “no qual o receptor, portanto, não é um simples decodificador daquilo que o emissor depositou na mensagem, mas também um produtor”. (MARTÍN-BARBERO, 2003, p. 299). A circulação de sentido resulta, assim, de um fluxo recursivo entre os processos de midiatisação social, o qual reconfigura e orienta os espaços de consumo e de apropriação midiática.

Tal fenômeno, para Castells faz da disputa pelo poder, ou das diversas possibilidades de enfrentamento social, uma prática pleiteada cada vez mais no espaço comunicacional:

El actual proceso de globalización tiene su origen en factores económicos, políticos y culturales, pero, las fuerzas que impulsaron la globalización solo pudieron desencadenarse porque tenían a su disposición la capacidad de conexión en red global que proporcionan las tecnologías digitales de comunicación y los sistemas de información. (2009, p. 51).

Quer dizer, para Castells (2009), o poder tem uma base cada vez mais comunicacional, estabelecendo, assim, uma circularidade dos demais campos sociais. No entanto, o autor não delega ao campo da comunicação midiática todo o poder sobre o rumo e o desfecho dos fatos. Há centralidade comunicacional, mas não obrigação sistêmica ou hierárquica dos fatos sociais em relação às TICs, pois a relação poder-comunicação também “pressupõe um

modo de vida político que tem por fundamento a discussão pública” (ESTEVES, 2003, p. 123), que é protagonizada pela “progressiva intersecção com formas de vida tradicionais”. (SODRÉ, 2002, p. 238).

Assim, a produção midiática de um campo social também é resultante de forças históricas, políticas, culturais, as quais medeiam a comunicação na prática da cidadania. Portanto, ao relacionar os campos da comunicação com os da saúde, é necessário estar atento para os campos de poder que se estabelecem no decorrer da investigação. A autorização, ou não, de práticas comunicacionais não pode ser encarada como resultado de ações individuais, mas corporativas, políticas, as quais correspondem a uma historicidade e a uma matriz cultural complexa, até mesmo anterior à cultura tecnológica contemporânea.

No entanto, a íntima relação entre comunicação e saúde é histórica e objeto de várias pesquisas, como as realizadas pela Fundação Oswaldo Cruz, a Fiocruz, as quais comprovam que a prevenção e até mesmo o tratamento e a cura de certas doenças prescindem do ato comunicativo, pelos trabalhos de pequenos grupos face a face, de campanhas publicitárias e de ações via TICs.

Assim, não podemos desconectar a discussão da saúde e da comunicação do direito à comunicação como correlato ao direito à saúde. Ou seja, a correspondência entre ambos os campos também se efetiva no diálogo com a cidadania e não apenas sob algumas lógicas técnicas ou dicotômicas, como, por exemplo, “doença-remédio”, “médico-paciente”, “enfermidade-posto de saúde”, produção midiática, veiculação de conteúdos, dentre outras.

O direito à saúde também é uma relação que pré-requisita o direito à informação e à comunicação. Em outras palavras, a importância da comunicação e informação para o exercício da cidadania na saúde pública é um fator não apenas de mediação, de orientação, mas também de transformação individual, social, política, econômica e cultural. Assim, a utilização, ou não, da comunicação midiática pelos profissionais da saúde é um espaço indispensável de observação, para identificarmos os movimentos, reordenamentos da cidadania como direito à informação e à saúde pública e de qualidade.

Segundo Pitta e Magajewski (2000), muitas doenças têm sede em corpos individuais, ou seja, no corpo de um indivíduo, mas essa doença, aparentemente individual, deve ser vista em um horizonte social. Isso implica que a doença de cada um deve ser um indicador ou *sintoma* do coletivo, que está intimamente relacionado, sobretudo, à quantidade e à qualidade das informações que circulam em seu ambiente, seja na cidade, no bairro, seja nos espaços públicos que frequenta.

