

INTEGRANDO COMUNICAÇÃO E MEDICINA NO ENSINO DA COMUNICAÇÃO COMUNITÁRIA: UMA EXPERIÊNCIA BRASILEIRA INOVADORA

GIOVANA MESQUITA*

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
giovanaemesquita@yahoo.com.br

CAROLINA PAZ**

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
carolpaz07@gmail.com

Recibido: 12/05/2019 / Aceptado 31/3/2020

doi: 10.26439/contratexto2020.n033.4787

Resumo. É possível uma interdisciplinaridade entre os cursos de Comunicação e de Saúde no ensino da Comunicação Comunitária? Teoricamente alguns autores, sobretudo do campo da saúde, já discutem essa integração (Araújo & Cardoso, 2007). Mas para além de uma produção bibliográfica, essa integração é quase inexistente nas salas de aula brasileiras. Dessa forma, o objetivo do artigo é compartilhar uma experiência interdisciplinar no ensino da Comunicação Comunitária, com ênfase em práticas de cidadania, envolvendo os cursos de Comunicação e Medicina de uma universidade pública, situada no Nordeste do Brasil. Estamos alinhadas com Peruzzo (2013, p. 176) no entendimento de que a Comunicação Comunitária “contribui para formar cidadãos capazes de compreender o mundo e de se organizar para transformá-lo”.

Palavras-chave: Comunicação comunitária / promoção da saúde / cidadania / educação superior.

* Doutora em Comunicação, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil (<https://orcid.org/0000-0001-6569-4515>).

** Doutoranda em Bioética, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil (<https://orcid.org/0000-0003-1997>).

INTEGRANDO COMUNICACIÓN Y MEDICINA EN LA ENSEÑANZA DE LA COMUNICACIÓN COMUNITARIA: UNA EXPERIENCIA BRASILEÑA INNOVADORA

Resumen. ¿Es posible una interdisciplinaridad entre un curso de comunicación y de salud en la enseñanza de la Comunicación Comunitaria? Teóricamente algunos autores, incluso del campo de la salud, ya discuten esa integración (Araújo & Cardoso, 2007). Además de una producción bibliográfica, esa integración es casi inexistente en las aulas brasileñas. De esta forma, el objetivo del artículo es compartir una experiencia interdisciplinaria en la enseñanza de la Comunicación Comunitaria, con énfasis en prácticas de ciudadanía, involucrando los cursos de Comunicación y Medicina de una universidad pública, ubicada en el Nordeste de Brasil. Estamos alineados con Peruzzo (2013, p. 176) en el entendimiento de que la Comunicación Comunitaria “contribuye a formar ciudadanos capaces de comprender el mundo y de organizarse para transformarlo”.

Palabras clave: Comunicación comunitaria / promoción de la salud / ciudadanía / educación universitaria.

INTEGRATING THE COMMUNICATION AND MEDICINE IN THE TEACHING OF COMMUNITY COMMUNICATION: AN INNOVATIVE BRAZILIAN EXPERIENCE

Abstract. Is it possible to have an interdisciplinarity between Communication and Health courses in the teaching of Community Communication? Theoretically, some authors, especially in the field of health, already discuss this integration (Araújo & Cardoso, 2007). But beyond a bibliographical production, this integration is almost non-existent in Brazilian classrooms. Thus, the objective of the article is to share an interdisciplinary experience in the teaching of Community Communication, with emphasis on citizenship practices, involving the Communication and Medicine courses of a public university located in Northeast Brazil. We are aligned with Peruzzo (2013, p. 176) in the understanding that the Community Communication “contributes to the formation of citizens capable of understanding the world and organizing itself to transform it”.

Keywords: Community communication / health promotion / citizenship / college education.

INTRODUÇÃO

O objetivo deste artigo é compartilhar uma experiência interdisciplinar no ensino da Comunicação Comunitária, com ênfase em práticas de cidadania, envolvendo os cursos de Comunicação e Medicina de uma universidade pública, situada na cidade de Caruaru, Nordeste do Brasil.

Teoricamente alguns autores, sobretudo do campo da saúde, já discutem essa integração entre as ciências da comunicação e o campo da promoção da saúde (Araújo & Cardoso, 2007). Mas para além de uma produção bibliográfica, essa integração é quase inexistente no contexto de sala de aula, nos cursos de graduação em Medicina e em Comunicação no Brasil.

Para trazer essa experiência para a sala de aula, duas docentes de uma universidade pública, situada no Nordeste brasileiro resolveram oferecer a disciplina eletiva, reunindo conteúdos de Comunicação comunitária e Promoção da Saúde. Com 60 horas aula, a disciplina foi ofertada pelo curso de Comunicação e além dos estudantes do próprio curso, foi disponibilizada para alunos de Medicina, Pedagogia, Administração e Design.

Caruaru, onde o curso foi ofertado, é a segunda maior cidade do estado de Pernambuco, localizada no interior do Nordeste do Brasil, com 314.912 habitantes, de acordo com o censo de 2010, feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Em 2018, a estimativa do IBGE era que Caruaru já tivesse 356.872 moradores.

Conhecida pela sua famosa feira de artesanato, que atrai visitantes de todas as partes do mundo, a cidade também é considerada o maior centro de artes figurativas da América Latina, tendo ganhado fama pela obra do Mestre Vitalino, ceramista que retratou em suas peças o cotidiano sofrido do povo nordestino, marcado por uma situação de pobreza e exclusão, com dificuldades sociais, educacionais e de saúde generalizadas.

