

que assume a saúde pública, hoje hegemônica, quando se transforma em um espaço persecutório, culpabilizador e moralizador. Tal parece que a saúde pública hegemônica acredita que, baseando-se em certas evidências científicas, está habilitada para determinar as condutas e os estilos de vida que o conjunto dos indivíduos, sem distinções, deverá seguir. Em nossa modernidade tardia caracterizada pela permanente incerteza, a pretensão de atingir verdades científicas “evidentes” sobre nosso presente e sobre nosso futuro resulta, no mínimo, ingênua.

O livro pode ser lido como um estudo epistemológico e ético referido aos limites e alcances da saúde coletiva, como uma reflexão filosófica atenta aos problemas e conflitos derivados de uma excessiva individualização da responsabilidade com nossos corpos e com nossa saúde. Um excesso de cuidado individual que parece ser solidário do esquecimento das proteções sociais e das responsabilidades coletivas que caracterizam as nossas sociedades.

A responsabilidade individual transformou-se nesse eixo que possibilita a articulação entre governo de si e gestão das populações, mas é também uma porta desnecessariamente aberta para a recuperação tardia das clássicas estratégias de culpabilização das vítimas tão caras ao higienismo do século XIX. Esquecemos assim que existem dúvidas quanto à efetividade dos encaminhamentos baseados na mudança de comportamentos, que o sentimento de culpa debilita aos sujeitos. Esquecemos, enfim, que o risco faz parte da condição humana e que, como afirmam os autores “*resulta indispensável apreender a conviver com a exposição a riscos e apreender a administrá-los com especial cuidado*”.

Sandra Caponi
Departamento de Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.
sandracaponi@newsite.com.br

COMUNICAÇÃO E SAÚDE. Araújo IS, Cardoso JM. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007. 152 p. (Coleção Temas em Saúde).

ISBN: 978-85-7541-125-4

Comunicação e Saúde, de Inesita Soares de Araújo & Janine Miranda Cardoso, traz uma seleção de temas sobre questões de comunicação e saúde, no contexto das políticas públicas de saúde. As autoras explicitam, inicialmente, a escolha da temática tendo em mente “a *renovação do pensamento e da prática da comunicação na saúde*”, e compreendendo que, por meio da comunicação, seja possível exercer o papel de “*agentes da manutenção ou transformação da realidade*”. O propósito declarado do livro é oferecer ao leitor a possibilidade de refletir e reelaborar suas próprias concepções sobre o tema, tendo em pauta dois parâmetros: o projeto ético de sociedade e o projeto de aperfeiçoamento do SUS. No primeiro capítulo, o binômio “comunicação e saúde” (C&S) define-se como “*campo: espaço sociodiscursivo de natureza simbólica, permanentemente atualizada por contextos específicos, formados por teorias, modelos e metodologias... agentes, instituições, políticas, discursos, práticas, instâncias de formação, lutas e negociações*”. As relações desse campo com as políticas públicas são analisadas historicamente, apontando para o movimento entre as forças centrípetas e centrífugas, ou seja, as forças que mantêm as posições hegemônicas e aquelas que se mobilizam para mudanças. Explicitando as diferentes concepções de informação, comunicação e educação, as autoras analisam os diversos tratamentos desses elementos no contexto histórico das políticas de saúde.

No segundo capítulo, estabelece-se a contraposição entre a C&S e os caminhos do SUS: a comunicação praticada na área da saúde seria norteadada por modelos de comunicação tradicionais, que constituiriam fator limitante na análise e na ação comunicativa no âmbito da saúde. Esses modelos são analisados no contexto histórico e abrangem: o *modelo informacional*, adotado pela prática comunicativa num período predominantemente positivista; o *modelo desenvolvimentista*, resultante de políticas públicas que associavam a comunicação com o desenvolvimentismo e a superação da pobreza, a partir de perspectiva autoritária e centralizadora; a *abordagem humanista e política na comunicação*, proposta por Paulo Freire, que renovou, ao introduzir a concepção de *comunicação dialógica*, porém, ignorou os fatores externos à comunicação, à semelhança dos modelos anteriores; e o *modelo da comunicação em dois fluxos*, que introduziu novas concepções sobre a influência de parâmetros sociais complexos na comunicação e a figura do mediador no processo (na área da saúde, representado pelo multiplicador e pelo agente de saúde). A *teoria de polifonia social de Bakhtin*, influência mais recente nas práticas comunicativas na saúde, é apresentada pelas autoras como uma renovação do conceito de comunicação. Nessa concepção, o processo de comunicação não se limita à transmissão de conteúdos prontos, mas é compreendido como *processo de produção dos sentidos sociais*. A *polifonia social*, ao reconhecer uma multiplicidade de vozes presentes a cada fala, representando interesses e posições diferentes na estrutura social, permitiria a compreensão dos conflitos sociais e das relações de poder presentes em todo ato comunicativo.