A cidadania, como mediadora da relação entre comunicação e saúde pública, é caracterizada não apenas pela quantidade ou pela veiculação de conteúdos, mas, sobretudo, pela qualidade da comunicação. A diversidade de conteúdo comunicacional também exige uma complexa forma de veiculação. Ou seja, os materiais informativos estão veiculados em suportes e ambientes favoráveis e de fácil acesso ou visualização? A rotina das EFSs é comunicada de modo amplo e diversificado aos usuários? Enfim, várias questões norteadoras nos possibilitaram perceber o modo complexo que marca a comunicação, a saúde pública e a cidadania.

Nessa consciência, este artigo apresenta, a seguir, alguns resultados da produção e veiculação de conteúdos midiáticos da Secretaria Municipal de Saúde durante os meses de agosto a dezembro de 2012. A visita a três Postos de Saúde (Estratégia de Saúde da Família) possibilitou a observação, a coleta e o registro da produção de conteúdos midiáticos veiculados.

Descrição etnográfica: a constatação e a descrição dos elementos empíricos

Durante o processo de pesquisa, tivemos a via etnográfica como base para a descrição e execução. Trata-se de um olhar mais aguçado. Realizamos algumas entrevistas e algumas conversas informais. Por sua vez, as informações mais importantes, às vezes, não era o que estava sendo dito pelo entrevistado, e sim, como era dito por ele.

De modo amplo, compreendemos a etnografia como “uma via de acesso privilegiado para o entendimento das mudanças sociais, políticas e culturais”. (MAGNANI, 2009, p. 130). Também “não se pode separar a etnografia nem das escolhas teóricas, nem na particularidade dos objetos de estudo que impõe estratégias de aproximação com a população estudada e no trato com os interlocutores”. (MAGNANI, 2009, p. 133). Assim, antes da entrada em campo, desenvolvemos canais de comunicação com diversos sujeitos, objetos e materiais bibliográficos, teóricos e informativos, os quais nos orientaram preliminarmente à realização da pesquisa. A etnografia é uma metodologia capaz de nos aproximar intimamente das situações, dos locais, dos eventos, possibilitando-nos a observação, o registro e o relato de uma experiência conflituosa e harmônica entre o sujeito no campo da experiência: “Trata-se de um percurso marcado pela interação.” (SILVA, 2009, p. 178).

Um instrumento metodológico por nós utilizado foi a entrevista. Mesmo utilizando a técnica da entrevista previamente esquematizada, buscamos ir além

da lógica ou da obrigação de cumprir, numerica e/ou qualitativamente, as expectativas acerca de pergunta-resposta. A entrevista abriu possibilidades de intervenção na rotina do cotidiano do campo e que, antes de ser uma técnica pronta, instigou diálogos e envolvimento menos formais.

Rotina profissional e comunicação nas EFSs

Durante as visitas, encontramos pacientes que chegam até a Secretaria Municipal de Saúde, Câmara Municipal de Vereadores ou mesmo aos Postos de saúde e desejam ser atendidos com instantaneidade. No entanto, reclamam os profissionais: “Não é dessa forma que o procedimento deve ocorrer.” Pois, segundo eles, existem filas de espera, existem vagas às quais elas devem concorrer, existem mudanças de horário e grupos específicos para cada trabalho. Entender o funcionamento correto de cada setor de interesse é parte fundamental para o uso eficiente do sistema de saúde.

Esse elemento identificado também poder ser o reflexo de um sistema comunicacional limitado. No entanto, identificamos que há, no interior das EFSs, cartazes por toda parte, campanhas diversas (incentivo à doação de leite materno até mensagens religiosas e homenagens a familiares queridos). De acordo com os profissionais, o material de comunicação exposto e disponibilizado é, em sua grande maioria, enviado pela Secretaria Estadual de Saúde ou pelo Ministério da Saúde. Identificamos, dentre a quantidade de materiais desenvolvidos, uma pequena produção realizada pela Secretaria Municipal de Saúde.

A Prefeitura Municipal conta com o trabalho de uma assessoria de comunicação que, entre muitas outras coisas, presta serviço à Secretaria Municipal de Saúde; entretanto, mesmo internamente, a burocracia é trabalhosa. Não há interesse por parte dos profissionais de saúde de veicular a comunicação, pois, segundo os assessores, “eles não veem essa necessidade”. Conforme nos relata uma enfermeira, quando há necessidade de um cartaz ou de uma forma de comunicar uma mensagem, “qualquer pessoa providencia um texto no *Word* com poucas palavras, imprime e fixa nos murais ou nas paredes do posto”.

