

Modelos comunicacionais e práticas de saúde*

Ricardo Rodrigues Teixeira¹

TEIXEIRA, R. R. Models of communication and health practices. *Interface — Comunicação, Saúde, Educação*, v.1, n. 1, 1997.

The present work attempts to offer a brief theoretical systematization of the communicational dimensions involved in the practice of health, by discriminating four large models or interpretative schemes: 1) “unilateral”; 2) “dialogical”; 3) “structural”; 4) “diagrammatic”. The theoretical practical performance of the three first models is analysed taking into account the proposals actually implemented under the conceptual inspiration provided by each of them. The fourth model is a new theoretical apport to the field and its borders and limits for the act of thinking/ acting in communication and health which are here in preliminarily essayed.

KEY WORDS: Models, theoretical; communication; health education; public health practices.

O presente trabalho procura oferecer uma breve sistematização teórica sobre as dimensões comunicacionais envolvidas nas práticas de saúde, discriminando quatro grandes modelos ou esquemas de interpretação: 1) “unilateral”; 2) “dialógico”; 3) “estrutural”; 4) “diagramático”. Os três primeiros modelos são analisados em seus desempenhos teórico-práticos, levando-se em conta as propostas efetivamente implementadas sob a inspiração conceitual de cada um deles. O quarto modelo constitui um novo aporte teórico ao campo e seus alcances e limites para o pensar/agir em comunicação e saúde são, aqui, preliminarmente ensaiados.

PALAVRAS-CHAVE: Modelos teóricos; comunicação; educação em saúde; práticas de saúde pública.

* Texto produzido para mesa-redonda sobre *Comunicação*, organizada pelas disciplinas de Pedagogia Médica e Didática Especial dos Cursos de Pós-graduação da Faculdade de Medicina da UNESP, campus de Botucatu, em setembro de 1996.

¹ Docente e pesquisador do Centro de Saúde Escola Samuel Barnsley Pessoa; Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP.

Introdução

Examinar as dimensões comunicacionais envolvidas nas práticas de saúde nos obriga, como primeiro passo, a definir o que seja *comunicação*. E esta não é uma tarefa das mais fáceis. Ainda que todos tendam a concordar que a comunicação diga respeito, em qualquer caso, aos fenômenos de *emissão, transmissão e recepção de mensagens*, o fato é que as definições podem variar amplamente, desde as mais abrangentes e inespecíficas, que enxergam o fenômeno em todos os sistemas (possibilidade sempre dada, já que “não há sistema sem transmissões”: Serres, 1995; p.26), até as mais “especializadas”, que só pretendem valer para um conjunto bem circunscrito de objetos e práticas (em geral, relacionados à transmissão de mensagens entre humanos).

Contudo, a maior dificuldade em defini-la é de outra ordem e decorre, fundamentalmente, de seu caráter abstrato. Ainda que, para se realizar, dependa integralmente de objetos e práticas bem concretos, a *comunicação* é um conceito que só se define integralmente quando incorpora as dimensões não-dadas do evento comunicacional. Mais exatamente, corresponde a uma noção que só se define completamente “em uso”, na relação concreta que logramos manter com os objetos e práticas que ocupam (constituindo) o espaço relacional e que efetivamente medeiam (condicionando) nossa relação com os outros e com o-que-é-comum. Temos, então, um conceito ajustado à dupla natureza da *comunicação*: a inarredável presença dos *meios* (não totalmente determinados) e os seus *usos*, entendidos como a exploração da sua margem de indeterminação. Este segundo componente, que é o que plenifica o conceito - traduzindo os possíveis e variados usos, apropriações, desvios e metáforas em geral, que refazem sem cessar seus sentidos -, é também aquele que garante sua instabilidade e promove sua deriva - sempre *através* da rede bastante concreta de objetos e práticas, que tomamos de “empréstimo” para nos comunicarmos.

Este é o ponto de partida da presente contribuição. Ela pretende ser particularmente útil ao exame crítico das dimensões comunicacionais envolvidas nas práticas de saúde, oferecendo um esboço de sistematização teórica sobre o assunto. Nosso ponto de partida já é, como não poderia deixar de ser, um certo ponto de vista sobre os processos comunicacionais. A pretensão é fazê-lo dialogar com outros pontos de vista, com outras concepções paradigmáticas sobre o tema, objetivando, minimamente, apresentá-las numa certa organização. Os abaixo designados *modelos*

comunicacionais consistem apenas em esquemas muito gerais, mas suficientes para divisarmos, em quatro grandes agrupamentos, as concepções mais difundidas sobre *comunicação*. É preciso advertir, já que o modo sistemático da exposição sob esse aspecto é enganoso, de que não há aqui a menor pretensão de se fazer uma reconstituição exaustiva da matriz disciplinar do campo da Comunicação, à semelhança da obra exemplar de Cardoso de Oliveira (1988), com sua “interpretação antropológica da antropologia”. Nesse trabalho, o autor ressignifica este conceito emprestado de Thomas Kuhn: para o célebre historiador das ciências, *matriz disciplinar* é sinônimo de *paradigma científico* e, centrando suas observações nas ciências naturais, vê a história das ciências como um processo contínuo de substituição de paradigmas pela via das “revoluções científicas”; para Cardoso de Oliveira, no que tange à ciência antropológica, “uma matriz disciplinar é a articulação sistemática de um conjunto de paradigmas, a condição de coexistirem no tempo, mantendo-se todos e cada um ativos e relativamente eficientes” (p.15). Não há a menor dúvida de que este princípio de simultaneidade dos paradigmas também se aplica aos *modelos comunicacionais*, mas seu conjunto, como já foi dito, não pretende representar uma possível matriz disciplinar das ciências da comunicação (cujas reconstituição rigorosa deve ficar a cargo dos especialistas). A representatividade dos *modelos* que serão discutidos - não é demais reafirmar - consiste em sua maior pertinência para a compreensão das dimensões comunicacionais envolvidas nas práticas de saúde.

O que temos a seguir, finalmente, é muito mais um exercício de identificação de grandes esquemas de compreensão dos processos comunicacionais, produzindo um breve comentário sobre seus desempenhos teórico-práticos, isto é, seus alcances e limites para o pensamento e para ação. Trata-se, sobretudo, de comentar o desempenho específico destes esquemas quando tomamos de “empréstimo”, para nos comunicarmos, objetos e práticas de saúde.

Aristóteles e Heráclito

A *Comunicação*, enquanto uma “disciplina acadêmica”, costuma invocar para si um campo de tradição que teria como patrono-fundador nada menos que Aristóteles (385-322 a.C.). Não é o caso de se retomar, nesse instante, o já bem arraigado argumento sobre a possível “ilusão retrospectiva da história” contida nestas atribuições de ancestralidade, e o quanto ela representa um viés que, pretendendo evocar uma tradição fundada nos tempos mais antigos, acaba por abolir o próprio tempo, reforçando a crença num objeto de conhecimento *sincrônico*, válido em todos os tempos e em todas as culturas, bem ao modo das concepções “cientificistas” de ciência.

O que se revela realmente significativo nestas reivindicações de paternidade é seu efeito metafórico, é o que dizem, enquanto escolhas particulares, sobre a visão presente, partilhada por uma determinada “comunidade acadêmica”, a respeito de seus próprios objetos e práticas. Vejamos o caso de Aristóteles: é considerado o primeiro “pesquisador em comunicação” por seus estudos sobre a Retórica, destacadamente por defini-la como a “faculdade de discernir os possíveis meios de persuasão em cada caso particular” e por realizar a primeira análise objetiva, “livre de considerações sobre o bem e o mal”, deste “aspecto importante no processo de transmissão de informações (que é) a *persuasão*” (Marques de Melo, 1973; p.37-8).

Sem qualquer “ilusão retrospectiva da história”, por pura contra metáfora, poderíamos retroceder ainda mais no tempo e apontar Heráclito (540-470 a.C.) como o “primeiro”. Bem, talvez não, porque justo na *Retórica* de Aristóteles (III, 5: 1407b 11) ele é mencionado como um exemplo de falta de clareza expressiva, por seus textos marcados pela escassez de conjunções e pela dificuldade de pontuação. Mas Heráclito, o *Skoteinós* (Obscuro), empregava em seus textos uma linguagem incomum para verter percepções ainda mais raras. Deveria, sim, ser considerado o grande iniciador da indagação sobre a comunicação humana, em especial pelas associações singulares que estabeleceu a partir da noção de *koinós*...

Consultando o dicionário de grego (Bailly, 1950):

κοινός (koinós): **A** falando de coisas: **I** comum a ... || **II** comum a todo o povo, público ... || **III** comunicado a outros, publicado; *donde* comum a todos, comum, usual, ordinário || **B** falando de pessoas e de coisas: **I** que participa de, que está em comunidade ... || **II** que é de origem comum, da mesma raça, da mesma natureza || **III** que se presta a todos igualmente, i.e. **1** sociável, afável || **2** eqüitativo, imparcial; *falando de acontecimentos:* ... chances iguais || **3** acessível...

κοινοῦ (koinéou): comunicar, i.e. **1** tornar comum a, comunicar a; *donde* tornar comum... || **2** comunicar, fazer saber... || **3** pôr em comunicação, unir...

κοινολογία (koinologia): conversação, conversa...

κοινωνημα (koinema): no pl. comunicações...

κοινωνια (koinia): troca de relações, comunicação, comércio...