No capítulo 3, as autoras propõem o que nos parece ser o ponto central do livro: C&S desenvolvidas de acordo com as diretrizes do SUS. Analisa-se, sob essa perspectiva, a possibilidade de uma prática comunicativa que contemple os *princípios doutrinários e organizativos* da assistência à saúde. A *universalidade* corresponderia à democratização da comunicação e ao livre acesso da população a meios, canais, e espaços de fala, conduzindo múltiplos discursos, idéias, propostas, saberes etc. A *equidade* contemplaria as diferenças socioculturais e econômicas, prevenindo danos causados pelas dificuldades de acesso à informação e à assistência à saúde. A *descentralização* promoveria estímulo à maior participação local nas decisões por meio da criação de canais de comunicação neste nível. A *hierarquização* implicaria a participação maior das esferas estaduais e municipais no âmbito do SUS, o poder central assumindo o papel de repassador de recursos e de apoio a estados e municípios, na sua prática comunicativa. A *participação* criaria condições para a sociedade local atuar ativamente, incluindo todos os setores da sociedade no desenvolvimento das políticas públicas de saúde.

No capítulo 4, as autoras refletem sobre as questões atuais que se colocam à C&S. Novas demandas, novas tecnologias e práticas no cenário de C&S exigiriam novos caminhos para se alcançar melhor prática comunicativa. A participação dos meios de comunicação e as tecnologias apresentam-se como escolhas para democratizar as relações entre os vários atores no processo da assistência à saúde. A pesquisa, articulada com os parâmetros do SUS e produzindo conhecimento sobre comunicação e estratégias utilizadas pelos vários segmentos sociais, poderia implementar ampla participação democrática no processo de elaboração das políticas públicas de saúde. À guisa de conclusão, as autoras retomam a associação entre a comunicação e a política, a democracia, o direito à cidadania e à saúde, e aos princípios norteadores do SUS.

Esse é um livro bem-vindo, pois não há muitas publicações sobre C&S, embora nos pareça óbvia a importância dos conhecimentos sobre comunicação no cuidado à saúde, em quaisquer das suas instâncias. O livro traz contribuições importantes nesse sentido, ao chamar a atenção e refletir sobre esse tema, definido pelas autoras como campo específico, contextualizado dentro da evolução das políticas públicas na saúde. Porém, ao mesmo tempo, no transcorrer da apresentação e análise das teorias e práticas comunicativas e das transformações e evolução da C&S, há aspectos que mereceriam ser abordados de forma mais clara, e há outros que passaram ao largo, no texto como um todo.

Têm razão as autoras ao convidarem os leitores para se envolverem num diálogo com as idéias, por elas propostas, logo na apresentação do livro. Tratando-se de tema tão amplo e complexo, a interpretação dos conteúdos apresentados assume perspectivas várias e instigantes. Dependendo da posição do leitor na prática profissional, ele o fará no contexto da sua experiência pessoal, com referencial teórico particular e específico da própria área de atuação. Assim é que, proveniente da assistência e pesquisa voltadas para o cuidado e o relacionamento com pessoas usuárias do SUS, trago reflexões sobre algumas questões que me parecem pouco presentes no texto e destaco alguns pontos que pontifico como os mais relevantes.

Os aspectos éticos da C&S, embora colocados, na apresentação do livro, como parâmetro para nortear a reflexão sobre o tema, são tão-somente lembrados de passagem, ao longo do texto. Seriam um elemento que gostaria de ver melhor explicitado, pois é considerado fundamental para a compreensão da evolução histórica e social, tanto da assistência à saúde como da própria prática da comunicação. Quando remetemos à ética no campo da saúde, remetemos à Bioética, que se constitui no exame sistemático da conduta humana no campo das ciências da vida e da saúde, compreendida à luz de valores e de princípios morais. Abrange os problemas éticos de todas as profissões sanitárias; as pesquisas comportamentais, independente das suas aplicações terapêuticas; os problemas sociais ligados às políticas sanitárias; e os problemas das vidas animal e vegetal em relação à vida do homem¹. Pensar a comunicação e saúde nesse contexto significa colocar o paciente e a população como figura central no processo da assistência à saúde, respondendo às exigências atuais de se atribuir aos pacientes a competência moral e a sua posição de sujeito do próprio cuidado, consciente de si mesmo e usuário crítico dos serviços de saúde. Ao mesmo tempo, exige dos profissionais da área um reposicionamento nas relações com as pessoas de quem cuida e demais categorias. Essa Bioética é definida por Berlingüer como a *bioética do cotidiano*, voltada para a exigência de humanizar a medicina, articulando fenômenos complexos². Inclui: a evolução científica da medicina, a socialização da assistência sanitária, a crescente medicalização da vida, a despersonalização dos cuidados no interior dos hospitais, a sistemática marginalização no interior dos serviços sanitários de certas categorias de pacientes, assim como a tecnização da assistência, a fragmentação do ato médico numa seqüência de relações parciais que colocam em risco a eficácia médico/paciente. Introduzir as questões da Bioética no contexto da C&S implicaria aprofundar a análise dos temas centrais em torno de um dos parâmetros propostos inicialmente pelas autoras, permitindo maior abrangência na compreensão das práticas comunicativas e de relacionamento frente aos objetivos norteadores do SUS.