A falta de profissionais de comunicação acarreta outras funções para os profissionais de saúde, os quais buscam responder às demandas conforme suas habilidades e recursos disponíveis. Alguns técnicos de saúde nos relataram que a pouca consciência sobre a importância da comunicação é o principal elemento negativo. Ou seja, a parca consciência de que comunicação ajuda-

ria a resolver os problemas internos automaticamente se reflete no desenvolvimento de outros aspectos do sistema público de saúde.

Há muitos murais fixados, por exemplo, que são ferramentas úteis, funcionais, dinâmicas. Entretanto, os murais estão quase vazios, e as paredes, cheias de cartazes. Essa prática descentraliza a informação, polui o ambiente e desestabiliza o processo comunicacional. Identificamos que as informações em cartazes e avisos são diversas. Há necessidade de segmentar a comunicação, disponibilizá-la em suportes distintos. Misturar pôsteres, panfletos e cartazes num mesmo suporte/espaço não impossibilita a visibilidade da informação nem diminui a funcionalidade comunicacional no ambiente.

Em função dessa falha organizativa dos conteúdos midiáticos, o problema de comunicação não está na má-organização dos demais elementos da EFS, pois, para todos os entrevistados, há boa vontade em melhorar a situação, há disposição ao trabalho. Sendo assim, identificamos que a midiatização afeta o campo da saúde de modo paradoxal, ou seja, ao mesmo tempo que a comunicação implica problemas, também é vista como solução e campo indispensável. Quer dizer, o problema de comunicação é a falta de consciência acerca da importância dos processos comunicacionais, de organicidade e de sistematização dos conteúdos produzidos.

Identificamos que a Secretaria Municipal de Saúde organiza, mensalmente, encontros e debates com os profissionais de saúde de todos os postos. Nos encontros são abordados temas pessoais, dificuldades e desafios da rotina de cada EFS. Durante os encontros, são realizadas dinâmicas motivacionais, mas, conforme ouvimos de uma profissional, “até agora, algo que aborde a comunicação nunca foi proposto pela organização desses encontros”.

Vale esclarecer que não encontramos vestígios de serviços malprestados, como o não atendimento de consultas, ou sobre fornecimento de medicamentos ou execução de exames. De acordo com o depoimento dos usuários e profissionais, a problemática reside no não entendimento do funcionamento da rotina, o que gera diversas reclamações e contratemplos. Por exemplo, há um Posto de Saúde Central (Cemae), que atende aos moradores do Bairro Centro e outros postos (ESF) localizados em praticamente todos os bairros do município. O problema detectado é o de que moradores de outros bairros que pertencem a outra ESF, exigem atendimento no Posto Central. Esse problema, segundo os entrevistados, é decorrente da falta de comunicação externa, ou seja, da Secretaria Municipal de Saúde em relação à comunidade.

Os processos de midiatização também são característicos dos públicos envolvidos. Por ser um sistema público de saúde, entende-se que, em sua maioria, o público seja de pessoas humildes, pessoas de idade e alguns cidadãos

não muito letrados, o que complica ainda mais o relacionamento com esse público. Uma das grandes dificuldades enfrentadas pelo sistema de saúde é a comunicação com o público idoso. Identificamos, nas entrevistas, que os idosos têm particular dificuldade de compreender o funcionamento do sistema e, para agravar mais a situação, são os que mais necessitam de atendimento e, por conseguinte, de uma comunicação mais dirigida e eficaz. Para os enfermeiros entrevistados, pessoas de idade são os que necessitam de atendimento emergencial, não apenas pela debilidade da saúde, mas também pela ausência de capacidade intelectual de tomar consciência de sua situação. Em nossa pesquisa de campo, não encontramos conteúdo midiático destinado ao público idoso. Existem conteúdos genéricos, com formato gráfico padrão, com letras comuns, muito texto e pouca imagem ilustrativa, fatores que, segundo um idoso entrevistado, “dificulta a leitura e o interesse de ler, pois é muita informação com letras pequenas”.

