

<i>Atividade</i>	<i>Tema</i>	<i>Sessão</i>
Sessão de trabalhos Livres	Track 6 – Saúde para leigos e pacientes	22 Setembro - room F

FALA, CONSELHEIRO!

ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO NA XIIª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

Marilene Cabral do Nascimento – Nepcom/DCS/CICT / Fiocruz, Rio de Janeiro – Brasil

Inesita Araújo – Nepcom/DCS/CICT / Fiocruz – Rio de Janeiro – Brasil

Wilma Madeira – Instituto Florestan Fernandes, São Paulo - Brasil

Palavras Chaves

Comunicação e Saúde, Controle Social, Conferência Nacional de Saúde, Estratégias de Comunicação.

1. Espaço de fala, espaço de pesquisa.

As Conferências Nacionais de Saúde (CNS) são um espaço público de circulação de discursos em que conselheiros de saúde e seus representados são atores relevantes. Fazendo uso de diversas estratégias de comunicação, os conselheiros constituem publicamente os segmentos sociais que representam, como também a imagem que estes têm de si e de suas relações com a sociedade, pleiteando assim um lugar de interlocução qualificado. Seus discursos expressam também os muitos interesses que permeiam as instâncias e atividades do controle social na saúde.

Estratégias de comunicação supõem ainda a existência de interlocutores, que nos espaços públicos de fala de uma CNS são os participantes das sessões plenárias: os que ocupam a platéia ou lugares nas mesas. Neste contexto, a medida do sucesso de uma fala – e da estratégia nela implícita – é sua ressonância junto aos interlocutores e os efeitos que neles produz.

Partindo desses pressupostos, tomados como hipótese de pesquisa, a Fiocruz, através do Núcleo de Pesquisa e Ensino do Departamento de Comunicação e Saúde/CICT, tendo como parceiro o GT de Comunicação e Saúde da Abrasco, está realizando uma pesquisa sobre as estratégias de comunicação utilizadas por conselheiros de saúde na XII CNS. O objetivo geral é mapear as redes de interesses e relações de

atores sociais que se fizeram representar, através da fala de conselheiros e de materiais impressos associados a esta fala. Os objetivos específicos são: identificar as estratégias e racionalidades de comunicação desses sujeitos nos espaços públicos de circulação de discursos, assim como avaliar o modo como estas estratégias repercutiram no público ouvinte.

O presente trabalho objetiva apresentar os primeiros resultados dessa pesquisa.

2. Escolhas metodológicas

Nessa pesquisa, estamos experimentando a combinação de dois métodos adequados ao estudo de discursos. Um, o do Discurso do Sujeito Coletivo, proposta de Fernando e Ana Lefèvre (USP), que privilegia as redes de relações expressas internamente nos textos. Outro, o da Análise dos Discursos Sociais, pelo enfoque de Milton Pinto (UFRJ), que acentua as relações dos textos com suas condições sociais de produção, circulação e apropriação, conferindo realce à noção de contexto e de discurso como espaço dos embates sociais..

Os procedimentos básicos da pesquisa são:

✓ Na XIIa. CNS

1. Gravação da fala pública dos conselheiros nas sessões plenárias.
2. Entrevista com os conselheiros que usaram da palavra, precisando suas vinculações institucionais e de representação e a origem das demandas apresentadas.
3. Registro fotográfico e coleta de materiais impressos de comunicação distribuídos e/ou expostos, particularmente nas sessões plenárias.
4. Observação das reações do auditório durante a fala dos conselheiros.
5. Enquete com o auditório, avaliando a repercussão da fala dos diversos conselheiros.

✓ Após a XIIa. CNS

1. Transcrição das fitas, identificação e classificação dos materiais de comunicação coletados.
2. Análise das falas dos conselheiros, das opiniões expressas pelo auditório e dos materiais de comunicação, correlacionando-os.
3. Produção do relatório da pesquisa.
4. Apresentação das conclusões da pesquisa em conselhos de saúde e fóruns específicos, com debate sobre as implicações das mesmas para o trabalho dos conselheiros.

