

Comunicación y salud en América Latina: contribuciones al campo
Comunicação e saúde em América Latina: contribuições ao campo

5.3. A pesquisa brasileira sobre radiocomunicação comunitária e saúde – uma leitura fundamentada na teoria da ação comunicativa.¹⁰²

Hugo Fanton Ribeiro da Silva

Pós-doutorando em Ciência Política na Universidade de São Paulo
hfanton@gmail.com

Resumo. Uma estratégia de aproximação entre atores sociais no campo da saúde é a interação pelas rádios comunitárias. Este trabalho faz uma leitura da produção científica brasileira acerca do tema, fundamentada na Teoria da Ação Comunicativa. Foram selecionados dez artigos, buscando-se avaliar se prevalece a ação instrumental ou comunicativa na relação entre pessoas e instituições do campo da saúde e as rádios comunitárias. A instrumental predomina, permanecendo o desafio de aproximar sistema, profissionais e pesquisadores de saúde do agir comunicativo que acontece nas vivências cotidianas.

Palavras-chave: rádio comunitária; saúde; Teoria da Ação Comunicativa.

Introdução

Na segunda metade do século XX, a organização dos serviços da saúde no Brasil passou por profundas mudanças políticas, ideológicas e sociais, em direção ao atual Sistema Único de Saúde (SUS), superando-se o modelo médico assistencial privatista em direção à concepção da saúde enquanto direito de todos e todas e dever do Estado. Saúde deixa de fazer referência estrita à assistência médica e passa a se relacionar, pela fundamentação normativo-legal, a seus determinantes e condicionantes, tais como trabalho, alimentação, habitação e transporte. Esta concepção democratizante de saúde traz a necessidade de intervenção de diferentes forças sociais na formulação, execução e avaliação de políticas públicas, de modo que a participação social se consolida como princípio do pleno exercício do direito. No entanto, a

¹⁰² Este artigo foi apresentado e publicado nos Anais do Grupo Temático 5 Comunicação e Saúde do X Congresso da Associação Latinoamericana de Pesquisadores em Comunicação (ALAIK), Bogotá-Colômbia, 2010.

ausência de grupos sociais na legitimação da aplicação normativa estimula a busca, por pesquisadores e gestores, de estratégias de ampliação das bases sociais da Reforma Sanitária Brasileira, de modo que a legitimidade das políticas de saúde esteja fundamentada no *entendimento* cotidiano dos cidadãos sobre as regras de sua convivência (Habermas, 1997).

A intervenção e a interação com meios de comunicação se colocam, desse modo, como uma das estratégias de aproximação entre os diferentes atores sociais. Neste contexto, estão inseridas pesquisas que relacionam radiocomunicação comunitária e saúde. E pela leitura da produção científica brasileira acerca do tema, fundamentando-se na Teoria da Ação Comunicativa do filósofo alemão Jürgen Habermas, o presente trabalho traz a reflexão sobre como comunidade acadêmica e sistema de saúde se relacionam com as rádios comunitárias no Brasil.

5.3.1. Referencial teórico

A fundamentação sociológica da Teoria da Ação Comunicativa inicia-se pela diferenciação de mecanismos de integração social formadores de *sistema*, que coordenam as ações de forma objetiva, dos do *mundo da vida*, relacionados à relação pela linguagem orientada ao entendimento mútuo. Para Habermas, a reprodução material da sociedade moderna só é possível por haver uma neutralização dos potenciais de conflito e dissenso nas ações orientadas para o êxito. A aplicação impessoal de regras de convivência e de compra e venda de mercadorias, por exemplo, obedecem a uma lógica instrumental, em que “o mundo e os atores sociais são tomados não como sujeitos dotados de opiniões, visões do mundo e crenças, mas como meros objetos, como meios com vistas à consecução de um fim determinado”. Esta é a ação instrumental, que neutraliza os potenciais de conflito por ter como característica a orientação para “a consecução de determinados fins de reprodução material previamente estabelecidos” (Nobre, 2008, p. 20).

No entanto, ainda que a lógica instrumental reduza os potenciais de conflito na sociedade, não os elimina, apenas limita “o campo em que eles ocorrem, garantindo que não coloque em risco a reprodução material da sociedade” (2008, p. 20). Os conflitos e dissensos são também superados pela discussão racional livre orientada para o entendimento mútuo, a ação comunicativa, em que as regras de discussão são estabelecidas pelos seus participantes.