Em uma das pesquisas de campo, fomos aconselhados a pesquisar um pouco sobre a formação dos profissionais de saúde. O colégio Sagrado Coração de Jesus, localizado no centro de São Borja, tem um curso técnico de formação em Enfermagem. Questionamos os alunos sobre se havia alguma preparação para a área comunicacional ou logística no curso. A resposta foi negativa. Da mesma forma, os profissionais atuantes confirmam que não há, nos cursos relativos à saúde, conteúdo ou disciplina que destaque a importância da comunicação midiática para a atuação profissional. Uma enfermeira relata que, durante a sua formação, “não houve sequer oficinas ou algumas disciplinas voltadas para como deve-se organizar e informar os pacientes”.

Também constatamos que trabalhar com saúde é uma grande missão, que é realizada por pessoas comprometidas, que, frequentemente, desempenham funções que excedem a sua formação ou tempo de serviço. Segundo uma recepcionista, “é preciso fazer de tudo um pouco, inclusive a comunicação, que deveria ser da responsabilidade de outro profissional”. Os profissionais de saúde entrevistados destacam que o treinamento recebido, na maioria das vezes, não é sobre como agilizar e organizar o serviço a partir de estratégias comunicacionais midiáticas, mas, sim, em atender cada paciente com um sentimento de dar auxílio, de boa vontade e receptividade. Identifica-se, portanto, uma comunicação primária, humana, de contato, mas pouco tecnológica. É uma comunicação despertada pelo amor ao próximo e pela necessidade de ser útil a todos os usuários.

O que se sente como maior carência, lidando com os materiais de comunicação, é uma explicação de como o sistema de saúde funciona em termos municipais. É claro que são muito importantes os materiais de conscientização, as campanhas contra as DSTs, os métodos preventivos, os informativos sobre obesidade e cuidados com a criança, que estão disponíveis no posto.

Não queremos, de forma alguma, desmerecer esse trabalho, entretanto útil não significa suficiente. É necessário que os pacientes consigam entender como funciona a logística do sistema de saúde. Os médicos comumente estão vulneráveis a novas portarias, novas regras internas, pacientes externos, mudanças políticas e aos próprios imprevistos do ofício de trabalhar com saúde. É preciso que os pacientes percebam como é difícil lidar com essa realidade, mas, para isso, necessitam ser informados, pois uma ação comunicacional eficiente, certamente, levaria os usuários a uma ação cidadã, de participação visando à melhoria do sistema público de saúde.

Em entrevista com o secretário municipal de Saúde e a coordenadora administrativa, identificamos como solução a formação de uma comissão de comunicação, semelhante a uma assessoria de imprensa, mas voltada à solução de problemas específicos de cada secretaria. Assim, percebemos que é necessário organizar a comunicação por eixos, como, por exemplo, comunicação interna; comunicação para a conscientização e comunicação externa.

Verificamos, nos depoimentos dos usuários, uma boa aceitação dos murais. Eles ainda aconselham que cada médico disponibilize sua agenda de horários e uma breve explicação das sua atuação e especialidades. Essa organização iria acelerar o processo de atendimento, reduzir os casos de apadrinhamento e a pressão sobre os profissionais, que, conforme depoimento, “precisam abrir mão de suas funções originais para explicar a um paciente desorientado como ele deve proceder para realizar um exame, com qual médico consultar, a qual setor se dirigir”.

Na pesquisa de campo, visualizamos que o sistema público de saúde não trabalha sozinho. Há convênios que excedem o poder municipal, como os realizados com laboratórios, sistemas privados e outros serviços. Nesse campo, não encontramos qualquer conteúdo midiático, e, por isso, também ele precisa ser organizado, principalmente no que se refere à informação sobre procedimentos burocráticos, por exemplo, se é necessário cadastro, pagamento externo, lista de espera, documentação. Uma comunicação nessa seara atuaria no sentido de esclarecer o paciente desde a sua primeira visita à ESF, especialmente para evitar o retorno em horários impróprios.