Além da tradicional feira de Caruaru e do Alto do Moura, comunidade de artesãos que dá continuidade a produção de peças de arte figurativa após a morte do Mestre Vitalino, a cidade possui uma grandiosa festa junina, durante 30 dias, com muita música, danças e comidas regionais.

Somada a essa riqueza cultural, a cidade também tem despontado economicamente como Pólo de Confeções e, junto com mais outras três cidades circunvizinhas, Toritama, Surubim e Santa Cruz, integra o Pólo de Confeções do Agreste. De acordo com o Sindicato das Indústrias de Confeção do Estado de Pernambuco, o polo têxtil pernambucano é o segundo pólo de confeções do Brasil. Só no ano de 2018, o Pólo de Confeções do Agreste empregou mais de 100 mil pessoas. São 18 mil empresas de confeções reunidas nas quatro cidades, que respondem por 75% da economia do pólo, segundo o Sebrae-PE.

Apesar de Caruaru ter apresentado um crescimento econômico nos últimos anos, isso não tem trazido melhoria das condições de vida da população, pois a região é marcada pela desigualdade social, com graves situações de pobreza e populações com grau extremo de vulnerabilidade. Indígenas, quilombolas, ciganos, negros são exemplo de populações ainda marginalizadas.

Assim, o município de Caruaru não apresenta características de que passa por um processo de desenvolvimento local. Como observa Mesquita (2016):

Para se configurar um processo de desenvolvimento local não basta apenas crescer economicamente, é preciso aumentar os graus de acesso das pessoas não só à renda, mas à riqueza, ao conhecimento e ao poder ou à capacidade de influir nas decisões públicas (Franco, 2000). E para influir nas decisões públicas é necessário que as pessoas, pelo menos, conheçam os problemas regionais. Nesse sentido, o papel da Comunicação Comunitária é fundamental. (p. 2)

Como destaca Santos (2000) ao assumir a perspectiva do desenvolvimento local cabe à comunicação, assessorar, planejar e executar políticas de comunicação voltadas para diminuir a exclusão nos contextos populares. Esse papel assumido pela comunicação leva a um processo de mudança, não uma mudança induzida, mas uma mudança construída a partir do diálogo e da mobilização (Santos, 2000).

O maior desafio global, de acordo com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, adotada por 193 países em 2015, é a erradicação da pobreza em todas as suas formas (Nações Unidas, 2015). A conquista de direito a moradia adequada, educação, saúde, proteção social, dentre outros está na agenda local dos cursos de Medicina e Comunicação oferecidos por essa universidade pública.

MARCO TEÓRICO

Estamos alinhadas com Peruzzo (2013, p. 176) no entendimento de que a Comunicação Comunitária “contribui para formar cidadãos capazes de compreender o mundo e de se organizar para transformá-lo”. E que essa transformação acontece “na perspectiva do outro desenvolvimento, participativo e sustentável, cuja economia seja estruturada para atender prioritariamente as necessidades humanas”.

Assim, Comunicação Comunitária é para Peruzzo (2013):

uma “outra” comunicação uma vez realizada por setores organizados das classes subalternas, de acordo com as necessidades de mobilização social, de falar com seus públicos e de externar sua visão de mundo na sociedade, com vistas a conquistar a hegemonia. (p. 168)

Essa outra comunicação, segundo Peruzzo (2013), além de contribuir para construir processos de comunicação; tem um papel na educação informal e não-formal das pessoas da comunidade, e na criação de meios (canais) de comunicação.

Mário Kaplún (1985, p. 7) refletindo sobre o fenômeno da comunicação popular e alternativa, entende ser “uma comunicação libertadora, transformadora, que tem o povo como gerador e protagonista”. Para Kaplún (1985, p. 17), as mensagens são produzidas “para que o povo tome consciência de sua realidade” ou “para suscitar uma reflexão”, ou ainda “para gerar uma discussão”.

A promoção da saúde (PS) é definida como um fortalecimento da teia social de pessoas e comunidades para elas terem controle sobre a sua saúde (OMS, 1986). A PS é uma área essencialmente interdisciplinar e intersetorial, e trabalha com conceitos como empoderamento, vulnerabilidade social, direitos humanos e justiça social (Rabello, 2010; Vasconcelos; Costa, 2014; Czeresnia; Freitas, 2009 & Hofrichter, 2003).

Na disciplina Comunicação Comunitária saúde é definida como um direito humano, por meio do qual indivíduos, famílias, comunidades e populações devem gozar de bem-estar físico, psicológico e social (OMS, 1948; Turiano & Smith, 2008). Para a Organização Mundial de Saúde, reunida na primeira conferência sobre promoção da saúde em 1986, os pré-requisitos para a saúde são: ecossistema e recursos sustentáveis, moradia, paz, alimentação, educação, renda, justiça social e equidade (OMS, 1986). Ambos conceitos implicam uma visão política e social das ações de saúde, fazendo com que indivíduos, comunidades, organizações e governos se envolvam e atuem politicamente para resolução das iniquidades sociais e de saúde.

O efeito negativo da pobreza e das iniquidades sociais na saúde das pessoas, comunidades e populações tem sido reportado por vários estudos e organizações públicas (Hofrichter, 2003; Krasnik & Rasmussen, 2002 & Organização Pan-Americana da Saúde, 2007). Bégin (2010) escreve, enfaticamente, que injustiças sociais matam pessoas em grande escala. Assim, reduzir as iniquidades sociais tem sido um dos maiores objetivos do setor saúde e da Promoção da Saúde.