Heráclito se ocupou da “comunicação” explorando o campo semântico que se articula a partir dessa noção grega e estabelecendo conexões que evocam determinadas abordagens contemporâneas, que não deixarão de ser comentadas mais adiante. Muito especialmente, conectou o *koinós* ao *nóôî* (“inteligência”) e em seu texto, profusamente poético, lançou mão do jogo aliterativo, explorando a proximidade fonética entre o adjetivo *koinós* (“o-que-é-com, comum”) e a expressão *koin nóôî* (“com inteligência”):

¹ Interessante tradução para *a-koinitós*, literalmente, “que-não-se-lançam-com, que-não-compreendem”.

(Os) que falam com inteligência é necessário que se fortaleçam com o comum de todos...

Comum é a todos o pensar. (Estobeu, 1991; p.62)

Deste logos sendo sempre os homens se tornam descompassados¹ quer antes de ouvir quer tão logo tenham ouvido...

Por isso é preciso seguir o-que-é-com, (isto é, o comum; pois o comum é o-que-é-com). Mas o logos sendo o-que-é-com, vivem os homens como se tivessem uma inteligência particular. (Sexto Empírico, 1991; p.51)

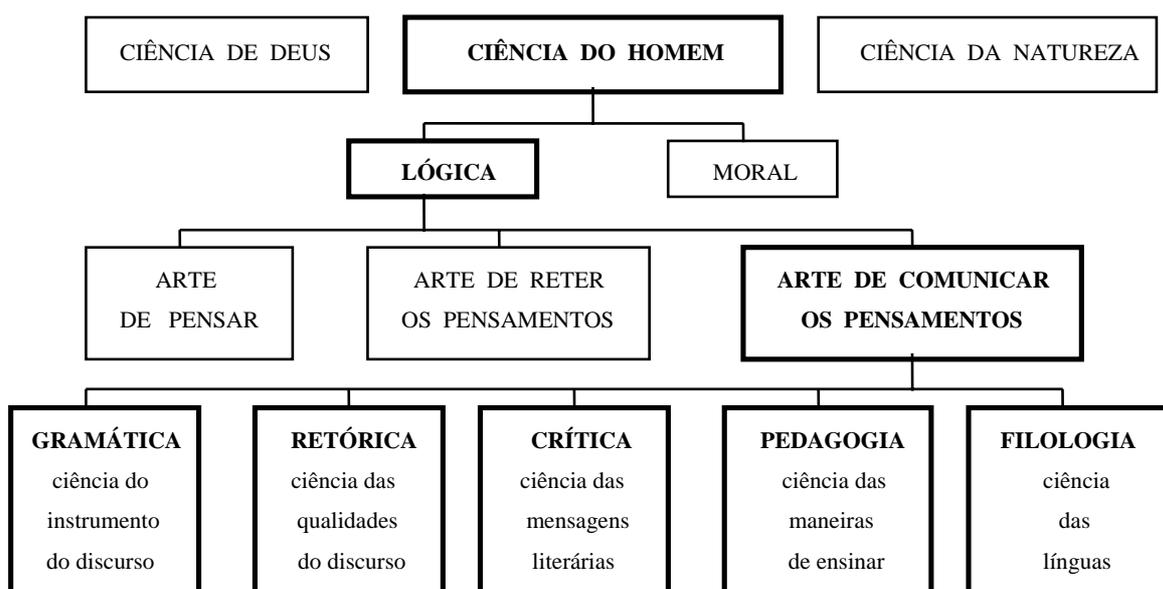
De todas estas insinuações introdutórias, o mínimo que se deve extrair é que, se a metáfora da “paternidade” do campo recai sobre Aristóteles ou Heráclito (ou se recai sobre ambos), o que conta realmente é toda a presumível diferença nas respectivas concepções de objetos e práticas.

Modelo “unilinear”

A Comunicação, enquanto uma “disciplina acadêmica” que invoca o patronato de Aristóteles por este haver realizado a primeira “análise objetiva dos meios de

persuasão”, está profundamente impregnada do primeiro *modelo comunicacional* que iremos analisar. De fato, este pode ser considerado o paradigma fundante da “moderna ciência da comunicação”, em torno do qual se organizaram objetos, métodos, linhas e instituições de pesquisa, com especial intensidade a partir da Segunda Grande Guerra, centralmente nos Estados Unidos.

Também neste ramo das Ciências do Homem, os Enciclopedistas do século XVIII forneceram a formulação matricial do problema, começando por definir um lugar para a “Arte de Comunicar” em meio ao sistema de classificação das Ciências proposto por D’Alembert. A recuperação de partes da “árvore de classificação do conhecimento” pode ser interessante, como auxiliar visual, na compreensão da “arborescência semântica” que irradia da concepção enciclopedista de *comunicação*: podemos em parte “visualizá-la” através da rede de conexões externas e subdivisões internas que situam o problema no âmbito das famílias científicas modernas...



Famílias cissíparas... são raros os acasalamentos. Neste esquema, as ciências “nascem” mais por cisão do que por união. E vemos cisões importantes: primeiro aquela que separa a Ciência do Homem das Ciências da Natureza e de Deus e, a seguir, a que separa a Lógica da Moral; por fim, temos também as cisões internas, que fragmentam os campos. Seus pedaços, na terceira linha do esquema, formam uma perfeita frase a enunciar toda uma concepção sobre os processos cognitivos humanos:

pensar, reter os pensamentos, comunicar os pensamentos. Deduz-se um problema da comunicação formulado em termos da *transmissão de mensagens da interioridade de um sujeito à de um outro*. Trata-se de um esquema de interpretação que tem como base a *comunicação interpessoal*. Embora a literatura impressa e mesmo a imprensa já desempenhassem um papel importante àquela altura - colocando em evidência uma dimensão de *comunicação coletiva* - as formulações enciclopedistas fazem referência, em primeiro grau, à ação dos tribunos e oradores...

Ao transmitir suas idéias, os homens tratam também de transmitir suas paixões, e o logram mediante a eloquência. Feita para falar ao sentimento, como a lógica e a gramática falam ao espírito, a eloquência impõe silêncio à própria razão, e os prodígios que obtém rapidamente nas mãos de um só, frente a toda uma nação, são o testemunho mais notável da superioridade de um homem sobre o outro. (D'Alembert, 1973; p.39-40)

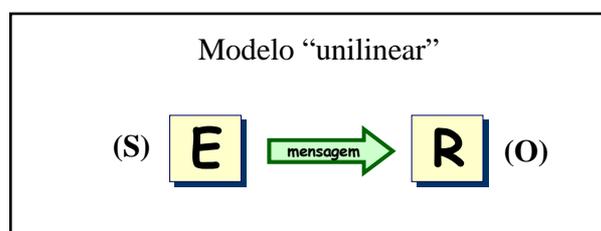
Em síntese, teríamos: 1) pensar (atividade que se passa “atrás dos olhos”, “entre as orelhas”); 2) reter os pensamentos (inscrever na memória o produto acabado daquela atividade); 3) transmitir os pensamentos (o que começa pela elaboração das mensagens e inclui todas as técnicas destinadas a obter determinados “efeitos” sobre o outro). Dentro deste esquema, a existência de um problema da comunicação estaria fundamentalmente relacionada à necessidade de se inquirir os *meios* quanto a sua maior ou menor eficácia na afirmação da “superioridade discursiva”. Como logo se verá, um certo belicismo é, de fato, um dos traços mais marcantes nas metáforas e na história da “disciplina” comprometida com este primeiro *modelo*.

Antes, porém, estas concepções básicas deverão evoluir através da evidência de um outro modo de comunicação: o século XIX trará à luz uma dimensão de *comunicação coletiva*, identificando uma esfera de problemas que definitivamente ultrapassa a *comunicação interpessoal*. Surgem os primeiros estudos sobre os efeitos da imprensa e análises sobre a formação da *opinião pública*. São prevaletentes, já nestas obras inaugurais, as tendências a aproximar a problemática da *comunicação coletiva* de questões políticas, como o “controle da informação” e a “liberdade de imprensa” (p.ex., Alexis de Tocqueville, Sören Kierkegaard), e de questões de psicologia social, principalmente aquelas preocupadas com a influência da *comunicação coletiva* sobre a *comunicação interpessoal* (p.ex., Gabriel Tarde).

É inegável que o desenvolvimento sem precedentes, no último século e meio, dos *meios de comunicação coletiva* foi decisivo no processo de diferenciação de um

campo de saberes e práticas da Comunicação. Contudo, o impulso determinante para sua legitimação científica e institucional parece ter dependido menos da presença dos meios e muito mais de seus usos, em particular daqueles que se definiram, num certo momento de nosso século, a partir de interesses fortemente colocados nas esferas econômica e militar e que passavam a demandar, agudamente, estratégias de “psicologia política”. O rápido avanço das pesquisas em comunicação, a partir dos anos 30-40, sobretudo nos Estados Unidos, concentra-se em duas grandes frentes: a *propaganda comercial*, que se intensifica em estreita relação com “crises de superprodução”, buscando influir no *comportamento* consumidor; e a *propaganda política*, que se impõe como resposta às repercussões da propaganda nazista, levando a um esforço aliado de contrapropaganda associada à “comunicação de guerra” (a Segunda Grande Guerra foi a primeira a empregar os novos meios de comunicação para a “guerra psicológica”, a primeira a incluir um campo de batalha midiático).

Pesquisadores destacados, como Carl Hovland e Harold Lasswell, trabalharam centralmente em projetos de “propaganda política” e “comunicação de guerra”. Lasswell, por exemplo, considerava os meios de comunicação de massas um instrumento eficaz, senão suficiente, para a formulação e difusão de símbolos de legitimidade política de um governo, segundo uma concepção fortemente inspirada no “behaviorismo” imperante na Psicologia norte-americana desse período. A consequência mais direta desta inspiração teórica é a assunção, em tese, de que a *conduta* pode ser explicada por um modelo *emissor-receptor*, em que o *emissor* aplica determinados “estímulos” e obtém determinadas “respostas” em *massas*. Este esquema geral de interpretação dos fenômenos de *comunicação coletiva* é freqüentemente designado de “paradigma de Lasswell” e representado numa figura, já clássica, que tomamos de empréstimo como a formalização mais sintética do primeiro *modelo comunicacional*, doravante chamado *modelo “unilinear”*...