Compreendemos que uma central de gestão de pacientes seria a chave de propulsão desse serviço comunicacional. Um ponto central onde o paciente possa saber exatamente o que é necessário, onde possa fazer agendamentos, pedidos de documentação, organizar seu histórico e ser tratado com dignidade. Essa central, munida de uma diversidade de conteúdos midiáticos, tem o potencial de organizar a comunicação interna e potencializar outros canais de comunicação com o público externo.

Mesmo que a investigação da estrutura política da saúde pública não tenha sido objetivo de nossa pesquisa, foi um dos aspectos mais citados pelos usuários e profissionais. Esclarecemos, durante a pesquisa, que as temáticas *política* e *economia*, como o uso de verbas, contratações e definição de funções não eram de nosso interesse, pois corríamos o risco de ser interpretados pela perspectiva da política partidária e não pela investigativa e comunicacional.

No entanto, ao fim da pesquisa, percebemos a impossibilidade de ignorar o fato de que o problema da comunicação midiática é um problema a ser resolvido também pelo campo da política, seja ela municipal, estadual, seja ela federal. Agilizar e organizar o sistema midiático de um espaço público de saúde é uma tarefa que exige investimento, mas, antes disso, acordos políticos, estabelecimento de relações com deputados e lideranças partidárias. Alguns profissionais relataram que a permanência ou a mudança na situação do sistema público de saúde depende do interesse dos políticos eleitos, dos quais muitos estão interessados em melhorar o atendimento, porém permanecem com ações ortodoxas, que não fomentam a participação cidadã.

Conclusões

Quando indagamos aos profissionais, por exemplo, o que poderia ser melhorado, a resposta em palavras foi “Nossa! Muita coisa”. Por sua vez, um suspiro que antecedeu essa colocação, deu-nos muita informação sobre o uso dessa colocação. Algumas vezes, estivemos nas ESFs apenas para fotografar os murais, coletar informações, captar material e tentar perceber onde há falhas. Esse processo foi de extrema importância. Primeiramente, para termos noção de como está organizado ou de como não está organizado o ambiente e, em segundo lugar, para pensarmos a comunicação do modo mais concreto e aplicável possível.

Outras visitas nos serviram de segurança, afinal, imprevistos acontecem, como, por exemplo, uma visita em clima conturbado dificultou o registro fotográfico e a coleta de materiais. A segunda visita serviu como comparativo para saber se a situação é a mesma ou se houve alteração. No entanto, o clima conturbado – como postos lotados e corredores apertados –, foi corriqueiro, o que também afeta o desenvolvimento de práticas midiáticas.

Vale destacar que os profissionais com quem conversamos nos atenderam com boa vontade, em sua maioria. Demonstraram-se pessoas dispostas a nos ajudar e, também crenes de que o sistema pode evoluir. Como atuamos

num período de pleito eleitoral, muitos profissionais demonstraram insegurança para debater alguns assuntos, como a falta de investimento financeiro e a qualificação profissional. Ao indagarmos sobre algumas funções, alguns serviços e atendimentos, as respostas eram enfatizadas no “Eu nunca vi” ou “Comigo ninguém falou.” A clareza em deixar essa resposta bem-individual é o que dá segurança a esse profissional que está à mercê da política. O “Eu nunca vi” dá a certeza para dizer que determinado serviço poderá estar disponível, mas sob outras condições. É uma forma de dizer *sim* e *não*; uma forma de se esquivar de um golpe.

Nosso projeto visava a tratar diretamente com a comunicação midiática desenvolvida no interior dos espaços de atendimento municipal e público de saúde. No entanto, isso é o que menos acontece no sistema público municipal de saúde. De todos os materiais coletados, de todas as fotos tiradas, os materiais assinados pela Secretaria Municipal de Saúde ou pela assessoria da Prefeitura eram ínfimos. Não há busca por parte da assessoria na secretaria e nem por parte da secretaria na assessoria. Os materiais produzidos ali são os de organização, (embora desorganizados mesmo assim). Indicações de locais e horários, mas nada realizado com consciência de comunicação eficiente.