Sob essa perspectiva, mais recentemente, a PS vem tomando um posicionamento mais radical em relação a inserção das pessoas no seu processo saúde-doença, inclusive defendendo que transformações sociais e mudanças políticas são necessárias para melhorar a saúde das pessoas (Collins; Hayes, 2007 & OMS, 2005). Tradicionalmente, a PS está mais envolvida com questões de mudança de comportamento, como controle do tabagismo, prevenção da obesidade e diminuição de sedentarismo, consideradas abordagens individuais de PS (Labonte, 1994). Entretanto, sabe-se que os determinantes sociais de saúde impactam muito mais na vida e nas escolhas das pessoas do que questões psicológicas, por exemplo (Laverack, 2009).

Trabalhar num conceito ampliado de saúde foi um dos objetivos da disciplina, que encontra intercessão na Comunicação Comunitária na forma de fazer os estudantes mobilizarem indivíduos, grupos e comunidades em torno de uma pauta que é importante para a transformação social. Dessa forma, o planejamento e desenvolvimento da disciplina foram centrados na reflexão de que a pauta da transformação social exige uma comunicação contra-hegemônica, mobilizadora, participativa e, portanto cidadã.

A formação cidadã faz parte da estrutura curricular dos cursos de Medicina e de Comunicação. Mas a disciplina Comunicação Comunitária potencializa esse processo, contribuindo para a interdisciplinaridade e integração entre diferentes áreas.

Entendemos a cidadania como o processo de atuação do estudante em seu mundo, em um processo de ensino-aprendizagem reflexivo e ético. Esse conceito utiliza a concepção freiriana de cidadania e educação, na qual a educação é um processo de conscientização, a fim das pessoas transformarem o seu entorno, dando significado ao próprio ato educativo (Freire, 1996). Freire também embasa teoricamente essa disciplina quando defende que nas ações comunicativas, não há sujeito passivo (Freire, 1983). Dessa forma, todos os processos de intervenção devem ser enraizados em uma relação dialógica com a comunidade. Mais do que apenas intervir em algum problema, busca-se amplificar essa relação, abrindo novos caminhos de interação e comunhão.

A cidadania, assim, amplia o seu significado mais comum —normalmente voltado a garantia de direitos e exercício de deveres —para uma concepção atuante, inovadora e libertadora, fazendo com que estudantes e comunidade aprendam uns com outros e nesse processo de aprendizagem, a transformação social ocorra.

METODOLOGIA

No que diz respeito aos métodos utilizados para a construção do artigo, optamos pelo relato de experiência, uma metodologia muito comum na área da educação e saúde (Wall, Prado & Carraro, 2008; Souza, Souza Alves & Souza, 2005 & Ferraz, 2012). O relato da experiência é utilizado para descrever e dar publicidade a intervenções e seus resultados, destacando a integração entre teoria e prática envolvida na intervenção (Moura & Lacerda, 2016). A relevância do relato está na sua pertinência e importância dos resultados que a intervenção produziu.

Além do relato de experiência, elaboramos também um questionário com dez perguntas, sendo três abertas e sete fechadas para levantar a experiência dos estudantes sobre a interdisciplinaridade entre Comunicação e Saúde no ensino da Comunicação Comunitária.

No total foram feitas 11 entrevistas, a partir de um roteiro disponibilizado no Google Docs. Além da pergunta-problema: “é possível uma interdisciplinaridade entre

Comunicação e Medicina no ensino da Comunicação Comunitária”, os estudantes foram convidados a responder as seguintes questões: quais foram os principais ganhos para a sua formação ao ter cursado essa disciplina, como os conhecimentos trabalhados nas duas disciplinas contribuíram para a realização dos projetos desenvolvidos junto as comunidades, sobre a continuidade dos projetos desenvolvidos nas comunidades, se tinha valido a pena cursar uma disciplina de Comunicação Comunitária trabalhando conteúdos de Comunicação e de Saúde, se a interdisciplinaridade entre Saúde e Comunicação contribuiu para uma maior atenção para as necessidades sociais e de saúde das pessoas em situação de vulnerabilidade.

No questionário havia ainda espaço para identificação do respondente (nome, idade, curso e período, quando cursou a disciplina Comunicação Comunitária e qual o projeto que desenvolveu como conclusão da disciplina).

Responderam ao questionário, 11 estudantes, sendo um do curso de Pedagogia, um do curso de Medicina e nove do curso de Comunicação. A idade dos respondentes varia entre 18 e 33 anos. Para manter um anonimato dos respondentes, identificamos os entrevistados apenas pelo curso.

DISCUSSÃO

Os cursos de Medicina e de Comunicação que optaram por essa interdisciplinaridade no ensino da Comunicação Comunitária funcionam em uma universidade pública inaugurada no interior do Estado de Pernambuco, Brasil. O Centro Acadêmico do Agreste(CAA) é um campus relativamente novo, inaugurado em março de 2006, dentro de uma perspectiva de contribuir com o desenvolvimento social, econômico e cultural do interior do Estado.