Nas trocas comunicativas cotidianas, há um conjunto de regras linguísticas não problematizadas, mas que se colocam como convicções comuns que possibilitam o

entendimento mútuo, e das quais os diferentes atores sociais se valem nos atos de fala para garantir validade a pretensões de validez. O próprio conceito de ação comunicativa pressupõe que, para haver a integração social “por linguagem compartilhada intersubjetivamente”, são necessárias “limitações pragmáticas” que obrigam os sujeitos a saírem de seu egocentrismo e a “se colocar sob os critérios públicos da racionalidade do entendimento”. É sob tais pressupostos que o entendimento se torna possível (Habermas, 1997, p. 45).

Assim, a ação instrumental e a comunicativa se pressupõem, na medida em que o entendimento mútuo só é possível pela estabilização de algumas regras previamente acordadas, e essa estabilização é construída pela arguição livre daqueles integrados socialmente.

Esta relação entre ação instrumental e ação comunicativa embasa, em *Direito e Democracia*, o entendimento habermasiano de legitimidade política. Para o pensador alemão, a política pode ser entendida em termos instrumentais e comunicativos, uma vez que há a necessidade do sistema político, ainda que estabilizado, ser “permanentemente regenerado por influxos comunicativos”. A manutenção da dominação vigente está relacionada à possibilidade de permear o *sistema* por tais influxos advindos do *mundo da vida*.

Mas o antagonismo entre esses tipos distintos de integração social, próprios de sistema ou mundo da vida, também se transforma quando o sistema econômico busca monetarizar o mundo da vida e o sistema administrativo burocratizar relações sociais do mundo da vida. Nesse sentido, uma das violências caracterizadas por Habermas reside justamente no não reconhecimento, pelas pessoas, da validade das normas sociais. Questão decorrente da colonização do *mundo da vida* pelo *sistema*. Ou seja, os sistemas econômico e estatal-burocrático invadem a esfera da família, relações de amizade e a esfera pública e suas instituições.

Desse modo, a legitimidade de uma norma deve transcender sua positividade por um processo “capaz de permitir o surgimento do maior número possível de vozes, de alternativas, de ação e de formas de vida, garantindo seu direito de expressão e de participação” (Nobre, 2008, p. 35). É assim que os espaços públicos de formação da opinião podem, pela ação comunicativa, redefinir e delimitar o sistema político, pelos processos de construção discursiva e identitária. Assim, as lógicas instrumental e comunicativa se pressupõem mutuamente – na medida em que há um caráter procedimental na busca pelo entendimento mútuo – e a dinâmica de prevalência entre uma e outra pode se colocar como critério de avaliação de um processo comunicativo.

5.3.2. Método

Este artigo buscará, nas pesquisas que relacionam rádio comunitária e saúde, entender se predomina, neste campo de pesquisa, a perspectiva da ação instrumental ou da comunicativa. Ou seja, se este meio de comunicação é considerado como instrumento de propagação de valores e normas ou como espaço em que normas e valores são diluídos comunicativamente e expostos ao conflito livre entre argumentos mobilizadores (Habermas, 1997).

Para tanto, foi realizada uma busca por artigos, valendo-se das palavras-chaves Rádio Comunitária e Saúde, pela Biblioteca Virtual em Saúde – Saúde Pública Brasil (<http://saudepublica.bvs.br/>) nas bases bibliográficas LILACS; Coleção SUS; CIDSaúde; MEDLINE; SciELO; SciELO Saúde Pública; COCHRANE; WHOLIS; e Recursos Educacionais Abertos. Selecionou-se apenas artigos brasileiros.

5.3.3. Material

Foram selecionados dez artigos, adotando-se como critérios o idioma – português – ano de publicação – 1995 a 2010 – e disponibilidade do texto integral para análise. Não foram considerados teses, dissertações, monografias e livros. A partir da leitura das pesquisas, tornou-se possível construir uma descrição das diferentes abordagens do campo da saúde sobre a radiocomunicação comunitária, para posterior análise fundamentada no marco teórico proposto no início deste artigo.

No Texto *Intervenção comunitária e redução da vulnerabilidade de mulheres às DST/ Aids em São Paulo, SP*, Figueiredo e Ayres (2002) realizam um “estudo-intervenção de base comunitária”, com o objetivo de “desenvolver e avaliar um conjunto de ações de prevenção das DST e da Aids voltadas a atingir a vulnerabilidade da população feminina de baixa renda”. Para tanto, foram desenvolvidas e avaliadas algumas ações, dentre elas “a distribuição de materiais educativos e realização de programas na rádio comunitária”. Os autores destacam como resultados, dentre outros, o “aumento da demanda pela camisinha masculina e o interesse pela camisinha feminina” e “sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde” (2002, p. 97).