Todo esse esquema excessivamente formal e instrumentalista foi reorientado e sofisticado em numerosas pesquisas, que tiveram seu grande *boom* nos anos 50, entre

as quais se sobressaem aquelas que, partindo das insuficiências das pesquisas de opinião que recaíam sobre indivíduos isolados, descobriram a importância dos quadros de referência grupais. Dentre estas novas orientações encontramos uma das teorias de maior influência na *Mass Communication Research*, conhecida como “two-steps flow of communication” ou a teoria do fluxo comunicativo em duas etapas ou, simplesmente, teoria do fluxo de influência, desenvolvida por Paul Lazarsfeld e colaboradores que, em meados da década de 40, estudavam a conformação das atitudes políticas. A decisão do voto, por exemplo: chegou-se à conclusão que dependia muito mais da experiência grupal do que dos efeitos pontuais dos meios de comunicação. Estas pesquisas mostravam que a informação circula com frequência dos meios aos líderes de opinião e, por meio destes, às pessoas com quem inter-atuam em seus círculos de influência...



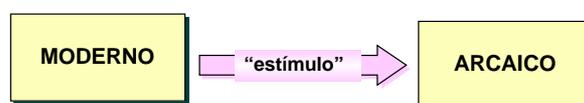
Estas e outras pesquisas retificam o esquema lasswelliano, sem violar seus princípios fundamentais: a “unilinearidade” do fluxo da informação e a “causalidade” emissor-receptor.

O modelo “unilinear” entre nós

Esse pressuposto da relação “causal” emissor-receptor, traduzido no esquema lasswelliano, está na base da própria estruturação teórica e das linhas de investigação no campo da Comunicação:

... o modelo unilinear lasswelliano do processo de comunicação foi em grande parte responsável pela “especialização” da pesquisa sobre cada um dos componentes daquele esquema tais como pesquisa do emissor **E** (ou da produção), do canal  (ou dos meios), da **mensagem** (ou de conteúdo) e do receptor **R** (ou dos efeitos). (Lopes, 1990; p.47)

No Brasil e, mais amplamente, na América Latina, a implantação da pesquisa em comunicação também se deu sob a égide do *modelo “unilinear”*, no qual serviu como uma espécie de chave teórica para as visões desenvolvimentistas e as abordagens dualistas da cultura destas sociedades. É sobretudo por meio das temáticas da cultura e da comunicação de massa que se transfere para o campo das Ciências Humanas destes países a problemática dualista do setor *arcaico* e do setor *moderno*. Para Verón (1970), esta é mesmo a versão do funcionalismo para a América Latina e sobre a qual se formam e consolidam as Ciências Sociais da região...



Beltran (1981), num inventário da produção de pesquisa em comunicação latino-americana do século XIX até 1980, aponta a década de 50 como a da grande inflexão:

Qual é o volume da produção no período? Quiçá 300 estudos em dez anos, mais ou menos. É, assim mesmo, uma década diferencial. Em primeiro lugar, os estudos alcançam uma intensidade, uma frequência apreciável e, em segundo lugar, começa a sentir-se, com clareza, a influência dos Estados Unidos sobre a investigação na região. Esta influência inicialmente toma o caminho de estudos sobre os meios , estudos sobre os públicos  e estudos sobre os textos (**mensagem**). Mais tarde se concentrará em tudo isso, mas aplicado à persuasão comercial, política e educativa. (p.124)

Na década seguinte, começa a se perfilar uma forte e ampla linha de investigações denominada *comunicação para o desenvolvimento*, com suas subdivisões: *comunicação e saúde, comunicação e educação, difusão de inovações agrícolas etc.* Esta é a linha de investigações que alcançou a maior produção entre os estudos brasileiros dos anos 60 e, juntamente com os estudos de radiodifusão, constituía, em 1980, uma das temáticas mais trabalhadas em todos os tempos na América Latina.

Note-se que é num contexto de propostas desenvolvimentistas que se dá a emergência de um campo bem definido de investigações e práticas de *comunicação em saúde*. Estes estudos “para o desenvolvimento” realizam a atualização latino-americana das já mencionadas teorias funcionalistas, propondo uma série de

tecnologias comunicacionais com o intuito de garantir uma maior efetividade dos programas desenvolvimentistas. De modo ainda mais profundo, impregnam o social do discurso que toma a relação vertical *moderno > arcaico* como forma geral da relação entre o *centro* e a *periferias* entre o *urbano* e o *rural*, entre as *elites* e o *povo*, servindo às ideologias desenvolvimentistas das mais diversas cores e matizes.

O assinalamento dessa emergência datada do campo não significa que antes inexistissem práticas ou, pelo menos, propostas de práticas de comunicação na área da Saúde. Nesse ponto, não se pode perder a oportunidade de advertir para a diferença: entre as chamadas “dimensões comunicacionais das práticas de saúde” e as “práticas de comunicação em saúde”. A primeira noção, mais abrangente, remete ao conjunto dos objetos e práticas de saúde, vistos, dessa perspectiva, como autênticos “meios comunicacionais”, na medida em que deles nos servimos, entre outros objetos e práticas sociais, para colocarmos em movimento nossas *transmissões*, nossas *circulações* (no caso, mais particularmente, as que dizem respeito à saúde). É dessa perspectiva ampliada que se deve entender, neste estudo, as “dimensões comunicacionais das práticas de saúde” que, necessariamente, incluem as próprias “práticas de comunicação em saúde”. Estas últimas, entretanto, por visarem mais diretamente às *transmissões* “representacionais” acabam por se constituir num marcador privilegiado, num explicitador eminente do *modus circulandi* imperante neste especial sistema de objetos e práticas. De fato, não se pode dizer que a forma geral da relação assistentes-assistidos imperante no quadro das “práticas de saúde” seja substantivamente distinta da relação emissor-receptor estabelecida nas “práticas de comunicação em saúde” que se dão sob o patrocínio do *modelo* “*unilinear*”...

E qual é esta forma geral da relação? Já não estaria presente antes das propostas “desenvolvimentistas” dos anos 50-60?

□

Não consta que houvesse, nos primórdios da prática médico-sanitária institucionalizada no Brasil, uma preocupação destacada com problemas que pudessem se definir, mesmo *a posteriori*, como problemas de *comunicação social*, ao menos durante o período de atuação dos Serviços de Saúde Pública Federais, organizados desde 1904, sob a responsabilidade de Oswaldo Cruz, com o objetivo de

debelar as principais epidemias. Isso não quer dizer que durante o período das campanhas sanitárias não se tenham deflagrado múltiplos acontecimentos, direta ou indiretamente relacionados às ações sanitárias, analisáveis da perspectiva dos fenômenos comunicacionais. O que se afirma apenas é que os planos campanhistas não contemplavam ações instrumentais neste nível; pode-se dizer, em termos bem contemporâneos, que não se preocupavam com a “opinião pública”. De fato, neste período, a questão não era tanto obter a mobilização, motivação ou aderência da população ao plano sanitário, e sim, sua arregimentação *pelelo* plano. As pessoas não precisavam ser “persuadidas” a fazer coisa alguma; elas seriam brutal e literalmente “mobilizadas” por forças bem pouco imaginárias. As medidas autoritárias e coercitivas que caracterizaram a atuação destas práticas sanitárias e as revoltas populares que desencadearam podem ser vistas como as primeiras de uma longa série de conseqüências violentas do processo de modernização agressiva, que ainda hoje marca nossa história republicana.

Mas foi ainda sob os auspícios do campanhismo que se manifestaram as primeiras preocupações com questões “comunicacionais”. Essa era justamente uma das novidades da reforma Carlos Chagas que, em 1920, criava o Departamento Nacional de Saúde Pública: *associar técnicas de propaganda à educação sanitária*. Essas novidades eram incorporadas, sem que isso significasse, entretanto, uma ruptura substantiva com a filosofia de ação do período anterior, essencialmente marcada pelo autoritarismo.

Uma experiência a se destacar, neste mesmo período, pela centralidade de seus objetivos “comunicacionais” (ainda que reduzidos, quase exclusivamente, ao objetivo único de promover um “comportamento favorável” das populações pobres em relação às normas de conservação da saúde), é a reforma administrativa do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo em 1925, sob a liderança de Geraldo de Paula Sousa, do Instituto de Higiene (atual Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo). Essa reforma representava uma significativa guinada nas práticas sanitárias paulistas e indicava a presença de novas concepções a respeito do objeto de trabalho da saúde pública. A novidade consistia na associação do *comportamento individual* ao desenvolvimento das doenças da pobreza (segundo a teoria da “causação circular cumulativa” ou, mais simplesmente, a teoria do “ciclo vicioso pobreza-ignorância-doença”). A nova proposta higienista passava a adotar a *educação sanitária* como

instrumento de ação privilegiado e previa o Centro de Saúde como aparato institucional adequado a sua realização. Naquele momento fundador, educar e higienizar identificavam-se à luz de ideais eugenistas e num proceder militarizado. A “elevação do nível moral e físico da nossa raça” é obra das “modernas ciências do comportamento” e do trabalho da “Educação Sanitária” (Vasconcellos, 1995; p.37-41). O objetivo é a formação da “consciência sanitária”, mas o que está em jogo, em última instância, é uma *mudança de comportamento*. De fato, o objetivo fundamental da educação sanitária tem sido:

...modificação em sentido favorável dos conhecimentos, atitudes e comportamentos de saúde de indivíduos, grupos e coletividades. O objetivo último são os comportamentos. A modificação dos conhecimentos e atitudes não é mais que um veículo para a mudança de comportamento. (Sanmartí, 1991; p. 1039-51)

A questão do *comportamento* pode mesmo ser considerada o fulcro da principal articulação que historicamente se estabeleceu entre o campo da Comunicação e o da Saúde. Por um lado, um *modelo comunicacional* cujos métodos oferecem garantias “científicas” de produzir *mudanças de comportamento* e, de outro, a configuração de um cenário médico-sanitário marcado pelas chamadas “doenças do modo de vida”, que só poderiam ser prevenidas (e, em muitos casos, tratadas) por *mudanças de comportamento*.