O CAA veio suprir a necessidade de ensino gratuito e de qualidade na região, tendo iniciado suas atividades com cinco graduações, nas áreas de Administração, Economia, Engenharia Civil, Pedagogia e Design, que integram quatro Núcleos de Ensino (Gestão, Design, Formação Docente e Tecnologia). Atualmente, funcionam também as licenciaturas em Química, Física e Matemática, o curso de Engenharia de Produção e a Licenciatura Intercultural, direcionada à população indígena de Pernambuco.

O Curso de Comunicação Social da Universidade Federal de Pernambuco, campus começou a funcionar no segundo semestre de 2015 e, atualmente, conta com 116 estudantes de 20 municípios, 18 professores, além do corpo técnico. Destacando-se por ser uma proposta inédita no ensino superior do estado, o curso se propõe a diversificar o leque de escolhas dos vestibulandos ao propiciar uma formação diversa das habilitações tradicionais, inserida no contexto das novas mídias. Estabelece também uma relação necessária e pertinente - especialmente no caso da cidade de Caruaru, que é um pólo cultural importante - entre a Comunicação e a Produção Cultural. No ano de 2018, o curso

foi avaliado pelo Ministério da Educação, obtendo conceito 5, que é a nota máxima aplicada em cursos inovadores e que cumprem as exigências do instrumento de avaliação, incluindo infraestrutura, corpo docente e organização didático-pedagógica.

O curso de Comunicação Social oferece aos estudantes um núcleo básico de disciplinas obrigatórias nos três primeiros semestres. A partir do quarto período há um leque de disciplinas eletivas referentes às duas ênfases que compõem a estrutura do curso: Mídias Sociais e Produção Cultural. Assim, o aluno tem a possibilidade de concentrar suas escolhas em uma das ênfases, bem como buscar uma formação que contemple disciplinas de todas as ênfases, a depender dos seus interesses específicos em cada uma delas.

Conforme o Projeto Pedagógico do curso de Comunicação da UFPE (2018):

Essa organização tem como objetivo propiciar uma visão ampla do campo da Comunicação Social, com uma formação teórica consistente, assim como reforçar o processo de flexibilização e respeito à vocação do aluno conforme as diretrizes curriculares nacionais em vigor. Dentre as disciplinas do ciclo profissional, estão previstos os “Tópicos especiais”, que dão margem à discussão de novos temas que venham a surgir no campo da Comunicação e da cultura, fruto das demandas da sociedade e das constantes inovações tecnológicas que repercutem na prática profissional do comunicador e do produtor cultural. (p. 11)

Ainda de acordo com o PPC (2018):

A estrutura do curso permite, portanto, o aluno focar a sua formação em qualquer uma das duas ênfases propostas: Mídias Sociais e Produção Cultural. Porém o aluno tem também a possibilidade de cumprir os créditos necessários para sua formação sem ter que cursar as disciplinas necessárias para concluir uma das ênfases. Neste caso, terá uma formação generalista. (p. 11)

As questões referentes às relações étnico-raciais serão abordadas em grande parte dos componentes curriculares do curso. O mesmo ocorre com as questões emergentes referentes à Política de Educação Ambiental, por se tratarem de problemas contemporâneos de urgente relevância e com as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos. Esses temas têm especial relevância no currículo das disciplinas: Mídia e Cidadania, Educomunicação, Comunicação e Culturas Populares e Comunicação Comunitária.

Além dessa preocupação em incluir no currículo temas transversais, o curso é estruturado dentro de uma abertura para a interdisciplinaridade com áreas afins, mais especificamente as ligadas à arte, à cultura e às Ciências Sociais puras ou aplicadas. Mas a relação com o curso de Medicina foi inédita.

No Brasil, o setor saúde vem sendo submetido a um significativo processo de mudança. A Constituição Federal de 1988, no artigo 196, junto com leis e normas editadas ao longo de mais de 30 anos de Sistema Único de Saúde, adicionada às Diretrizes Curriculares Nacionais da graduação em Medicina de 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014), promoveram um incentivo a mudança na educação para formar recursos humanos em saúde para a transformação das condições sócio-econômicas, munidos de responsabilidade acadêmico-científica, ética e humanística.

O curso de Medicina do Centro Acadêmico do Agreste iniciou suas atividades em 2014, mas nasce de um anseio da cidade que vem da década de 1950. O curso foi aberto dentro do âmbito do Programa Mais Médicos para o Brasil. Instituído pela lei 12.871, de 2013, é a política pública mais recente de incentivo a formação médica, que impacta positivamente na garantia de direito da população. Atualmente, é o único curso de Medicina de Caruaru. O objetivo do curso é formar médicos e médicas cidadãos, conectados(as) com as necessidades de saúde da população e com o desenvolvimento científico e tecnológico, com forte compromisso ético e social.

Em conexão com o perfil do egresso, o curso é todo baseado em metodologias ativas de ensino, e utiliza sua integração com a comunidade e os serviços como motor do processo ensino-aprendizagem. Interdisciplinaridade é o mote de vários processos de ensino-aprendizagem e avança em integrar não somente diferentes disciplinas da área de Saúde, como também Direito, Novas Tecnologias de Ensino e Comunicação.

RESULTADOS

A disciplina de Comunicação Comunitária surgiu de uma demanda dos estudantes do curso, sendo oferecida, pela primeira vez, no primeiro semestre de 2017. Nesse ano, a professora da disciplina, que é uma das autoras do artigo, foi convidada pela coordenadora do curso de Medicina para uma reunião cujo objetivo era saber como o curso de Comunicação poderia ser parceiro num projeto de extensão de Medicina, que tinha a finalidade de alertar a população da zona urbana e rural de Caruaru sobre a prevenção da diabetes.