Já o artigo *Câncer nas Ondas do Rádio* – Jurberg e Macchiute (2007) – analisa “177 reportagens sobre câncer veiculadas em uma rádio de notícias 24 horas” e, a partir disso, traça “um panorama sobre o tema nesta rádio”.

Em *Comunicação, saúde e comunidade: a contribuição das rádios comunitárias* (2007) e em *Uma experiência em comunicação e saúde* (2009), Matos, Meneguetti e Gomes tratam da avaliação de uma “experiência desenvolvida no município de Guarulhos, sob o patrocínio do Ministério da Saúde, com o objetivo de envolver radiocomunicadores no processo educativo em saúde”. São organizadas e avaliadas uma radionovela e oficinas de trabalho “com a participação de funcionários dos serviços municipais de saúde e de radialistas das rádios comunitárias das mesmas áreas de abrangência”, reunidos para pensar em ações conjuntas de saúde. Considerou-se “uma metodologia compatível com os objetivos de alcançar envolvimento e desenvolver parcerias entre comunicadores, serviços de saúde e comunidade” (2009, p. 444).

Foi encontrada também uma pesquisa documental. Rodrigues e Vasconcellos (2007), em *A guerra e as laranjas: uma palestra radiofônica sobre o valor alimentício das frutas nacionais (1940)*, apresentam “o uso do rádio pelos sanitaristas desde o início do século XX, para fins educativos”. Para tanto, mostram como Geraldo Horácio de Paula Souza foi “aos microfones da Rádio Educadora Paulista e, por meio de palestra, defendeu o valor nutritivo e a necessidade de consumo da laranja como ato patriótico”. Os autores destacam que o sucesso da palestra radiofônica “extrapolou o estado de São Paulo, ganhando espaço na imprensa e sob a forma de folheto de propaganda do Serviço de Informação Agrícola” (2007, p. 1401).

Prado (2007), no artigo *Programa de educação em saúde via rádio: percepção do ouvinte*, traz “a percepção do usuário/ouvinte” de programa sobre saúde veiculado em uma rádio comunitária no Mato Grosso do Sul, Brasil, e que tem por objetivo “debater informações de saúde e de direitos dos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, como forma de aproximar o serviço de saúde” de seus usuários.

Rádio a serviço da comunidade, de Bianco (2000), aborda “a importância do uso do rádio na veiculação de programas de educação em saúde”. Trata-se de uma avaliação da produção, pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Faculdade de Comunicação da Universidade de Brasília, de “uma série de programas radiofônicos de educação em saúde voltada a comunidades carentes do Nordeste”. A autora diz ter havido uma preocupação, no desenvolvimento dos programas, com a não repetição dos “erros do passado na concepção, formatação e veiculação de programas educativos pelo rádio”, destacando “a importância de uma produção profissional, sintonizada com as necessidades da comunidade e com as exigências próprias da linguagem do veículo” e concluiu como exitosa a produção dos programas (2000, p. 35).

Em *Experiências pedagógicas de educação popular em saúde: a pedagogia tradicional versus a problematizadora*, Kruschewsky *et al* (2008) produzem um artigo de revisão sobre educação e saúde, com o objetivo de “analisar as tendências pedagógicas educativas em saúde” na perspectiva da Educação Popular. Os autores discutem “como a prática educativa norteada pela pedagogia da problematização é mais adequada” e, dentre deste contexto, abordam o uso do rádio na área (2008, p. 160).

Em *Rádiodifusão comunitária: um recurso a ser valorizado no âmbito da educação em saúde* (2001), Gallo avalia a realização de cursos “voltados para a capacitação das equipes” de rádio comunitária “em assuntos de saúde pública e cidadania”. Ele enfatiza que “os resultados obtidos causaram impacto na XI Conferência Nacional de Saúde”, que recomendou os cursos como “modelos a serem seguidos por outras instituições da área da saúde, na perspectiva de melhorar o controle social para fortalecer o processo de implantação do Sistema Único de Saúde” (2001, p. 59).

Por fim, *A percepção de gestores de saúde sobre a rádio comunitária como instância mediadora para o exercício do controle social do SUS*, de Gallo e Espírito Santo (2009), tratam da relação entre radiocomunicação comunitária e controle social. O objetivo foi “identificar a percepção de gestores de saúde sobre a possibilidade de a rádio comunitária ser instrumento de gestão para o exercício do controle social”. Os autores concluem que “os gestores não apresentam envolvimento” com esse tipo de processo, mostrando “desconhecimento e descrédito quanto ao potencial educativo mobilizado por uma emissora comunitária de rádio” (2009, p. 240).