Os objetivos da *educação sanitária* e da *propaganda comercial e política*, no fundo, são os mesmos: obter uma *mudança de comportamento*, via de regra (como veremos em seguida), uma modificação nos comportamentos de “consumo” e de “participação política”...

□

Na década de 60, muitos programas latino-americanos de desenvolvimento rural e de saúde estavam estreitamente vinculados e objetivavam uma “modernização” rápida dos comportamentos das populações camponesas em relação às técnicas agrícolas e de saúde. Não caberia aqui analisar, com o rigor requerido, os sentidos das *mudanças de comportamento* pretendidas pelas várias propostas “modernizantes”

que vicejam, há pelo menos meio século, em nosso continente. Insiste-se, entretanto, nessa sua incidência sobre o chamado *comportamento* “consumidor” e “participativo”. É possível entrever o sentido mais geral das *mudanças* pretendidas por tais propostas, com a citação de um importante teórico “desenvolvimentista” da *Mass Communication Research*, Wilbur Schramm (1994; p.32):

Em que, precisamente, a comunicação contribui ao tipo de mudança que deve ocorrer no desenvolvimento econômico e social? Talvez a resposta mais comum é dizer que ela estabelece o *clima em que o desenvolvimento pode realizar-se...* Pouco depois de ter entrado no caminho do desenvolvimento, o país descobre que pode usar a comunicação para implantar e ampliar a idéia de mudança, para *aumentar as expectativas* de seu povo de maneira que possa desejar uma economia maior e uma sociedade modernizada... o processo de modernização começa quando alguma coisa estimula o camponês a querer ser um fazendeiro ou agricultor proprietário, o filho do camponês a querer aprender a ler, de modo que possa trabalhar na cidade, a mulher do camponês a não mais procriar, a filha deles a querer usar um vestido e fazer penteado... Torna-se também necessário mobilizar a população para obter uma *participação no grande esforço*: persuadir as pessoas a serem ativas no programa; a tomarem parte no planejamento e no governo; a apertarem seus cintos, a fortalecerem seus músculos, a trabalharem mais e a esperarem por suas recompensas.

Nesse “*clima para o desenvolvimento*” - em que a comunicação deve ser “usada” para “*aumentar as expectativas*” de consumo e “persuadir as pessoas a aderirem aos programas de modernização” -, definem-se os traços essenciais das “práticas de comunicação em saúde” que conhecemos. Nesse “clima”, que já poderia estar ultrapassado, cristalizou-se uma espécie de *núcleo técnico fundamental das práticas de comunicação em saúde* ainda plenamente atuante. Ele é apresentado de modo resumido e sistemático no quadro que se segue, elaborado a partir da excelente síntese encontrada num trabalho que examina em detalhes as práticas de comunicação deste período (Rocha Pitta, 1994; p.49-50):

NÚCLEO TÉCNICO FUNDAMENTAL DAS PRÁTICAS DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE
pressuposto de uma falta ou atraso a ser superado
superação do atraso através de conhecimentos técnicos e científicos
campo <i>emissor</i> de mensagens elabora discursos com elementos comuns, em sintonia com o campo <i>receptor</i>
mensagens se oferecem como um “poder organizador” do conhecimento de um <i>outro</i>
uso dos meios como possibilidade de “extensão de saberes” e “mobilização das pessoas”, buscando a adesão da população às políticas, programas e conhecimentos previamente definidos

Um olhar mais atento sobre as práticas de saúde contemporâneas permite identificar, sem muito esforço, a atualidade deste “núcleo fundamental”. Considerar toda sua impregnação difusa pelo conjunto das práticas de saúde seria o mais interessante, mas uma tarefa demasiado extensa para o presente artigo. Continuaremos, pela maior simplicidade, a privilegiar apenas demandas comunicacionais explicitadas em termos de uma demanda para as “práticas de comunicação em saúde”.

Há pelo menos uma década, vem ganhando progressiva importância no debate médico-sanitário, especialmente daquele que vem se dando em torno da preocupação com o controle social do Sistema Único de Saúde (SUS), a temática do *acesso à informação*. Ao menos discursivamente, a ótica predominante tem sido a de que a disseminação das informações sanitárias possa servir como um instrumento de transparência e garantia da participação popular nos processos de gestão dos serviços e programas de saúde. Dito de outra forma, o que se espera é que a disponibilidade de certas informações seja capaz de suscitar um dado comportamento “participativo”, pelo qual se daria o controle social do sistema de atenção, tal como este pode se

definir no âmbito de determinadas concepções tecnopolíticas sobre a gerência e o planejamento democráticos.

Em 1990, a participação da população se institucionaliza com a lei dos Conselhos de Saúde (8142/90) e um novo e central objetivo passa a estar colocado para as “práticas de comunicação em saúde”: garantir a democratização do *acesso à informação*. Como há um reconhecimento geral de que o acesso ao “dado frio”, por si só, não é capaz de assumir importância no processo de participação da sociedade na formulação de políticas e nas ações, tem-se, então, que toda a expectativa está colocada nas propostas de articulação da “área de informação” com as “áreas de comunicação e educação”. Num documento recente, produzido pelo Grupo de Trabalho “*Informação em saúde e população*” (ABRASCO/ABEP, 1993), afirma-se:

Na definição dos processos de disseminação de informações é fundamental a participação dos profissionais das áreas de comunicação e educação, apontando e implementando alternativas de meios e linguagens mais adequados aos diferentes públicos, previamente definidos no planejamento das ações dessas áreas.

Compreende-se, então, que disseminar a informação ou garantir o *acesso à informação*, consiste não só em divulgar dados, mas também em capacitar para seu uso. Ainda segundo este último documento, demanda-se às práticas de comunicação a “construção de um ‘diálogo’ no qual se estabeleça uma decodificação da retórica técnica para uma retórica popular, em seu caminho de avanço da Consciência Sanitária”, o que explicita, com suficiente clareza, a persistência do “núcleo fundamental” do *modelo “unilinear”*, em sua busca de causar um *comportamento* (a proposta de um “diálogo” não consegue disfarçar a “unilinearidade” implícita na proposta de “decodificação retórica” - do “técnico” ao “popular” -, sugerindo que a “Consciência Sanitária” corresponda, de fato, a um *comportamento* pré-definido pelos “técnicos”).

Há ainda uma outra face destas propostas de difusão de informações não relacionada aos objetivos de gestão democrática, mas voltada para a operacionalização de ações de saúde. Nestas propostas, as informações viriam gerar fluxos e dirigir a “demanda” através dos serviços, englobando um conjunto de práticas de comunicação ditas de “apoio ao usuário” ou para o “melhor uso dos

serviços”. Já discutidas num outro trabalho (Teixeira, 1995), cumpre aqui ressaltar como tais práticas também não ficam distantes do “velho” objetivo colocado para a educação em saúde de que a população “compreenda a necessidade” dos programas. Tampouco podemos dizer que haja uma total ruptura com o “velho” esquema da educação higienista (o do “ciclo vicioso pobreza - *desinformação* - doença”), ainda que a idéia de “posse da informação” venha a se associar, nesse caso, ao *melhor uso* do serviço. Ocorre simplesmente que, na atualidade, cada vez mais, informações sobre o funcionamento dos serviços são tão importantes para a saúde quanto informações sobre o funcionamento do corpo. Essa visão adequa-se perfeitamente ao esquema geral de uma cultura securitária e medicalizadora, ao mesmo tempo que informa determinados discursos sobre a construção da cidadania social: supondo a realização plena desse ideal informacional - que deve se dar sob o signo da autonomia crescente dos sujeitos (apesar da flagrante contradição com propostas medicalizadoras, que aprofundam a dependência do “estado de saúde” dos indivíduos em relação aos aparatos tecnológicos e burocráticos) - teríamos, no limite extremo, uma espécie de utopia *self-service* da vida cidadã, em que a introdução da necessidade e do modo de satisfazê-la é tal, que o usuário-cidadão seria uma espécie de “consumidor perfeito” dos serviços...

Felizmente, não há nada que efetivamente garanta, como nas “velhas” experiências de educação higienista, que a simples difusão das chamadas *informações em saúde*, mesmo quando traduzidas para a “retórica popular”, seja capaz, por si só, de produzir as atitudes e comportamentos esperados pelas instituições...

□

As menções aos autores, abordagens e situações empíricas feitas ao longo deste trabalho não recobrem, nem de longe, a amplitude e a diversidade do que já se produziu no campo, mesmo se considerássemos apenas o campo mais circunscrito da *comunicação em saúde*. A esse propósito, reafirma-se, ainda uma vez, a orientação básica da presente exposição de *modelos*, definidora de seus recortes e de suas referências: oferecer um quadro particularmente eficaz para a interpretação das dimensões comunicacionais ínsitas às práticas de saúde.