A professora firmou a parceria e no mês de abril de 2017 levou o grupo de estudantes do curso de Comunicação para uma atividade extra-classe no Centro de Caruaru. Enquanto os estudantes do curso de Medicina chamavam a atenção da população, que transitava pelo Centro da cidade, para os riscos e as formas de prevenção da diabetes, os estudantes de Comunicação convidavam a população para registrar tudo que estava acontecendo no local, como comunicadores - cidadãos. Todo o registro era feito pelas pessoas da comunidade que tinham sido ou estavam sendo atendidas pelo grupo de

estudantes e professores de Medicina. Os estudantes de Comunicação apenas explicavam a proposta e entregavam o celular para as pessoas, que fizeram registros diversos, que iam da próprio atendimento feito pelos profissionais da saúde até a fachada da igreja, onde a ação ocorria.

Após esse primeiro contato, surgiu a ideia de um trabalho envolvendo os dois cursos, que foi efetivado no segundo semestre de 2017. Além da inovação de unir dois diferentes campos, reunir estudantes de diversos cursos, a ideia inicial da disciplina foi também trabalhar uma metodologia ativa, integrada com a comunidade.

A parceria durou três semestres (2017.1, 2018.1 e 2018.2) e reuniu estudantes dos cursos de Comunicação, Medicina, Pedagogia e Design. A formação interdisciplinar de todos os participantes do curso promoveu a integração de novas experiências e conhecimentos, ajudando a ampliar e aprofundar os temas discutidos no curso, que se alternavam entre conceitos de Comunicação e da Promoção da Saúde. Em resumo, foram trabalhados a Comunicação como Direito Humano, Educação Crítica da mídia, a importância da mobilização para uma prática comunicativa contra-hegemônica, a Comunicação e transformação social, Comunicação e participação, Promoção da Saúde e determinantes sociais de saúde.

A avaliação dos alunos foi centrada no planejamento e execução de um projeto de Comunicação Comunitária no qual eles também deviam aplicar seus conhecimentos sobre Promoção da Saúde. A proposta de trabalho era apresentada no primeiro dia de aula, para que os grupos, que trabalhariam nas comunidades, fossem formados, as comunidades escolhidas, e sobretudo, que tivesse tempo de uma aproximação entre os estudantes e os moradores da comunidade na qual o trabalho iria ser desenvolvido.

No curso de Medicina, os alunos são desafiados a desenvolver ações de promoção da saúde na comunidade, juntamente com professores e profissionais de saúde. No curso de Comunicação, especificamente na disciplina de Comunicação Comunitária, os estudantes são convidados a desenvolver uma compreensão que a Comunicação Comunitária realiza-se como parte de uma dinâmica de organização, mobilização social e promoção da cidadania. É uma Comunicação que tem a proposta de transformação social e, ao mesmo tempo, da construção de uma sociedade mais justa, abrindo a possibilidade para a participação ativa do cidadão como protagonista do processo.

Com esse entendimento, a partir das discussões teóricas do campo da Comunicação e da Promoção da Saúde, os estudantes foram realizando os trabalhos em comunidades de contexto popular, onde tinham alguma aproximação. Como a universidade pública onde a disciplina foi ofertada é construída num município para o qual convergem estudantes de inúmeras cidades circunvizinhas, os projetos nas comunidades não se restringiram ao município de Caruaru, sendo realizados em outras três cidades.

Ao “entrar” na comunidade, o primeiro momento era de diagnóstico. Os estudantes deveriam levantar dados sobre como era a formação da comunidade (percentual de homens, mulheres, jovens, crianças), a renda média das pessoas, as atividades econômicas, se as famílias recebiam algum auxílio na renda por meio de algum programa do governo ou política pública, o grau de escolaridade das pessoas, os maiores problemas encontrados na comunidade. Além disso, os estudantes deveriam identificar se a comunidade possuía postos de saúde, escolas, quais as áreas coletivas, os patrimônios culturais, históricos e naturais, qual o potencial turístico, quais tipos de organização e como se dava a participação feminina e dos jovens nas associações. Por fim, os estudantes perguntavam sobre o que a comunidade sugeria para modificar os problemas relatados, os desejos da comunidade e, o que pretendiam fazer para alcançá-los.

Depois de ter um diagnóstico da comunidade, apresentá-lo em sala de aula e ouvir as considerações dos colegas de curso e das professoras, os estudantes voltavam para a comunidade para conversar sobre Comunicação Comunitária e Promoção da Saúde, com o entendimento de que o papel deles na comunidade era de contribuir para que a Comunicação fosse realizada, não só para a comunidade, mas principalmente pelos integrantes da comunidade. Uma comunicação horizontalizada, que devia refletir sobre problemas e potencialidades do local. Era da comunidade, também, a escolha de treinamentos na área de Comunicação, além de um projeto de Comunicação mobilizador, com participação popular e transformador de realidades de vida, muitas vezes em situação de vulnerabilidade.

Ao longo desses três semestres surgiram inúmeros projetos, que pela falta de espaço não citaremos todos aqui. Mas a título de exemplificação destacaremos o projeto “Vozes que ocupam” desenvolvido, no segundo semestre de 2018, em um assentamento urbano, organizado pelo Movimento Popular pela Reforma Urbana (MPRU) e pelo Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MTST), na cidade de Caruaru.