5.3.4. Discussão

Conforme exposto anteriormente, a construção de políticas públicas passa pela elaboração de um conjunto de normas que dialoguem com as ações sociais e subjetivas de uma sociedade e dos indivíduos nela inseridos. Aos cidadãos deve ser garantida a liberdade de construir, por processos argumentativos, uma vontade comum a ser expressa no conjunto de normas que regem a coletividade.

Essa relação entre a autonomia dos cidadãos e a soberania do povo nos leva à questão da necessidade de superação do “nexo problemático” entre autonomia pública e direitos humanos, que reside, de acordo com Habermas, na fundamentação do sistema de direitos pelo princípio do discurso, de forma que as autonomias pública e privada pressuponham-se

mutuamente. Desse modo, a legitimidade de uma política pública se apoia num arranjo comunicativo.

Os espaços públicos devem estar abertos aos “influxos comunicativos” do mundo da vida de seu entorno. É nesse processo que normas e valores são diluídos comunicativamente e expostos ao jogo livre de argumentos mobilizadores. Esta concepção de espaço público e este tipo de relação a ser construída não aparecem, de forma geral, nos artigos que refletem sobre rádios comunitárias e saúde. As perspectivas adotadas são, na acepção habermasiana, instrumentais, na medida em que avaliam, fundamentalmente, os processos de emissão de enunciados pelo sistema de saúde ou pela comunidade científica a um público específico (Jurberg e Macchiute, 2007, Prado, 2007, Bianco, 2000).

No entanto, há abordagens distintas nos diferentes artigos, e é possível sugerir variações em tais perspectivas instrumentais, de modo que algumas das formulações trazem possíveis aproximações com a concepção da rádio comunitária enquanto espaço de ação comunicativa (Gallo, 2001, Figueiredo e Ayres, 2002, Matos *et al*, 2007, Kruschewsky *et al*, 2008, Matos *et al*, 2009, Gallo e Espírito Santo, 2009).

Rodrigues e Vasconcellos (2007) trazem um trabalho de difícil categorização na metodologia proposta, por se tratar de um levantamento de documentação histórica. A palestra radiofônica proferida por Geraldo Horácio de Paula Souza, através da Rádio Educadora Paulista, é apresentada na perspectiva de possibilitar a reflexão “sobre o impacto do rádio como engenho técnico e de mídia de massa na educação sanitária e num aspecto das políticas de saúde pública (no caso, as políticas de alimentação)” (2007, p. 1402). Nesse sentido, o rádio é, pelos autores do artigo, inserido “no campo da divulgação científica e da educação sanitária” e como instrumento utilizado por Paula Souza “com o objetivo de ganhar ouvintes para as causas que defendia em saúde pública”, além de aproximar “a sisuda ciência praticada nos laboratórios e os símbolos da modernidade” (2007, p. 1403).

A palestra apresentada não possibilita apenas leituras por perspectivas meramente individualizantes e de mudança comportamental, pois há, por Paula Souza, a preocupação de contextualizar o consumo da laranja com o significado da produção e consumo da fruta no contexto socioeconômico brasileiro, denotando “uma articulação de interesses entre a promoção da saúde pública (no caso, dos bons hábitos alimentares) e a ampliação do mercado consumidor interno para itens da lavoura nacional” (2007, p. 1403).

No entanto, pode-se afirmar que a lógica do texto de Paula Souza é instrumental, na medida em que os ouvintes são concebidos como meios para a consecução de um fim pré-

determinado, ou seja, consumidores propícios a consumir mais laranjas. A ação instrumental da palestra se caracteriza por neutralizar os potenciais de conflito em relação ao consumo da laranja, já previamente estabelecida como benéfica para o indivíduo e para a sociedade.

A mesma avaliação pode ser feita do trabalho de Jurberg e Macchiute, 2007, que entendem o rádio como espaço de “divulgação científica”. Para os autores, seria possível uma atuação “de forma mais eficiente com a mídia brasileira na divulgação do tema câncer”, para “contribuir para tornar a sociedade brasileira uma importante aliada na prevenção e diagnóstico precoce da doença” (2007, p. 293). São duas as preocupações centrais da abordagem realizada neste artigo: disponibilizar informações e garantir que sejam compreendidas.