A classificação dos materiais impressos possibilita identificar autorias, temas centrais, objetivos, tipos de materiais, se o material foi ou não produzido especialmente para a CNS e investimento tecnológico na produção do material.

A análise das falas e do texto dos materiais permite identificar quem fala e de onde fala (instituições, redes de representação), o que fala (temas, interesses), como fala (estratégias de comunicação e dispositivos de enunciação), para quem fala (receptor idealizado, coletivo ou segmentado) e com que repercussão (graus de destaque junto à platéia e de identificação dos ouvintes com as falas).

As categorias analíticas centrais são: mercado simbólico, sujeito coletivo, comunidades discursivas, lugar de interlocução (centro/periferia), estratégias discursivas e redes de sentido.

Primeiros resultados

A XII CNS, realizada em Brasília em Dezembro de 2003, se mostrou, tal como suas antecessoras, um grande espaço público de fala. Conselheiros e seus representados fizeram uso, além da fala, de inúmeros materiais para fazer circular seus discursos: livros, livretos, CDs, jornais, folders, cartas abertas, panfletos, faixas, cartazes, bottons, camisetas etc. Estratégias de comunicação voltadas a fazer aparecer seus discursos num espaço competitivo de vozes e interesses.

Estes materiais, devidamente coletados e/ou registrados em imagens, foram analisados e classificados, estando esta etapa concluída. Reunimos 362 peças (folhetos, jornais, bottons, camisetas, faixas, cartazes, etc.) e 15 fitas cassete gravadas, 191 fotos e 4 vídeos, estes produzidos pela VídeoSaúde e pelo Canal Saúde, ambos da Fiocruz.

Apresentamos a seguir a tabulação comentada desses materiais.

Tabela I

Materiais de comunicação coletados e/ou fotografados na XII CNS

Tipo de Material	Unidades	%
Folheto simples	63	17.4
Folheto com dobra	63	17.4

Botton	61	16.9
Camiseta	39	10.8
Jornal	34	9.4
Faixa	32	8.8
Cartaz	30	8.3
Livreto	10	2.8
Revista	05	1.4
Livro	05	1.4
Marcador de livro	05	1.4
Boné / Lenço de cabeça	04	1.0
Adesivos	02	0.5
Outros	09	2.5
TOTAL	362	100.0

Os folhetos, simples ou com dobras, foram o tipo de material de comunicação mais utilizado, respondendo por cerca de 35% dos materiais analisados. Chama atenção a utilização de bottons e camisetas como espaços/instrumentos de comunicação relevantes, somando cerca de 28% do total. No conjunto dos materiais, apenas 55 - 15.2% do total, fizeram menção explícita à XII CNS, indicando que foram produzidos especialmente para este evento.

Tabela II

Classificação de autores dos materiais de comunicação

Autores	Unidades	%
Governos	77	21.27
Associações Profissionais ou Sindicais	59	16.30
Fóruns / Redes	55	15.20
Outras instituições	53	14.64
Indefinidos	50	13.81
Conselhos de Saúde	36	9.94
Associações de pacientes/portadores de agravos	11	3.04
Personalidades públicas	08	2.21
Partidos políticos	06	1.66
Organizadores do evento	04	1.10
Cidadãos	03	0.83
TOTAL	362	100.00%

Destacamos a predominância de instâncias governamentais, com 21% dos materiais que circularam, seguidas de associações de profissionais de saúde, que responderam por 16%.. Juntas, assinaram cerca de 40% dos materiais. Em contraposição, os usuários, representados principalmente em fóruns/redes e associações de pacientes, somaram cerca de 17% dos materiais. Os prestadores de serviços de saúde privados foram classificados entre as instituições; destacamos, contudo que sua presença foi próxima a zero em termos de materiais de comunicação, o que indica a CNS como um fórum da esfera pública. Vale destacar ainda a presença significativa de materiais assinados por Conselhos de Saúde, cerca de 10% e de instituições diversas, com quase 15% dos materiais.