Depois das fases de aproximação e diagnóstico da comunidade, discussão sobre temas relacionados a Comunicação e a Saúde e oficinas de Comunicação, surgiu a ideia de criar um programa de rádio para ser veiculado pelo *WhatsApp* na comunidade. O programa, todo feito pelos moradores do assentamento, se propôs a trazer à tona, como já aconteceu numa experiência anterior realizada por (Mesquita, 2017, p. 11), “os problemas e também as potencialidades do local, por meio de entrevistas, notas e quadros, sem deixar de lado a música, a poesia e os informes da comunidade. O programa de rádio era composto por temáticas ligadas a cultura, aos direitos humanos, a saúde, a educação e ao meio ambiente”. Por fim, se propôs também a resgatar a memória do assentamento.

Todo o processo de produção de conteúdos, gravação, edição e veiculação do programa foi acompanhado pelos estudantes e realizado pelos membros da comunidade. O programa piloto “Vozes que ocupam” ficou com a seguinte estruturação: uma

vinheta de abertura e finalização do programa, a apresentação dos locutores e um pouco da história da comunidade, um quadro para os informes do assentamento, anúncios de serviços prestados por integrantes da comunidade; dicas de saúde; receitas culinárias; e por fim o “Conte sua história, quadro, que no programa piloto, contou com a participação da líder da comunidade.

Depois do relato de experiência de como foi todo o processo de construção dessa interdisciplinaridade entre o curso de Comunicação e Saúde na oferta da disciplina Comunicação Comunitária, passamos para algumas compreensões sobre todo o processo interdisciplinar, a partir das entrevistas realizadas com os estudantes. A primeira pergunta que lançamos foi se havia possível uma interdisciplinaridade entre Comunicação e Saúde no ensino da Comunicação Comunitária. Os onze estudantes (100%) responderam que sim, ressaltando, ainda, que a interdisciplinaridade entre Saúde e Comunicação contribuiu para uma maior atenção para as necessidades sociais e de saúde das pessoas em situação de vulnerabilidade e que valeu a pena cursar uma disciplina de Comunicação Comunitária trabalhando conteúdos de Comunicação e de Saúde.

Os estudantes apontaram como principal ganho para sua formação: a aquisição de conceitos de Promoção de Saúde e a aquisição de conceitos de Comunicação Comunitária, que tiveram o mesmo percentual (90,9%), a aproximação de comunidades, ficou com 81,8%. Um estudante marcou a questão “outros”, destacando que o ganho foi “conhecer um caminho tão interligado a comunicação, mas que muitas vezes não é mostrado” (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°3. Março de 2019).

Uma das perguntas abertas: “como os conhecimentos trabalhados nas duas disciplinas contribuíram para a realização dos projetos desenvolvidos junto as comunidades” teve as seguintes respostas:

Os conteúdos em sala me mostraram que promoção a saúde é um conceito muito mais amplo do que eu imaginava e também me mostrou que a comunicação comunitária é muito importante para a sociedade como um todo, o que me deixou mais inspirada na minha atividade (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°1. Março de 2019).

A partir dos conhecimentos podemos produzir aplicar o projeto na comunidade, agora com mais confiança (Estudante de Pedagogia. Entrevista Pessoal N°2. Março de 2019).

Meu maior ganho foi ampliar a minha compreensão sobre precisar, quanto comunicadora, ser uma ponte para a voz da comunidade e não falar por ela (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°3. Março de 2019).

No meu período não teve trabalho em comunidade, mas os conhecimentos me ajudam muito até hoje a respeitar os outros (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°4. Março de 2019).

Sensibilizando os alunos a entenderem e compreenderem a necessidade da comunicação comunitária e sua importância para sociedade e como ela é transformadora na promoção à saúde (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°5. Março de 2019).

Entender que a comunicação também é um fator de saúde comunitária mudou minha perspectiva na hora de elaborar os projetos, e a partir disso, comecei a notar essa relação de outra forma, o que me permite ter um olhar mais humano ao considerar esse fator (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°6. Março de 2019).

Conceitos de comunicação e promoção a saúde abriu os caminhos para interlocução com os membros da comunidade (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°7. Março de 2019).

O ponto principal foi elucidar os objetivos das ações de promoção de saúde/comunicação comunitária. A gente tinha a ideia de uma coisa mais vertical e acabou descobrindo que é exatamente o oposto (Estudante de Medicina. Entrevista Pessoal N°8. Março de 2019).

Eu sou autoritária e na disciplina quem fazia o trabalho final era uma comunidade, isso foi um desafio enorme para mim. No final, eu amei a disciplina. Infelizmente, se tratando da comunidade acabou que a página do Facebook se tornou institucional e quando estávamos planejando queríamos que fosse algo para os alunos (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°9. Março de 2019).

Foi possível criar o jornal (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°10. Março de 2019).

Os textos ajudaram muito mas aprender o conceito de promoção a saúde foi fundamental para o desenvolvimento do projeto (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°11. Março de 2019).