O espaço relativo ocupado por cada *modelo* no conjunto da exposição não deixa de corresponder, em certa medida, ao peso relativo de cada modelo no campo. Não há dúvida de que o *modelo* “*unilinear*” é o que apresenta a mais penetrante e prolongada presença, correspondendo a uma espécie de “idéia comum” a respeito das práticas de comunicação (de resto, extremamente reforçada, na atualidade, com a importância conquistada pela propaganda e o marketing). No campo específico da saúde, sua hegemonia é ainda mais irrestrita, a despeito dos importantes questionamentos críticos que já amadurecem, entre nós, há pelo menos três décadas. As principais abordagens alternativas foram reunidas nos dois próximos *modelos* a serem discutidos. Quanto ao quarto e último *modelo*, ele se apresenta, por referência ao campo da Saúde, em termos essencialmente propositivos, como uma *outra* “potência de pensar” as dimensões comunicacionais de suas práticas. Procura-se, tentativamente, um primeiro delineamento deste novo paradigma (que vem se forjando sob forte influência de obras importantes da filosofia francesa contemporânea), ressaltando sua fecundidade para o pensar/agir em saúde...

Modelos “dialógico” e “estrutural”

Podemos reunir as principais proposições alternativas ao *modelo* “*unilinear*” em dois grandes grupos, correspondendo a dois grandes esquemas de compreensão dos processos comunicacionais, que teriam, sob um certo ângulo, características polares. Guardam em comum a oposição radical ao primeiro *modelo*. Mas, no modo mesmo dessa oposição já começam as diferenças: pode-se dizer que o *modelo* “*dialógico*” questiona principalmente a *eticidade* do primeiro *modelo*, enquanto o *modelo* “*estrutural*” questiona sua *validade*. Nesse sentido, antes de serem entendidos como meras alternativas teóricas capazes de instrumentalizar outros tipos de práticas, devem ser entendidos como grandes focos de tensão ativos no campo desde seus primórdios, correspondendo a outras linhagens filosóficas e a outras ordens de valoração que não se hegemonizaram.

□

Continuando a examinar o processo de estruturação teórico-institucional do campo entre nós, constata-se que é bastante precoce a expressão de um pensamento crítico e a proposição de modelos alternativos de interpretação dos processos comunicacionais. Merece destaque, no final da década de 60, pelo enfrentamento direto e potente da corrente principal do campo na América Latina, a crítica de Paulo Freire (1983) ao modelo da “extensão” de saberes operante nos programas de desenvolvimento rural na América Latina. Mais especificamente, realizou uma avaliação crítica da atuação do “agrônomo extensionista”, incumbido de difundir “técnicas agrícolas mais modernas” entre os agricultores latino-americanos. O paralelo desse personagem com nossos “agentes de saúde”, equipados de suas “técnicas educativas e de saúde”, é muito forte e a crítica freireana penetrou com a mesma agudeza o campo da Saúde (embora, mais tarde e muito mais por conta da projeção alcançada pelas proposições do autor no campo da Pedagogia). O educador denuncia a “invasão cultural” representada por esses programas e propõe como alternativa a “ação cultural dialógica”. É a mais acabada demolição do *modelo “unilinear”* ou, como prefere o autor, “modelo de extensão de saberes”, baseada no questionamento de seus fundamentos simultaneamente éticos e pedagógicos...

Parece-nos, entretanto, que a ação extensionista envolve, qualquer que seja o setor em que se realize, a necessidade que sentem aqueles que a fazem, de ir até a “outra parte do mundo”, considerada inferior, para, à sua maneira, “normalizá-la”. Para fazê-la mais ou menos semelhante a seu mundo.

Daí que, em seu “campo associativo”, o termo extensão se encontre em relação significativa com *transmissão, entrega, doação, messianismo, mecanicismo, invasão cultural, manipulação, etc.*

E todos estes termos envolvem ações que, transformando o homem em quase “coisa”, o negam como um ser de transformação do mundo. Além de negar como veremos, a formação e a constituição do conhecimento autênticos. Além de negar a ação e a reflexão verdadeiras àqueles que são objetos de tais ações.

(...)

Aos camponeses, não temos que persuadi-los para que aceitem a propaganda, que, qualquer que seja seu conteúdo, comercial, ideológico ou técnico, é sempre “domesticadora”.

Persuadir implica, no fundo, num sujeito que persuade, desta ou daquela forma, e num objeto sobre o qual incide a ação de persuadir. Neste caso, o sujeito é o extensionista; o objeto, os camponeses. Objetos de uma persuasão que os fará ainda mais objetos da propaganda.

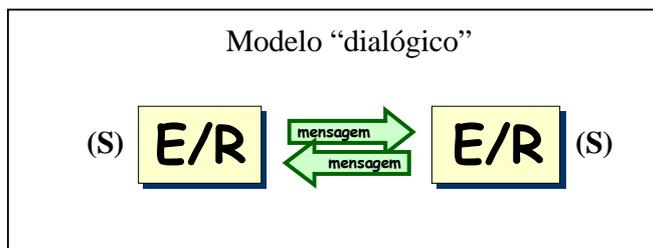
Nem aos camponeses, nem a ninguém, se persuade ou se submete à força mítica da propaganda, quando se tem uma opção libertadora. Neste caso, aos homens se lhes problematiza sua situação concreta, objetiva, real, para que, captando-a criticamente, atuem também criticamente, sobre ela.

Este, sim, é o trabalho autêntico do agrônomo como educador, do agrônomo como um especialista, que atua com outros homens sobre a realidade que os mediatiza.

Não lhe cabe, portanto, de uma perspectiva realmente humanista, estender suas técnicas, entregá-las, prescrevê-las; não lhe cabe persuadir nem fazer dos camponeses o papel em branco para sua propaganda.

Como educador, se recusa a “domesticação” dos homens, sua tarefa corresponde ao conceito de *comunicação*, não ao de *extensão*. (p.23-4)

Para acentuar os contrastes com o primeiro *modelo*, é proposta a seguinte representação gráfica para o *modelo “dialógico”*:



□

É interessante notar que a crítica aos modelos funcionalistas em comunicação permeará o campo da Saúde latino-americano, em grande parte, por meio da crítica ao planejamento centralizado e normativo (p.ex.: Carlos Matus), sendo que ambos os movimentos guardam uma estreita relação com as transformações por que vem passando a estrutura política (estrutura de distribuição de poder) da região e os novos modos, em formação, de se conceber a relação Estado-sociedade civil. Traduzem também, mais imediatamente, as mudanças que vêm se processando nos paradigmas das ciências sociais (que apontam, cada vez mais, na direção de modelos “comunicativos” e “dialógicos”); como bem resumiu Rocha Pitta (1994):

Estas questões a que nos remetem os novos modelos explicativos em planejamento, em sua busca de uma relação não normativa entre serviços e população, passam a configurar um novo ponto de partida nesta relação, a partir do que outros atores, *antes chamados a aderir*, através de diferentes estratégias, às normas, comportamentos ou modelos de participação propostos por instituições e lideranças, são progressivamente compreendidos como sujeitos do processo de transformação de sua realidade cotidiana e de sua relação com os poderes públicos.

Esta discussão brevemente pontuada aponta a necessidade de uma aproximação à natureza do *diálogo* - agora não horizontalizado, mas conflitivo, bem como de algumas considerações a respeito do conceito de hegemonia e outros conceitos que parecem servir de apoio à reflexão sobre a dinâmica destas relações. (p.62)

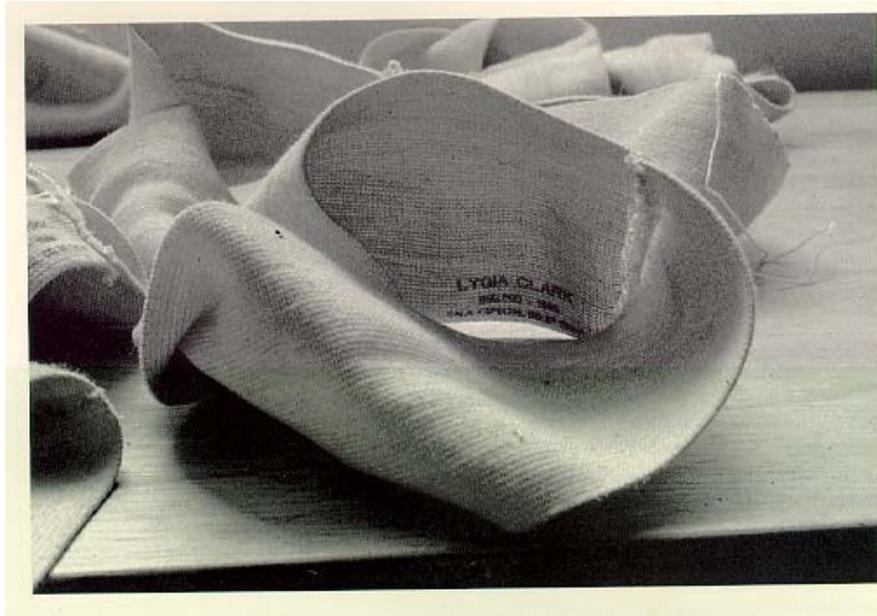
Saindo do plano propositivo e examinando as práticas efetivas que se dão entre nós, nota-se que são muito raras as experiências que assumem, trazendo para o centro de suas práticas, o risco de um *diálogo conflitivo*... Pode-se admitir, com grandes concessões, que algum avanço e efetivas inovações vêm sendo realizadas na esfera da “participação política” e do chamado “controle social”, seja por algumas experiências de Conselhos de Saúde, seja pela atuação de organizações não-governamentais. Já no que diz respeito à participação no chamado “núcleo técnico” das práticas de saúde, parecemos mais estar diante de um tabu. Tomando, por exemplo, a relação geral serviços/usuários, é nítido como ela está amparada no império inquestionável do *modelo “unilinear”*, já que estas experiências relacionais se organizam de modo a reconhecer a soberania exclusiva da Tecnologia como *centro irradiador dos sentidos no campo da saúde/doença*. Isso não quer dizer que a participação na construção dos sentidos não se dê, até mesmo no nível deste suposto “núcleo inegociável” (afinal, os usuários *usam os serviços e consomem suas tecnologias*); o que ocorre é que todo esforço está concentrado na redução das indeterminações de sentido e qualquer veleidade interpretativa dos usuários é temida como um “erro” e, em princípio, negada. Ainda seria preciso querer enxergar estas modalidades sutis de participação, para realmente aprofundarmos o *diálogo*...