Também Prado (2007) procura responder se um programa de saúde veiculado por uma rádio é compreendido por quem o ouve. O temor inicial, que motivou sua pesquisa, era de que os assuntos fossem “demasiadamente complexos para os ouvintes”, pelos assuntos e formas de abordagem. Mas, ressalta o autor, o objetivo “de levar informações de saúde até o usuário” é cumprido pelo Programa Saúde Comunitária.

As ações relacionadas à atuação com o rádio são, desse modo, desenvolvidas pela busca de sucesso, da realização de um fim previamente desejado. Bianco (2000), apesar de iniciar seu artigo ressaltando o “caráter libertador” das mensagens das rádios comunitárias por formas novas e criativas de “expressão e intercomunicação social, como a recriação da notícia, a recuperação da história oral da comunidade e a dramatização de situações do cotidiano”, tem como discussão central a avaliação de uma produção educativa voltada às rádios (2000, p. 24).

Trata-se de um exemplo interessante para problematizar a teoria da ação comunicativa de Habermas, pois a fundamentação teórica da autora para a formulação da avaliação de um programa de saúde enfatiza a concepção de comunicação como cultura, entendida como “espaço de conflito que reflete a própria dinâmica social” (2000, p. 24). No entanto, a metodologia de desenvolvimento e avaliação das mensagens radiofônicas tem a perspectiva de verificar se elas são “facilmente compreensíveis, adequadas do ponto de vista da cultura da região, práticas, relevantes e sintéticas, além, é claro, de tecnicamente corretas e positivas” (2000, p. 27).

A suposta quebra de unilateralidade entre os polos emissor e receptor das mensagens seria garantida mediante a abertura à participação do ouvinte “através de cartas”. O ouvinte com interesse ou dúvida “sobre determinado tema de saúde deveria, para ser atendido, escrever para a produção, em Brasília, cujo endereço seria sistematicamente divulgado em todas as

edições do programa” (2000, p. 29). Além de haver uma única via, e restrita por pressupor desenvolvimento da linguagem escrita, o assunto da carta é previamente determinado e induz a redução do conceito de saúde à ausência de doenças.

A autora ressalta ainda, como resultado satisfatório da veiculação do programa, o aumento, em determinada região, “do número de consultas médicas de crianças e mulheres” e o crescimento “dos índices de cobertura vacinal na cidade” (2000, p. 29). Não há, a despeito da conceituação de cultura inicialmente exposta no artigo, qualquer indicador de transformação da prática médica ou do serviço de atenção à saúde pelo contato com o ouvinte de rádio.

Tal distanciamento entre o marco teórico, metodologia e discussão, encontrada também em Matos *et al* (2007) e Matos *et al* (2009), remetem à discussão de Arouca (2003) sobre o *dilema preventista*. Além de abordar a questão da neutralização de diferentes categorias causais na determinação social da doença, pela mitificação dos conceitos, Arouca aponta como dilema a *desteorização*, ou seja, a “convivência conflitiva de diferentes teorias do social e suas diferentes abordagens e conclusões” (Arouca, 2003, p. 172).

Um exemplo é a categorização de grupos segundo renda e escolaridade, por exemplo, ao lado da afirmação da sociedade como dividida em classes. Combinam-se, dessa forma, diferentes marcos teóricos sem sua necessária diferenciação, reduzindo-se os potenciais descritivos da realidade.

Se entendermos o espaço de comunicação como de expressão da cultura do local onde se insere, revelador das relações entre produção de significados e modos de produção material daquele contexto histórico e social, este espaço deixa de ser mero instrumento de propagação de valores, de educação em saúde ou de busca por adesão a preceitos médicos, para se tornar um espaço de expressão de modos de vida, de significados, de relações e, por extensão, de fatores relacionados à saúde das pessoas que lá vivem.

Matos *et al* (2007) e Matos *et al* (2009) enfatizam no início dos artigos a importância de “permitir um sistema de trocas entre os técnicos do sistema local de saúde e os radialistas”, para “fugir de uma postura de validação da normalização técnica da vida”. Para tanto, buscaram “formato de trabalho que desse aos participantes a possibilidade de trazer seus significados para a doença e a saúde e a oportunidade de trocar conhecimentos, afetos e estados de ânimo”. Isto teria sido obtido pela criação de uma radionovela, que permitiu “trazer à tona: os problemas da assistência, as normalizações e regras de funcionamento do sistema de saúde, a ‘compreensão’ (tradução) do discurso técnico, o que facilitou a discussão”

(2009, p. 434). Após a distribuição da novela para reprodução nas rádios, organizou-se uma oficina com a participação de funcionários da saúde e radialistas.