Para entender a diversidade dos projetos executados na disciplina foi feita a pergunta: Qual o projeto que você desenvolveu como conclusão da disciplina? Dois respondentes faziam parte da equipe que executou o mesmo projeto, "Vozes que ocupam", com um assentamento urbano. Trabalho que foi mencionado aqui no artigo. Três trabalhos foram desenvolvidos com adolescentes (um voltado para as questões de sexualidade, envolvendo uma escola e um posto de saúde de uma comunidade de contexto popular situada em Caruaru; outro na prevenção de violência no ambiente escolar, com a criação de uma rádio-escola e, por fim, a criação de uma página na rede social Facebook para a discussão de problemas relativos ao acesso à educação, desenvolvido com uma comunidade de adolescentes de uma escola pública caruaruense). Com a comunidade de jovens foi realizado um projeto, que envolveu dois estudantes resultando na criação, junto com os estudantes do curso de Comunicação, de um jornal para o Diretório Acadêmico de Comunicação. Houve ainda duas respondentes que trabalharam juntas com uma

comunidade religiosa de jovens na criação de uma página na internet sobre temas envolvendo juventude e direitos.

Com relação ao acompanhamento da comunidade após o término da disciplina, 81,8% responderam que não conseguiram, destacando sobretudo a falta de tempo (54,5%) como motivo para desistência. Por outro lado, 18,2% ainda seguiram com o projeto mesmo quando terminaram de cursar a disciplina.

Outra pergunta aberta trouxe um dado que vem surgindo nas conversas entre os estudantes do curso de Comunicação que cursaram a disciplina: a necessidade de mudança no Plano Pedagógico do curso de Comunicação da referida universidade para a inclusão da Comunicação Comunitária como uma disciplina obrigatória e não eletiva, como é ofertada atualmente. Dos oito respondentes, cinco afirmaram que a disciplina deveria ser obrigatória.

Uma disciplina muito boa, merece se tornar obrigatória (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°1. Março de 2019)

Acho que comunicação comunitária deveria ser uma disciplina obrigatória, por seu conteúdo científico e humanitário (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°2. Março de 2019).

A disciplina foi muito rica, mesmo eu tendo pegado o início da fusão entre comunicação e medicina, foi uma experiência muito enriquecedora (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°3. Março de 2019).

Acredito que a disciplina deveria fazer parte da grade obrigatória do curso (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°4. Março de 2019).

Eu amei! Que venham algumas outras fortalecer essa ligação que parece tão distante de uma forma geral (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°5. Março de 2019).

Apesar de acreditar que abordagens práticas são benéficas ao aprendizado, acho que o tamanho dos grupos foi um pouco proibitivo ao desempenho das ações. Uma ideia seria buscar entre os alunos algum vínculo com um grupo excluído e agir nesse grupo como turma, uma ou duas equipes. Talvez assim a gente dê conta de instrumentalizar alguma iniciativa que já exista, ao invés de criar uma do zero (Estudante de Medicina. Entrevista Pessoal N°6. Março de 2019).

Acho que seria interessante que essa disciplina se tornasse obrigatória e que a turma junta fizesse apenas um projeto em uma comunidade, pois assim a probabilidade de dar certo é maior (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°7. Março de 2019).

Maravilhosa mesmo, acho que deveria ser obrigatória. Primeiro por nos fazer refletir o quanto a promoção a saúde é importante na vida de qualquer ser humano e também por estimular o estímulo a empatia e de prestar mais atenção no tipo de projeto que eu posso desenvolver para pessoas ou no meu atendimento a elas. Amei! (Estudante de Comunicação. Entrevista Pessoal N°8. Março de 2019)

CONCLUSÕES

O objetivo deste artigo foi compartilhar uma experiência interdisciplinar no ensino da Comunicação Comunitária, com ênfase em práticas de cidadania, envolvendo os cursos de Comunicação e Medicina de uma universidade pública, situada na cidade de Caruaru, Nordeste do Brasil.

Estamos alinhadas com Peruzzo (2013, 176) no entendimento de que a Comunicação Comunitária “contribui para formar cidadãos capazes de compreender o mundo e de se organizar para transformá-lo”. E que essa transformação acontece “na perspectiva do outro desenvolvimento, participativo e sustentável, cuja economia seja estruturada para atender prioritariamente as necessidades humanas”.

Embora teoricamente alguns autores, sobretudo do campo da saúde, já discutam essa integração entre as Ciências da Comunicação e o campo da Promoção da Saúde (Araújo & Cardoso, 2007), essa experiência de unir dois campos distintos como a Comunicação e a Saúde no ensino de uma disciplina não faz parte da realidade brasileira, o que resulta numa experiência inovadora em nosso país.

Nos três semestres consecutivos do curso, o que observamos de início era um estranhamento dos estudantes ao encontrar uma médica e uma jornalista em sala de aula como professoras da disciplina Comunicação Comunitária. O que fazia aquela médica, que também era a coordenadora do curso de Medicina da referida universidade, em uma sala de aula apresentando as proximidades e possibilidades de trabalho conjunto envolvendo os campos da Comunicação e da Saúde? A resposta e o fim do estranhamento surgiam logo que as aulas construídas a partir derem questões como mobilização, empoderamento, cidadania, iam sendo ministradas.

Nessa interdisciplinaridade entre os cursos de Medicina e Comunicação, o desafio era proporcionar uma educação comprometida com a atenção dos estudantes para as necessidades sociais e de saúde das pessoas em situação de vulnerabilidade. A preocupação com a erradicação da pobreza em todas as suas formas, a luta pelo direito à moradia adequada, educação, saúde, proteção social sempre esteve na agenda dessa disciplina, predominantemente ofertada por um curso de Comunicação, mas que se abriu a uma experiência da interdisciplinaridade, acenando para a possibilidade de que, já na formação, os estudantes tenham a oportunidade de compreender que os processos de mudança e de transformação são constituídos essencialmente a partir do diálogo.