Apesar disso, o mais importante, nesse momento, não é constatar a realização sempre incompleta das proposições radicalmente “dialógicas”. Seria preferível pensá-las como a expressão de “potências” sempre dadas nas situações relacionais humanas. Não se trata de uma “potencialidade” que decorreria apenas da presença de alguns atores “bem intencionados”, mas expressaria muito mais a presença e a atividade de

atores “bem intencionados”, mas expressaria muito mais a presença e a atividade de *valores*, que estendem seu campo de forças e exercem suas tensões em todo e qualquer processo comunicacional.

O mesmo pode ser dito em relação aos outros *modelos* e, com isso, evita-se incorrer num certo tipo de maniqueísmo - muito comum ao se abraçar com muito fervor político a opção (p.ex.) “dialógica” (opção que se justificaria muito mais por uma intenção ética) - que proscreeve, “diabolizando”, todo ato de comunicação que se pautar por estratégias persuasivas. No entanto, mesmo o “dialogismo”, enquanto uma opção política radical, em suas estratégias de afirmação, não teria como não recorrer eventualmente a um “discurso mobilizador e incitador de reações reflexas”, o que é o mesmo que dizer que, em suas estratégias, não tem como não almejar a incidir sobre o elemento emocional e a obter uma eficácia retórica, sob pena de não se caracterizar como um discurso efetivamente político. É claro que isso não exclui um outro nível de colocação e avaliação dos problemas, em que as estratégias retóricas são também um componente do próprio conteúdo político das propostas e, nesse nível, a desmesura na aplicação de estratégias de persuasão só pode denunciar as tendências políticas mais lamentáveis: quase sempre aquelas que fazem dos “meios de comunicação” principalmente “meios de expressão de interesses privados”. Por outro lado, não se duvida do caráter politicamente superior dos regimes discursivos que conduzem às formas “encadeadas e argumentativas” de reflexão. Pode-se dizer que esse é o regime discursivo que deve tendencialmente prevalecer nos meios de comunicação, quando estes se constituem em autênticos espaços públicos. Colocar nestes termos talvez nos permita melhor escapar a um tratamento maniqueísta das diferentes estratégias discursivas que *espontaneamente* modulam as práticas de comunicação...

□



Diálogo, 1966, LIGIA CLARK

(FUNARTE, *Lygia Clark e Hélio Oiticica*; Sala Especial do IX Salão Nacional de Artes Plásticas. Rio de Janeiro, 1986; São Paulo, 1987. Foto Sérgio Zális)

Uma segunda vertente importante de estudos críticos da comunicação se fará aqui representar pelo chamado *modelo “estrutural”*. Corresponde a um esquema extremamente genérico, incluindo abordagens bastante diversas, mas que convergem todas por questionarem, num certo sentido, a *validade* dos dois *modelos* anteriores.

A designação “estrutural” possui, neste caso, uma conotação extremamente ampliada, englobando não apenas os “estruturalismos”, mas também uma série de outras abordagens teóricas que têm em comum algum grau de relativização do papel dos sujeitos no processo de comunicação (como, por exemplo, o midiacentrismo de McLuhan). O que fundamentalmente é posto em cheque é o caráter da participação do sujeito nos processos de produção de sentido, nas trocas comunicacionais...

O sentido não é um “conteúdo de consciência”: remete a certas operações realizadas por emissores e receptores, que podem ser reconstruídas a partir das próprias mensagens, e expressas num modelo.

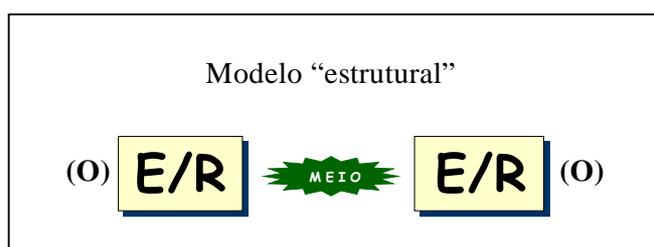
(...) o “sentido” que transmite (uma mensagem ou uma ação) está determinado por suas regras de codificação. Estas regras não se manifestam nunca na própria ação; é necessário reconstruí-las a partir da ação. (Verón, 1970; p.12-13)

Dentro deste esquema, o sentido é sempre um dado *a posteriori*, não se confundindo com o “conteúdo” do ponto de vista do emissor ou dos emissores/receptores em presença na ação ou comunicação.

A título de exemplo, consideremos o presente artigo: sua organização a partir de *modelos* e esquemas gerais não deixa de indicar as ressonâncias de uma cultura acadêmica “estruturalista”, ainda que não se perceba especialmente aderido a nenhuma de suas correntes. Assim mesmo, os sentidos de cada *modelo* decorrem, primordialmente, de suas “regras de estruturação”. Para reconstruí-las a partir da prática concreta, tem maior importância o “sistema de operações” nela implicado, do que a “consciência intencional dos atores”...

Pode-se dizer que a grande questão do *modelo* “estrutural” de compreensão dos processos comunicacionais é, em última instância, a do *sentido* da (comunic)ação social. Este dependeria, fundamentalmente, de regras de codificação e decodificação que estão inscritas nos próprios *meios*. E *meios*, neste caso, em todos os sentidos: tanto como *intermediários* (mídias em geral, como em proposições do tipo “o meio é a mensagem”), quanto como *meio ambiente* (podendo ir desde a noção relativamente vulgar de “contexto de significação das mensagens”, até as proposições mais recentes de uma “ecologia cognitiva”). Neste esquema, emissores e receptores são vistos - pelo menos por referência ao processo de produção de sentidos - principalmente como “objetos” de uma rede de relações e trocas “estruturada”...

Prosseguindo com as sínteses gráficas, poderíamos representar esse *modelo* “estrutural” da seguinte forma:



Boa parte das investigações inspiradas por este *modelo* perseguiram as bases de uma “teoria da comunicação social”. Eliseo Verón (1970) comenta este conjunto relativamente disperso de contribuições:

Pode-se falar, se se preferir, de “semiologia”, mas então deveria entender-se como um nome cômodo para abarcar muitos resultados, úteis para as ciências sociais, de uma grande quantidade de desenvolvimentos teóricos, metodológicos e empíricos bastante heterogêneos: lingüística, teoria da informação, cibernética, o chamado “estruturalismo” e numerosas contribuições derivadas do que os cientistas de língua inglesa preferem denominar “semiótica”. A suposição adicional é que a convergência de todas estas linhas nos permite vislumbrar pela primeira vez a possibilidade, não demasiado utópica, de um tratamento científico dos fenômenos de significação... (p.11)

No campo específico da Comunicação, prevalecem os estudos preocupados com a análise semântica das *mensagens*. Dentro deste esquema, as mensagens careceriam de um sentido intrínseco; seus sentidos são determinados “de fora”, dados por um *contexto*...

É preciso ressaltar que os enfoques “estruturais” não são necessariamente deterministas. Reconhecer que as regras de estruturação e operabilidade de uma prática social participam profundamente da produção social de sentido, não significa que este seja um corolário automático daquelas. Pode-se mesmo dizer que, em boa medida, os “estruturalismos” se diferem pelo maior ou menor grau de (in)determinação que conferem às relações estruturais...

Vem desempenhando um importante papel na flexibilização das tendências mais deterministas, alguns estudos latino-americanos dos *receptores*, que privilegiam seus modos de refuncionalização dos meios e ressemantização das mensagens. Tais estudos refutam as teses simplistas de dominação cultural e de exterioridade mútua de “opressores” e “oprimidos”, percebendo a interpenetração do popular e do moderno na cultura de massas e se aproximando mais das concepções gramscianas de cultura hegemônica. São representantes importantes destas novas correntes latino-americanas, Jesús Martín Barbero e Néstor García Canclini, entre outros. Estes desenvolvimentos teóricos, em especial, vêm dando uma contribuição das mais decisivas para a formulação de novos paradigmas em comunicação, que busquem superar a “trilogia” estanque dos paradigmas funcionalista, dialógico e estrutural.

□

Pensar as diferenças entre os *modelos* aqui apresentados como oposições entre tipos puros, é perder a oportunidade de enxergar toda a gama de tensões a que estão submetidos os processos comunicacionais. Às vantagens dessa organização sistemática dos *modelos comunicacionais*, devemos associar a percepção de que nos processos comunicacionais participam plenamente todos os vetores políticos, éticos e estéticos que conformam a socialidade.

Neste quadro geral, o *modelo “dialógico”* tem um importante papel: o de representar a presença de valores éticos no processo de comunicação. Como está fundado no respeito à autonomia moral e cognitiva do *outro*, conduz, em geral, às perspectivas de conhecimento de tipo *interpretativista*.