O material foi, então, avaliado com base nas discussões realizadas nas oficinas, dando-se ênfase a aspectos relacionados à linguagem e compreensão dos enunciados. Além disso, os autores apontam como “grande nó” a “inconstância na participação dos radiocomunicadores, que dificultou a formação dos grupos de trabalho, com decorrências negativas para o processo educativo com a comunidade” (2009, p. 442).

Apesar da ênfase dada, na apresentação do trabalho, à importância da participação social e troca de saberes entre técnicos da saúde e população, e à possibilidade de a rádio comunitária ser entendida como espaço de diálogo, o material e a discussão apresentados não mostram como o projeto analisado “contribui para aproximação de conceitos, conhecimentos e práticas sobre o binômio saúde-doença e o sistema local de saúde” (2007, p. 121), na medida em que não relata qualquer transformação de práticas na atenção à saúde local.

Além disso, apesar de anunciarem que “a metodologia permitiu que não se caminhasse na direção da normalização da vida” (2009, p. 442), isso não se expressa na metodologia, uma vez que a elaboração da radionovela não é descrita e pode ter se dado numa lógica de normalização. A própria definição dos temas das oficinas indica isso, pois dialoga com aquilo que técnicos em saúde adotam como prioridade, com temas como DST/AIDS, tuberculose e modelos de atenção, dentre outros (2009, p. 445).

Nesse sentido, apesar de a proposta de realização de oficinas entre radiocomunicadores e profissionais de saúde indicar um afastamento da lógica da ação instrumental em direção da comunicativa, não há indicação de como, na construção do programa de rádio e nas vivências cotidianas entre comunidade e sistema de saúde, pode-se construir um processo de diálogo que permita o surgimento do maior número possível de vozes, ações e formas de vida que garantam a participação social na formulação e execução de políticas de saúde.

Avaliação semelhante pode ser feita em relação a Gallo (2001), Figueiredo e Ayres (2002) e Gallo e Espírito Santo (2009). São apresentadas experiências que transitam entre a ação comunicativa e a instrumental, com privilégio desta última. A rádio comunitária é abordada enquanto veículo de “fomento da participação comunitária nos processos de tomada de decisões” e propício a “advogar políticas públicas equitativas” (Gallo e Espírito Santo, 2009, p. 241), e como estratégia de intervenção pela disponibilização de informações (Gallo, 2001; Figueiredo e Ayres, 2002).

Gallo e Espírito Santo (2009) afirmam que “tem sido difícil o processo de integração político-operacional, na esfera local, entre as rádios comunitárias e os gestores do SUS”, o que revela “descompromisso do SUS em ocupar os espaços sociais” (Gallo e Espírito Santo, 2009, p. 243). A causa das dificuldades de articulação entre Sistema de saúde e mídias comunitárias é atribuída a “um referencial político mais amplo no qual se mistura historicamente ideologia, autoritarismo social e populismo *lato senso* das autoridades da saúde”.

A perspectiva de ocupação pelo SUS daquele espaço, pela execução de um papel regulador, aponta para uma ação do tipo instrumental a ser desenvolvida pelo sistema de Saúde com as rádios comunitárias, ainda que se dê no intuito de contribuir com a participação social na saúde. A proposta fundamental que perpassa por todo artigo é ampliar o conhecimento acerca de direitos. Mas é oferecida também alguma possibilidade de ação comunicativa pela abordagem da dimensão mediadora do espaço de comunicação.

No mesmo sentido, pode-se afirmar que Figueiredo e Ayres (2002) se valem da rádio, no projeto de intervenção descrito e analisado pelo artigo, pela ação instrumental, ainda que enfatizassem a importância da participação do público. A proposta tem uma lógica comunicativa na medida em que não se fundamenta em um programa de rádio pré-elaborado para a divulgação de uma política de distribuição de camisinhas, por exemplo. No entanto, é produzido um programa com a intencionalidade prévia de divulgação dos métodos contraceptivos e de prevenção às DSTs.

O uso do rádio se deu pela dificuldade de envolver os homens na discussão que, anteriormente, pesquisadores pretendiam fazer por meio de oficinas. Ressalta-se que a efetividade da ação confere legitimidade ao uso instrumental do rádio para ações de prevenção em saúde, não sendo o objetivo do presente artigo simplesmente refutar tal aproximação que se faz das rádios. No entanto, ainda que efetiva e legítima, a ação, conforme descrita pelo artigo, não nos permite avaliar a rádio como espaço de ação comunicativa, na medida em que é dado ênfase às transformações da comunidade a que se volta a intervenção, não dos serviços de saúde ou da comunidade científica.