Outro aspecto, que mereceria ser mais explorado no livro, refere-se à inserção do campo C&S no contexto político e socioeconômico do desenvolvimento da assistência à saúde. Essa inserção é feita de passagem, pelas autoras, em vários momentos do texto, ressaltando-se a importância das relações entre os dois campos. No entanto, tais relações mereceriam análise mais detalhada, caso contrário poderia parecer que C&S detêm uma autonomia que não se constata na realidade. As dificuldades vividas pelas práticas comunicativas (ao tentar implementar os princípios do SUS: *universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação*, na proposta das autoras, capítulo 3) estão condicionadas e até determinadas pelas mesmas dificuldades que o SUS encontra ao tentar implementar estas diretrizes, que, no conjunto, dependem do contexto das políticas econômicas ao longo dos anos. Ou por referir-se rapidamente a esse contexto, ou por atribuir ao tema estudado um nível de autonomia que seria desejável, mas não real, o texto peca por aparentemente apresentar o SUS como uma realidade já alcançada, tendo atingido as suas aspirações democráticas e participativas. Heimann³, analisando as inter-relações entre o público e o privado no processo de

instituição do SUS, apontam a concentração de renda e o predomínio de interesses de grupos e setores econômicos como elemento central na questão da equidade na assistência dos serviços. A lógica do mercado transformaria pessoas e cidadãos em consumidores “num contexto em que a presença do Estado tem sido rarefeita”. A conferir, os demais textos da coletânea *O Público e o Privado na Saúde* ⁴, ao abordar o quadro de atendimento à saúde no Brasil, partem da perspectiva de vários autores e de aspectos diversos: o do financiamento e do investimento, da cobertura, da estrutura e da rede de oferta de serviços, públicos e privados. De comum, esses autores centram a sua análise no contexto da relação contraditória entre o público e o privado na área da saúde, havendo consenso quanto à tendência no sentido da privatização do público, uma prática que dificulta a consolidação das diretrizes do SUS, no que se refere à universalidade e equidade. Esta avaliação atual sobre a consolidação do SUS, consenso entre autores que participaram e têm participado da implantação desse sistema ao longo dos anos, mostra que não seria realístico esperar uma prática comunicativa eficiente em quaisquer das instâncias do processo de assistência à saúde, no panorama atual. Somando-se às questões éticas apontadas anteriormente, as questões políticas e econômicas delineiam uma realidade bastante complexa para a prática da C&S. Podemos dizer que existem condições pré-determinantes e limitantes à autonomia do exercício da comunicação pelos profissionais da saúde, em quaisquer instâncias: administrativas ou assistenciais, coletivas ou individuais. Portanto, talvez a *renovação do pensamento e da prática da comunicação na saúde* não seria suficiente, por si só, *para atuar como agentes da manutenção ou transformação da realidade*.

Apesar das lacunas apontadas, continuo a ver este texto por aquilo que é: um livro bem escrito, bem estruturado, apresentado concepções de saúde e comunicação de forma sistemática. Uma análise que remete a estruturas e processos que dizem respeito às políticas e à prática de saúde, trazendo interessante contribuição para a reflexão sobre práticas comunicativas e possibilidades de os profissionais se conscientizarem da atuação como comunicador, papel visto como essencial na prática da assistência à saúde. Embora delimitado, devido à grande amplitude e complexidade do tema, e faltando referências mais detalhadas sobre aspectos essenciais à reflexão, o livro trará importante contribuição para todos aqueles que, nas diversas áreas da saúde, dedicam-se à assistência, ensino, pesquisa e à administração das políticas de saúde.

Maria Lucia Sadala
Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, Brasil.
sadal@uol.com.br

1. Sgrecia H. Manual de bioética: fundamentos e ética biomédica. São Paulo: Loyola; 2002.
2. Barbosa V, Correia FA, Galler R. Bioethics: a meeting point. *Hist Ciênc Saúde-Manguinhos* 1994; 1:109-20.
3. Heimann LS. Desafios para a equidade em saúde na região metropolitana de São Paulo. In: Heimann LS, Ibanhes LC, Barboza R, organizadores. *O público e o privado na saúde*. São Paulo: Editora Hucitec; 2005. p. 169-243.
4. Heimann LS, Ibanhes LC, Barboza R, organizadores. *O público e o privado na saúde*. São Paulo: Editora Hucitec; 2005.