Os autores foram identificados pela assinatura nos materiais e agrupados conforme se segue:

Governos. Prefeituras e secretarias municipais, governos e secretarias estaduais, programas e órgãos locais (ex. Programa Municipal de DST/AIDS da Vigilância Municipal de Foz de Iguaçu, Paraná). O Ministério da Saúde assinou 51 (14.08%) destes materiais, na maioria deles especificando secretarias, departamentos, agências ou fundações.

Associações profissionais ou sindicais – As primeiras assinaram 36 materiais (9.94%), reunindo principalmente Conselhos Federais e Regionais na área de saúde. As associações sindicais assinaram 23 materiais (6.35%), reunindo principalmente sindicatos de profissionais de saúde.

Fóruns/redes - Espaços de agregação ligados à sociedade civil, que expressam a mobilização social e política em torno de diferentes objetivos. Ex: Fórum Nacional de Entidades Cívicas de Defesa do Consumidor, Rede Nacional Internúcleos do Movimento Antimanicomial, Movimento Negro Brasileiro, a Confederação Nacional das Associações de Moradores, Delegados Amazônidas, Caravana da Cidadania, Comitê Gaúcho do Fórum Social Mundial 2003, 1ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador.

Outras instituições – As de âmbito nacional ou internacional assinaram 38 materiais (10.49%). Como exemplo, mencionamos, entre as nacionais, CNBB, ABRASCO e CEBES; entre as internacionais, OMS, OPS, UNICEF e UNESCO. Instituições locais e regionais assinaram 18 (4.97%) materiais, entre as quais mencionamos a Faculdade de Saúde Pública – USP e o Centro Nordestino de Medicina Popular.

Conselhos de Saúde incluem Conselho Nacional de Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, Conselhos Estaduais de Saúde e Conselhos Estaduais de Secretários Municipais de Saúde.

Associações de pacientes ou portadores de agravos - Ex: hanseníase, esclerose múltipla, pacientes ostomizados e portadores de gaucher.

Personalidades públicas - vereadores, deputados, senadores e ministros de estado.

Partidos políticos - o Partido dos Trabalhadores assinou a maioria dos materiais.

Tabela III

Origem dos materiais de comunicação, por unidade federativa

UF	Unidades	%
Não identificada	199	55.0
DF	63	17.4
SP	25	6.9
RJ	21	5.8
PR	16	4.4
RS	09	2.5
MG	07	1.9
PE	06	1.7
Outros	16	4.4
TOTAL	362	100.0

Considerando os materiais com UF identificada, Distrito Federal, São Paulo e Rio de Janeiro responderam por cerca de 67% do total. Esta concentração de materiais dos principais centros de poder do país, embora previsível, merece atenção, por ser mais um indicador da concentração do poder e do direito de fala.

Tabela IV

Temas dos materiais de comunicação

Temas	Unidades	%
SUS	78	21.56
Presença institucional/local	62	17.12
Doenças e agravos	38	10.50
Conferências/Congressos/Conselhos de Saúde	37	10.22
Programas e áreas de saúde	31	8.56
Cidadania/direito do usuário/inclusão social	11	3.04
Outros	105	29.00
TOTAL	362	100.00

Os temas foram definidos com base nos títulos principais e sub-títulos dos materiais. A classificação revelou a defesa do SUS, seus princípios e diretrizes, como tema predominante nestes materiais, com destaque à atenção básica e ao PSF, conforme explicitamos abaixo:

SUS – Os princípios e diretrizes do SUS foram os mais mencionados, tais como integralidade, equipe multidisciplinar, municipalização, descentralização, etc. O PSF e a atenção básica constituíram juntos o segundo sub-ítem mais mencionado, seguido do financiamento.

Presença institucional/local – este item reúne materiais que anunciaram a presença de instituições, estados, municípios ou delegações locais na XII CNS.

Doenças e agravos – as mais mencionadas foram DST/Aids, hanseníase, tabagismo e tuberculose.

Conferências/Congressos/Conselhos de Saúde – materiais convidando para ou mencionando resultados desses fóruns.

Programas e áreas de saúde – A área de informação, informática e comunicação em saúde foi a mais mencionada, seguida de saúde mental, vigilância sanitária, saúde bucal e assistência farmacêutica.