Nesse sentido, Kruschewsky *et al* (2008) oferecem, em sua problematização sobre educação popular e saúde, algumas possibilidades para se pensar a relação entre sistema de saúde, pesquisadores e rádio, numa lógica própria da ação comunicativa. Os autores diferenciam educação tradicional, que “visa apenas transmitir informações sem considerar que o outro”, da popular, em que se observa a participação efetiva da população na construção coletiva do conhecimento.

Pode-se fazer, a partir desta proposta, referência às formulações de Hannah Arendt que fundamentam Habermas na conceituação de ação comunicativa, uma vez que “o fenômeno fundamental do poder não consiste na instrumentalização de uma vontade alheia para os próprios fins, mas na formação de uma vontade comum, numa comunicação orientada para o entendimento recíproco”.

O que investe de poder as instituições e as leis de um país é o apoio do povo, que por sua vez, é a continuação daquele consenso original que produziu as instituições e as leis (...). Todas as instituições políticas são manifestações e materializações do poder; elas se petrificam e desagregam no momento em que a força viva do povo deixa de apoiá-las (Arendt, 1970, p. 42 *apud* Habermas, 1980, p. 103).

É apresentado por Kruschewsky *et al* (2008) um projeto de pesquisa e intervenção realizado em Natal, com o envolvimento de Universidade, serviço e comunidade, em que foram formuladas propostas transformadoras de práticas daquelas pessoas e instituições envolvidas no trabalho. Nenhuma rádio comunitária participa do estudo, mas os autores levantam caminhos possíveis de ação comunicativa. Na academia, explicam, houve uma “reestruturação na educação dos profissionais de saúde”. Já nos serviços, o desenvolvimento de “processos que possibilitassem mudanças no modelo de atenção e; na comunidade, trabalhando o fortalecimento de processos que ampliassem e potencializassem a participação popular”. Assim, a busca pela construção coletiva de conhecimento traz não apenas mudanças para setores populares, mas permite “o repensar das práticas de saúde desenvolvidas” (2008, p. 167).

Na sequência, Kruschewsky *et al* (2008) dão destaque ao livro *A Medicina e o Pobre* (Vasconcellos, 1987), que traz uma “experiência de utilização do rádio como instrumento de educação popular e de dinamização das ações técnicas de saúde que repercutiram no interior do estado da Paraíba”. Há, portanto, combinação de ação instrumental com comunicativa, de modo que o rádio é utilizado para “fazer apelos sociais, comunicações de campanhas, esclarecimentos”, mas também para “dar a palavra ao povo” (2008, p. 167).

Tal perspectiva de que a comunicação proporcionada pela rádio possui um “potencial transformador da relação entre investigação científica e grupos populares”, na medida em que proporciona “a interação entre senso comum/saberes populares e saber científico chegando a um conhecimento da realidade a partir das vivências” (2008, p. 169), aproxima-nos da ênfase dada por Habermas à legitimidade fundamentada no princípio do entendimento mútuo.

Apesar de ressaltarem a importância do rádio fundamentados na lógica da ação comunicativa, Kruschewsky *et al* (2008) dão ênfase, ao longo do artigo, a ações instrumentais, pois, para eles, os serviços de saúde “deveriam funcionar como *guardiões* da saúde individual e coletiva”, pelo aumento da “capacidade de autocuidado das pessoas e da sociedade” (2008, p. 172 – grifo meu). Os autores afirmam ainda que se pretende, com a educação em saúde, “que o próprio indivíduo garanta a manutenção, aquisição e promoção de sua saúde”.

A proposta da educação popular e o entendimento da saúde enquanto “estado vital, setor de produção e campo do saber” articulado, em sua historicidade, às instâncias econômica e político-ideológica da estrutura da sociedade (Paim e Almeida Filho, 1998, p. 309), tornam tal perspectiva individualizante Kruschewsky *et al* (2008) mais uma expressão do *dilema preventista*, pela *desteorização* (Arouca, 2003).

Apesar de fundamentarem o artigo nos princípios da educação popular, os autores acabam por adotar a perspectiva própria da medicina promotora que “defende e difunde essas normas que passam a influenciar decisivamente o que devem ou não fazer as pessoas, sejam estas pacientes da medicina ou simples leitores de jornais ou usuários da internet”. Justamente para isso, os meios de comunicação ganham destaque e são tomados como objeto de estudo e intervenção pela ação instrumental.