Estas correntes têm sido crescentemente valorizadas no campo das Ciências Humanas e a intensidade desta discussão certamente vem repercutindo sobre o quarto e último *modelo* a ser aqui analisado, o que é o mesmo que dizer que ele possui uma importante dimensão *hermenêutica*.

Contudo, ainda mais importante para se chegar ao quarto modelo, tem sido a “potência de pensar” oferecida pelo *modelo “estrutural”*, do qual o *modelo “diagramático”* pode se dizer nascido (desta vez, aparentemente, fruto de uma união)... Poderíamos considerar o quarto modelo como um *modelo “estrutural”* fecundado pela hermenêutica?

Modelo “diagramático”

Paul Rabinov e Hubert Dreyfus (1995), numa interpretação (autorizada) da obra de Michel Foucault, situam-na “para além do estruturalismo e da hermenêutica”, numa posição bem próxima àquela em que se situa esse quarto *modelo comunicacional*. Pensá-lo da maneira acima sugerida, como um “estruturalismo” fecundado pela “hermenêutica”, pode servir numa primeira aproximação, mas apenas isso. Pensá-lo segundo os esquemas foucaultianos já é conduzir-se para regiões do pensamento que se descrevem por outras imagens.

São limitadas as chances, num texto de caráter introdutório e didático, de se oferecer uma boa visão destas outras “paisagens mentais”, que vêm sendo capturadas por um segmento importante da filosofia francesa contemporânea². Ainda uma vez, se

fará apenas um delineamento geral, estabelecendo alguns contrastes com os outros *modelos* e conferindo seu desempenho frente a algumas dimensões particulares das práticas de saúde.

□

² Têm sido referências fundamentais, além do próprio Foucault: Gilles Deleuze, Félix Guattari, Michel Serres e Pierre Lévy.

Dos três *modelos* analisados até aqui, apenas o *modelo “estrutural”* propõe uma “teoria da comunicação social” sem tomar por referência as imagens fornecidas pela *comunicação interpessoal*. O *modelo “diagramático”* também recusa as imagens da *comunicação interpessoal* para pensar processos de *comunicação coletiva*. A imagem não é mais a do fluxo das mensagens - de uma ou duas mãos - de *uns aos outros*. Agora a imagem é a do “diagrama”, de uma rede da qual todos participam. O sentido, neste esquema, não flui de um a outro ponto, seguindo o traçado de um fluxograma; o sentido deve das múltiplas configurações de ativação de nós e conexões da grande rede semântica partilhada. Em outras palavras, o sentido é a grande rede (de objetos e práticas) partilhada, é “o-que-é-com”, é o *contexto*...

Trabalhar, viver, conversar fraternalmente com outros seres, cruzar um pouco por sua história, isto significa, entre outras coisas, construir uma bagagem de referências e associações comuns, uma rede hipertextual unificada, um contexto compartilhado, capaz de diminuir os riscos de incompreensão.

O fundamento transcendental da comunicação - compreendida como partilha do sentido - é este contexto ou hipertexto partilhado. (Lévy, 1993; p.72-3)

Agora distanciando-se do *modelo “estrutural”*, temos que no *modelo “diagramático”* o contexto não é apenas um recurso para a interpretação das mensagens. Trabalhos de microssociologia e pragmática da comunicação vêm demonstrando que o contexto é o próprio alvo dos atos de comunicação. Continuando a citar Pierre Lévy:

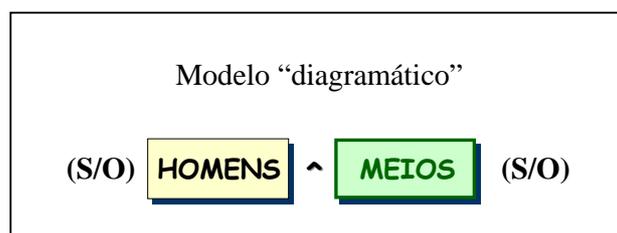
O jogo da comunicação consiste em, através de mensagens, precisar, ajustar, transformar o contexto partilhado pelos parceiros. Ao dizer que o sentido de uma mensagem é uma “função” do contexto, não se define nada, já que o contexto, longe de ser um dado estável, é algo que está em jogo, um objeto perpetuamente reconstruído e negociado. Palavras, frases, letras, sinais ou caretas interpretam, cada um à sua maneira, a rede das

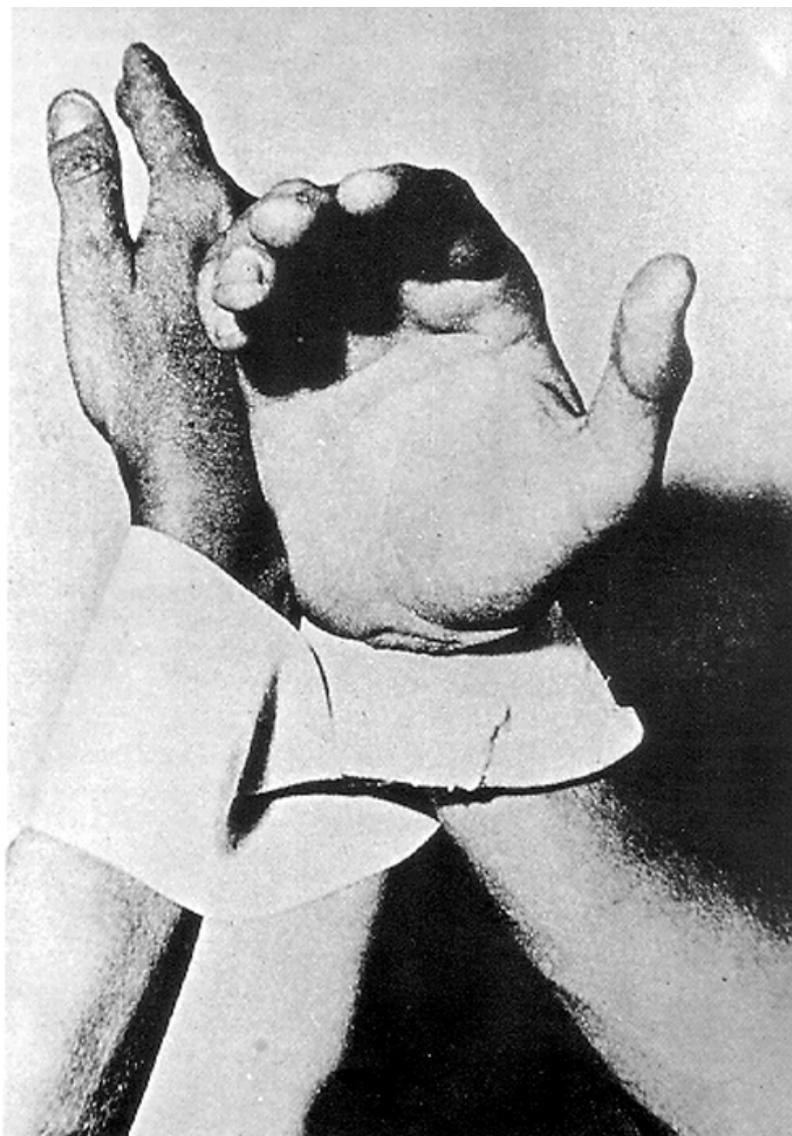
mensagens anteriores e tentam influir sobre o significado das mensagens futuras. (p.22)

Segundo esta concepção, o objeto de uma “teoria da comunicação social” não é nem o emissor, nem o receptor, nem a mensagem, mas o *hipertexto* (conceito importado da informática, podendo ser definido como “um conjunto de nós ligados por conexões”), “que é como a reserva ecológica, o sistema sempre móvel das relações de sentido que os precedentes mantêm”. Os operadores dessa teoria não serão as codificações e decodificações, mas “as operações moleculares de associação e desassociação que realizam a metamorfose perpétua do sentido” (p.73).

Neste ponto, podemos entrever a particularidade do procedimento hermenêutico diagramático: a operação elementar da atividade interpretativa é a associação; “dar sentido a um texto é conectá-lo a outros textos, é construir um hipertexto” (p.72). É prolongando a rede de conexões hipertextuais que ajustamos reciprocamente o contexto partilhado...

Uma outra característica fundamental do *modelo “diagramático”* é que as chamadas “dimensões comunicacionais” não se restringem apenas a uma esfera de questões “representacionais”. A rede partilhada não apenas é constituída de imagens, mas corresponde ao conjunto de objetos e práticas que tomamos de “empréstimo” para nos comunicar. Ainda mais radicalmente, essa grande rede partilhada, essa malha interativa, é o *mundo*, um mundo composto de homens e coisas. Trata-se do “coletivo misto, impuro, sujeito-objeto que forma o meio e a condição de possibilidade de toda comunicação e todo o pensamento” (p.11). A representação gráfica deste *modelo* poderia ser:





Diálogo, 1966, LYGIA CLARK

(FUNARTE, *Lygia Clark e Hélio Oiticica*; Sala Especial do IX Salão Nacional de Artes Plásticas. Rio de Janeiro, 1986; São Paulo, 1987. Foto Guy Brett)

Na impossibilidade de aprofundarmos, neste momento, estas idéias, tentaremos esclarecê-las um pouco mais já afunilando sobre o exercício de pensá-las no campo da Saúde. Tomemos, do universo de coisas que medeiam nossas relações, estes objetos especiais que são as *técnicas*. Pode-se dizer que todo dispositivo técnico complexo

possui a estrutura de um hipertexto: cada nova conexão transforma o funcionamento e o significado do conjunto; cada novo *uso* dos elementos já conectados, estende ainda mais o hipertexto e a própria técnica pode ser vista como uma longa cadeia de usos (de materiais e de outras técnicas) que pré-restringe os usos que um “usuário final” possa vir a fazer - ainda que ele sempre prolongue esta cadeia, já que não há uso sem “torção semântica inventiva”, por menor que seja.