Durante todo o processo envolvendo o ensino da Comunicação Comunitária, a partir da junção dos campos de Comunicação e Saúde, bem como nas atividades realizadas nas comunidades, as problematizações foram centradas na reflexão de que a pauta da transformação social exige uma Comunicação contra-hegemônica, mobilizadora, participativa e, portanto, cidadã.

REFERÊNCIAS

- Araújo, S. & Cardoso, M. (2007). *Comunicação e Saúde*. 20 ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.
- Bégin, M. (2010). Foreword. Em J. Mikkonen, & D. Raphael (Eds.), *Social determinants of health: The Canadian facts*. Toronto: York University School of Health Policy and Management.
- Collins, A. & Hayes, V. (2007). Twenty years since Ottawa and Epp: Researchers' reflections on challenges, gains and future prospects for reducing health inequities in Canada. *Health Promotion International*, 22(4), 337-345. doi:10.1093/heapro/dam031
- Ferraz, I (2012). O PET-Saúde e sua interlocução com o Pró-Saúde a partir da pesquisa: o relato dessa experiência. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 36(1), 166-171.
- Franco, A. (2000). *Porque precisamos de desenvolvimento local integrado e sustentável*. 2. ed. Brasília: Instituto de Política.
- Freire, P. (1996). *Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários a prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra.
- Freire, P. (1983). *Extensão ou comunicação?* Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Hofrichter, R. (2003). The politics of health inequities: Contested terrain. Em R. Hofrichter (Ed.), *Health and social justice: Politics, ideology and inequity in the distribution of diseases* (pp. 1-56). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Labonte, R. (1994). Health promotion and empowerment: Reflections on professional practice. *Health Education Quarterly*, 21(2), 253-268. doi: 10.1177/109019819402100209
- Kaplún, M. (1985). *El comunicador popular*. Quito: CIESPAL.
- Krasnik, A. & Rasmussen, N. K. (2002). Reducing social inequalities in health: Evidence, policy, and practice. *Scandinavian Journal of Public Health*, 1-5.
- Laverack, G. (2009). *Public health: Power, empowerment and professional practice*. New York: Palgrave Macmillan.
- Mesquita, G. (2016). *Jornal do Comercio Agreste: um Estudo sobre Jornalismo e Desenvolvimento Local*. Recuperado de <http://portalintercom.org.br/anais/nacional2016/resumos/R11-0083-1.pdf>
- Mesquita, G. (2017). Misturando saberes no interior do Maranhão: a experiência da rádio-poste da Caema. *Revista Rádio-Leituras*, 8(2), 9-27. Recuperado de <https://periodicos.ufop.br/pp/index.php/radio-leituras/article/view/1030/896>
- Moura, B. & Lacerda, A. (2016). *Relatos de experiência: leitura e produção de textos no Parfor/UFPI*. Teresina: EDUFPI.

- Nações Unidas. Assembleia Geral. Transformando nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. Rio de Janeiro: Centro de Informação das Nações Unidas para o Brasil - UNIC Rio, 2015. Adotada pela Resolução A/RES/70/1 da Assembleia Geral das Nações Unidas em 25 de setembro de 2015. Recuperado de <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>.
- Organização Mundial de Saúde (1986). *Carta de Ottawa: primeira conferência internacional sobre promoção da saúde*. Recuperado de http://bvsmc.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf
- Organização Mundial de Saúde. World Health Organization Task Force on Research Priorities for Equity in Health, & World Health Organization Equity Team. (2005). Priorities for research to take forward the health equity policy agenda. *Bulletin of the World Health Organization*, 83(12), 948-953. Recuperado de <http://www.who.int/bulletin/volumes/83/12/en/>
- Organização Mundial de Saúde [OMS]. (1948). *Preamble to the constitution of the World Health Organization*. Recuperado de <http://www.who.int/governance/eb/constitution/en/index.html>
- Organização Mundial de Saúde [OMS]. (1986). *The Ottawa charter for health promotion*. Recuperado de <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en>
- Pan American Health Organization. (2007). *Salud en las Américas*. Retrieved from <http://www.paho.org/hia/vol1regionalpor.html>
- Peruzzo, C. (2013). *Comunicação nos movimentos sociais: o exercício de uma nova perspectiva de direitos humanos*. *Contemporânea* (UFBA. Online), v. 11, p. 161-181. Disponível em: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/contemporaneaposcom/article/viewArticle/6980>
- Projeto Pedagógico do curso de Comunicação. (2018). Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1AyfezrR6RDh4GuF10ebWloWiPZ1GCOrc/view>. Acesso em: nov. 2018.
- Souza, B., Souza, L., Alves e Souza A. (2005). *A ética no cuidado durante o processo de morrer: relato de experiência*. São Paulo: Revista Brasileira de Enfermagem
- Turiano, L. & Smith, L. (2008). *The catalytic synergy of health and human rights: The people's health movement and the right to health and health care campaign*. Health and Human Rights.
- Wall, L., Prado, L. & Carraro, E. (2008). *A experiência de realizar um Estágio de Docência aplicando metodologias ativas*. São Paulo: Acta Paulistana de Enfermagem.