5.4.5 Considerações finais

Em *Direito e Democracia*, Habermas reflete, dentre outros assuntos, sobre como integrar socialmente mundos da vida diferenciados, sob o risco de crescerem os dissensos nos domínios da ação comunicativa pela pluralidade dos modos de vida. A resposta passa pela regulamentação normativa de interações estratégicas (Habermas, 1997). A legitimidade de qualquer norma reside, desse modo, na possibilidade de os destinatários das normas serem seus autores, por procedimentos discursivos.

As rádios comunitárias são espaços, conforme exposto, com os quais sistema de saúde e comunidade acadêmica se interagem pela ação instrumental, no desenvolvimento de atividades educativas e de transmissão de informações e conhecimentos mobilizadores. Nesse sentido, há experiências importantes pela melhoria das condições objetivas de saúde de populações a partir de tais ações instrumentais.

No entanto, permanece o desafio de aproximar, pela rádio comunitária, sistema, profissionais e pesquisadores de saúde do agir comunicativo que acontece constantemente na prática do

cotidiano, de modo a possibilitar uma ação que possa reconduzir e unir sem reduzir o distinto e que “entre estranhos torne reconhecível o que é comum, mas deixe ao outro sua alteridade”, conferindo com isto legitimidade às políticas de saúde (Habermas, 1993, p.112).

REFERÊNCIAS

Arouca, S. O dilema Preventista – Contribuição para a compreensão e crítica da Medicina Preventiva. São Paulo: UNESP; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

Bianco, N. R. Rádio a serviço da comunidade. *Comunicação & Educação*, São Paulo, [18]: 22 a 35, maio/ago. 2000.

Figueiredo, R; AYRES, J. R. C. M. Intervenção comunitária e redução da vulnerabilidade de mulheres às DST/ Aids em São Paulo, SP *Rev Saúde Pública* 2002; 36(4 Supl):96-107.

Gallo, P. R. Radiodifusão comunitária: um recurso a ser valorizado no âmbito da educação em saúde. *Saúde debate*; 25(59): 59-66, set.-dez. 2001.

Espírito Santo, S.K.A.M. A percepção de gestores de saúde sobre a rádio comunitária como instância mediadora para o exercício do controle social do SUS. *Revista Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v.33, n.82 maio/ago. 2009.

Habermas, J. O conceito de poder em Hannah Arendt. In FREITAG, B.; ROUANET, S. P. (Orgs.) *Habermas: sociologia*. São Paulo: Ática, 1980.

Direito e Democracia: entre facticidade e validade. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1997.

Passado como Futuro. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1993.

Jurberg, C. Macchiute, B. Câncer nas Ondas do Rádio, *Revista Brasileira de Cancerologia* 2007; 53(3): 291-296.

Kruschewsky, J. E.; Kruschewsky, M. E. Cardoso, J. P. Experiências pedagógicas de educação popular em saúde: a pedagogia tradicional versus a problematizadora. *Rev.Saúde.Com* 2008; 4(2): 160-161.

Matos, M. R.; Meneguetti, L. C.; Gomes, A. L. Z. Comunicação, saúde e comunidade: a contribuição das rádios comunitárias. Anuário Unesco/Methodista de Comunicação Regional, Ano 11 n.11, 121-133, jan/dez. 2007.

Uma experiência em comunicação e saúde. Comunicação saúde educação v.13, n.31, p.437-47, out./dez. 2009.

Nobre, M. Introdução. In NOBRE, M. e TERRA, R (orgs.). Direito e democracia, um guia de leitura de Habermas. São Paulo: Malheiros Editores, 2008.

Nogueira, R. P. Da medicina preventiva à medicina promotora. In AROUCA, S. *O dilema Preventista – Contribuição para a compreensão e crítica da Medicina Preventiva*. São Paulo: UNESP; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

Paim, J. S.; Almeida Filho. N. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? Rev. Saúde Pública, 32 (4): 299-316, 1998.

Prado, E. V. Programa de educação em saúde via rádio: percepção do ouvinte. O MUNDO DA SAÚDE São Paulo: 2007: jul/set 31(3):394-402.

Rodrigues, J., y Vasconcellos, M. P. C. (2007). A guerra e as laranjas: uma palestra radiofônica sobre o valor alimentício das frutas nacionais (1940). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 14(4), 1401 -1414. Rio de Janeiro.