Vemos, então, reconduzidos, os dois componentes básicos da *comunicação* anunciados nas primeiras páginas deste artigo: *meios* e *usos*. Vemos também a centralidade da noção de *uso*, que assinala, neste plano, a “operação elementar de conexão” que faz “ramificar o *hipertexto sociotécnico*” (que, enquanto *meio*, constitui, no fundo, uma “imensa rede flutuante e complicada de *usos*”).

E quando o *hipertexto sociotécnico* em questão corresponde à rede de objetos e práticas de saúde?

□

Uma leitura possível do *hipertexto sociotécnico* em saúde toma como ponto de partida o *modo de organização do trabalho assistencial nos serviços de saúde*. Um “programa de saúde”, enquanto uma particular “tecnologia de organização do trabalho em saúde”, não corresponde, em si mesmo, a um *hipertexto sociotécnico*. Este corresponde muito mais à noção de “diagrama”. O “programa” daria conta da expressão formal da “tecnologia de organização”; o “diagrama” corresponderia a uma pragmática do “programa”...

A rede de objetos técnicos e signos, a organização tecnosemiológica, fornece um *contexto*. O modo de dispor sujeitos-e-objetos num dado “programa” *condiciona*, mas porque antes *torna possível* a comunicação/pensamento no seio dessa organização. *Torna possível* porque viabiliza um “entendimento mínimo comum” entre indivíduos com “*habitus* lingüísticos” diferentes, com distintas “evidências espontâneas das coisas” (Bourdieu, 1983). *Condiciona* porque pauta os termos e a gama possível de usos e sentidos em torno daqueles “entendimentos”. Mas apenas *até certo ponto*, porque este “entendimento mínimo comum condicionante” permanece o alvo dos atos de comunicação, que procuram incessantemente reconstruí-lo e negociá-lo, permanece o objeto da disputa, o *contexto* permanentemente em jogo.

Quando o *contexto* é um serviço, o que se negocia mais diretamente, o que está realmente em jogo neste “meio tecnosemiológico”, são as “necessidades a serem satisfeitas”, já que o *contexto* em questão é um “meio de se satisfazer necessidades”.

É neste ponto que cabe esclarecer o quanto e de que modo a idéia de *participação* é cara ao modelo “*diagramático*”. Em primeiro lugar, no sentido heraclitiano de *koinós*: *participar* do princípio de inteligibilidade das coisas. Para Heráclito, o logos; para nós, na multiplicidade de redes sociotécnicas que “navegamos”, a cada momento, um dado “*diagrama*”. Por referência às ações técnicas de saúde, o “*diagrama*” fornece a possibilidade de uma *imagem mínima comum* do trabalho coletivo, que permita uma referência global para cada ação particular (atos de *produção* para os trabalhadores e atos de *consumo* para os usuários). É essa “*inteligência comum*” que abre a possibilidade efetiva de *participação* (para além do já discutido enfoque gerencial). Assim, se há um “*diagrama*”, ele está entregue à deformação e ao esgarçamento, às metamorfoses e aos movimentos vitais com todos os seus riscos, mas que não é aleatoriedade, não é sem conhecer as necessidades, é ampliação das chances de vôo e de plasticidade para o modelo. E se for por um compromisso ético-político superior, tanto melhor.

Os serviços de saúde se “abrem” para a população usuária. Os *meios* que tornam possível suas práticas são também possíveis “aberturas” de diálogo, além de *meios* para se atingir objetivos bem definidos e “fechados”. Os *encontros assistenciais*, individuais ou grupais, nos serviços de saúde, são alguns desses *meios*, que não apenas incutem a necessidade (pelo modo de satisfazê-la), mas que também acolhem a *participação* do usuário “por dentro” dos atos de assistência.

Trata-se, assim, de um outro modo de colocar o problema da *participação* que não se restringe apenas aos aspectos *quantitativos* do consumo, tomando os atos técnicos “por fora”, enquanto unidades de produção/consumo cuja multiplicação e distribuição adequada garantiria a satisfação plena das necessidades de saúde, mas ampliar o sentido da participação até os aspectos *qualitativos* do consumo, até o conteúdo interno dos atos técnicos de produção/consumo, reconhecendo que estes só são capazes de responder às necessidades de saúde que se definem à medida mesmo que são satisfeitas por estes atos. Estes *devem*, portanto, estar abertos aos movimentos de transcendência gerados pelas necessidades que não são capazes de satisfazer. Por sua relação direta com os movimentos de metamorfose do *contexto*

sociotécnico, pode-se dizer que este constitui o modo necessário do *modelo* “*diagramático*” abordar o problema da participação...

□

Encerrando este texto, como um fio solto ao final da trama, um destaque especial para a importância e atualidade deste modo de se entender o problema da *participação na cidade sociotécnica* e as possibilidades que oferece frente ao desafio comunicacional de construirmos uma *tecnodemocracia* - essa mutação política que implica a integração plena das escolhas técnicas nos processos de decisão democrática.

Nessa discussão, concedemos a Pierre Lévy a última palavra:

Renunciar à imagem falsa de uma tecnociência autônoma, separada, fatal, toda-poderosa, causa do mal ou instrumento privilegiado do progresso para reconhecer nela uma dimensão particular do devir coletivo, significa compreender melhor a natureza deste coletivo e tornar mais provável o advento de uma tecnodemocracia. Não alimento nenhuma ilusão quanto a um pretense domínio possível do progresso técnico, não se trata tanto de dominar ou de prever com exatidão, mas sim de assumir coletivamente um certo número de escolhas. De tornar-se responsável, todos juntos. O futuro indeterminado que é o nosso neste fim do século XX deve ser enfrentado de olhos abertos. (p.196)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRASCO/ABEP - GT Informação em Saúde e População. **Informação em saúde a serviço da sociedade**. Rio de Janeiro, 1993.
- BAILLY, A. **Dictionnaire Grec-Français**. Paris: Hachete, 1950.
- BARBERO, J.M. **De los medios a las mediaciones**. Barcelona: Gustavo Gili, 1987.
- BELTRAN, L.R. “Estado y perspectiva de la investigación en comunicación social en América Latina”. In: **SEMANA INTERNACIONAL DE LA COMUNICACIÓN**. Bogotá,

1981. Memórias ... Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana de la Facultad de Comunicación Social, 1981.
- BOURDIEU, P. **Sociologia**. São Paulo: Ática, 1983.
- CANCLINI, N.G. **Culturas híbridas. Estrategias para entrar y salir de la modernidad**. México: Grijalbo-CNCA, 1990.
- CARDOSO OLIVEIRA, R. **Sobre o pensamento antropológico**. Rio de Janeiro; Brasília: Tempo Brasileiro; CNPq, 1988.
- D'ALEMBERT, J. Discurso Preliminar da Enciclopédia *apud* MARQUES de MELO, J. **Comunicação Social: teoria e pesquisa**. Petrópolis: Vozes, 1973.
- ESTOBEU, F. *apud* **OS PRÉ-SOCRÁTICOS: fragmentos, doxografia e comentários**. 5.ed. São Paulo: Nova Cultural, 1991. (Os pensadores, 15)
- FREIRE, P. **Extensão ou Comunicação?** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.
- LÉVY, P. **As Tecnologias da inteligência: o futuro do pensamento na era da informática**. Rio de Janeiro: Ed.34, 1993.
- MARQUES MELO, J. **Comunicação Social: teoria e pesquisa**. Petrópolis: Vozes, 1973.
- RABINOW, P., DREYFUS, H. **Michel Foucault: uma trajetória filosófica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.
- ROCHA PITTA, A.M. **A comunicação serviços de saúde/ população: modelos explicativos e desafios a partir das discussões recentes**. Rio de Janeiro, 1994. Dissertação (mestrado). Instituto de Medicina Social, UERJ.
- SANMARTÍ, L.S. Educación sanitária: concepto, campos de acción, agentes y las bases científicas de la modificación de los comportamientos de salud.. In: GIL, G.P. et al. **Medicina preventiva y salud pública**. 9.ed. Barcelona: Ed. Científicas y Técnicas, 1991.
- SCHRAMM, W., LERNER, D. **Comunicação e mudança nos países em desenvolvimento**. São Paulo: Melhoramentos, 1973 *apud* ROCHA PITTA, A.M. **A comunicação serviços de saúde/população: modelos explicativos e desafios a partir das discussões recentes**. Rio de Janeiro, 1994. Dissertação (mestrado). Instituto de Medicina Social, UERJ.
- SERRES, M. **A lenda dos anjos**. São Paulo: Aleph, 1995.
- SEXTO empírico: contra os matemáticos, VII, 132 *apud* **OS PRÉ-SOCRÁTICOS: fragmentos, doxografia e comentários**. 5.ed. São Paulo: Nova Cultural, 1991. (Os pensadores, 15).

- TEIXEIRA, R.R. Informação e Comunicação em Saúde. In: SCHRAIBER, L.B. et al. **Saúde do adulto: programas e ações na unidade básica**. São Paulo: Hucitec, FMUSP-Proged, 1996.
- VASCONCELLOS, M.P.C. (coord.). **Memórias da Saúde Pública: a fotografia como testemunha**. São Paulo: Hucitec, 1995.
- VASSALO LOPES, M.I. **Pesquisa em comunicação: formulação de um modelo metodológico**. São Paulo: Loyola, 1990.
- VERÓN, E. **Ideologia, estrutura e comunicação**. São Paulo: Cultrix, 1970.