A nossa principal constatação com este trabalho foi a necessidade da consciência de comunicação, a necessidade que os profissionais têm de perceber o quanto a comunicação pode trazer benefícios quando é bem-executada. Os serviços de saúde são bem-prestados, entretanto a problemática cai sob como ela se organiza e se comunica. Percebemos, ainda, que saúde pública está sempre circulada de críticas, em sua maioria negativa. Se nos permitimos entrar no mérito dessa discussão podemos dizer que é um desenvolvimento torpe esse do direito à saúde. Está garantido para cada cidadão o direito de gozar de plena saúde, mas viabilizar esse serviço não é uma tarefa simples. Requer gastos, burocracia, trabalhos especializados e de difícil viabilização.

A questão é que temos a serviço da comunidade um bom sistema de saúde, entretanto nem sempre a comunidade tem consciência dos processos que são necessários para sua realização. Destaca-se, portanto, que há uma falha na comunicação da saúde, para que esta seja um direito e um dever do Estado.

Por fim, a ação geral desse projeto esclareceu sobre a necessidade de se promover a interlocução entre comunicação, saúde pública e cidadania, enaltecendo a certeza de que a comunicação midiática é um campo estratégico, necessário, numa sociedade, na qual, crescentemente, a informação e a comunicação representam capitais indispensáveis a qualquer transformação social idealizada.

Referências

- BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*. 2. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1998.
- BRAGA, José Luiz. *A sociedade enfrenta a sua mídia: dispositivos sociais de crítica midiática*. São Paulo: Paulus, 2006.
- CASTELLS, Manuel. *Comunicación y poder*. Madri: Alianza, 2009.
- ESTEVES, João Pissarras. *Espaço público e democracia: comunicação, processos de sentido e identidades sociais*: São Leopoldo: Ed. da Unisinos, 2003.
- FAUSTO NETO, Antonio. *Midiatização, prática social – prática de sentido*. In: ENCONTRO DA REDE PROSUL – COMUNICAÇÃO, SOCIEDADE E SENTIDO (2005), São Leopoldo. *Anais...*, São Leopoldo, 2005.
- _____; GOMES, Pedro Gilberto; BRAGA, José Luiz; FERREIRA, Jairo (Org.). *Midiatização e processos sociais na América Latina*. São Paulo: Paulus, 2008.
- GOMES, Pedro Gilberto. *A filosofia e a ética da comunicação na midiatização da sociedade*. São Leopoldo, RS: Ed. da Unisinos, 2006.
- MARTÍN-BARBERO, Jesús. *Dos meios às mediações: comunicação, cultura e hegemonia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Ed. da UFRJ, 2003.
- _____. Razón técnica y razón política: espacios/tiempos no pensados. *Revista Latino-América de Comunicación*, ano 1, n. 1, dez 2005.
- MAGNANI, José Guilherme Cantor. *Etnografia como prática e experiência*. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 15, n. 32, p. 129-130, 2009.
- RODRIGUES, Adriano. *Experiência, modernidade e campo dos media*. (2009). Disponível em: <www.bocc.ubi.pt>. Acesso em: 14 jun. 2011.
- SCOTT, Lasch. Formas tecnológicas de vida e teoria midiática. In: _____. *Crítica de la información*. Buenos Aires: Amorrortu, 2005.
- SILVA, Hélio R. S. A situação etnográfica: andar e ver. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 15, n. 32, p. 129-130, 2009.
- SODRÉ, Muniz. Sobre a episteme comunicacional. *Matrizes*, v. 1, n. 1, p. 15-26, 2007.
- SODRÉ, Muniz. *Eticidade, campo comunicacional e midiatização*. In: MORAES, Dênis de. (Org.). *Sociedade midiatizada*. Rio de Janeiro: Maud, 2006.
- _____. *Antropológica do espelho: uma teoria da comunicação linear e em rede*. Petrópolis: Vozes, 2002.
- VERÓN, Eliseo. Esquema para la análisis de la mediatización. *Revista diálogos*, Lima, n. 37, 1987.
- VIZER, Eduardo Andrés. *Midiatização e (trans) subjetividade na cultura tecnológica. A dupla face da sociedade midiatizada*. In: FAUSTO NETO, Antonio et al. *Midiatização e processos sociais na América Latina*. São Paulo: Paulus, 2008.