Outros – neste item destacamos mensagens de conteúdo religioso e a favor da paz.

Tabela V

Objetivo dos materiais de comunicação

Abordagem	Unidades	%
Divulgação	141	71.21
Proposta	28	14.14
Denúncia	12	6.06
Reivindicação	7	3.54
Convite	4	2.02
Divulgação Comercial	4	2.02
Consulta	2	1.01
Total	198	100.0

A tabela V traz dados de materiais impressos distribuídos nos locais onde se realizaram as sessões plenárias da conferência: principalmente folhetos, jornais, revistas, livros, livretos e marcadores de livros. A classificação indica o objetivo predominante presente nestes materiais, já que um mesmo instrumento de comunicação pode combinar mais de uma intenção.

Cerca de 71% dos materiais destinaram-se predominantemente à divulgação, seja de instituições, de grupos de interesse, ou de ações desenvolvidas. Apenas 14% dos materiais enfatizaram a apresentação propostas, sendo assinados principalmente por associações profissionais e sindicais, fóruns/redes e instituições. 6% dos materiais destacaram denúncias.

Os materiais educativos, assinados principalmente por órgãos governamentais, foram classificados no item divulgação, porque consideramos que no contexto específico da CNS destinaram-se a divulgar produtos e realizações de secretarias e programas de saúde.

Materiais com apresentação e defesa de propostas somaram apenas 28 unidades, cerca de 14% do total analisado. Esses materiais apresentaram principalmente a forma de folhetos (19 unidades) e jornais (6 unidades) e foram assinados em sua maioria por associações profissionais ou sindicais (11 unidades, sendo 7 de associações sindicais), fóruns/redes (5 unidades) e outras instituições (4 unidades). Governos, conselhos de

saúde, associações de pacientes/portadores de agravos e partidos políticos assinaram apenas um material cada com esta finalidade.

As denúncias comparecerem, como objetivo principal, em 12 materiais (cerca de 6% do total analisado), sendo 10 folhetos e 2 jornais. As associações profissionais ou sindicais foram os principais autores destes materiais, assinando 50% deles. Entre os temas abordados, ressaltamos o repúdio ao projeto de lei do ato médico, em 3 materiais, a redução da idade penal e a reforma da previdência, ambos com um material cada.

Tabela VI

Investimento tecnológico em materiais de comunicação

Qualidade	Unidades	%
Muito simples	49	25
Simple	66	33
Média sofisticação	64	32
Alta Sofisticação	11	5.5
Não classificados	09	4.5
Total	198	100.0

A classificação da tabela VI aponta para a qualidade dos materiais impressos, considerando o grau de investimento tecnológico em sua produção. Foram avaliados o papel utilizado, o número de dobras/páginas, o número de cores, o corte, etc., em cada tipo de material (folhetos simples e com dobras, jornais, revistas, livros, livretos, marcadores de livros, etc.). Os materiais não classificados incluem principalmente xerox de *sites* da Internet.

Como resultado, temos uma maioria de materiais considerados simples e de média sofisticação, somando juntos 65% do total analisado. 25% dos materiais (49 unidades) foram classificados como muito simples. Seus autores foram, principalmente, os Fóruns/Redes, seguidos de Associações sindicais e Associações de pacientes/portadores de agravos.

Os materiais de alta sofisticação foram assinados pelos Conselhos Nacionais de Secretários de Saúde – municipais e estaduais (5 impressos), por órgãos governamentais (3 impressos), Instituições internacionais (2 impressos) e uma Associação Profissional.

Os Conselhos Nacionais de Secretários de Saúde, que ocupam lugar de destaque político no setor de saúde e em suas conferências, particularmente, optaram por impressos com produção gráfica mais elaborada, envolvendo maior investimento tecnológico e financeiro. No outro pólo, Fóruns/Redes, associações sindicais e de pacientes apresentaram impressos com produção mais simples e de menor custo, fato que também pode estar ilustrando espaços de poder entre segmentos presentes na XII^a CNS.

Considerações finais

Os materiais de comunicação analisados revelaram, em síntese, a CNS como espaço predominantemente público/governamental, cuja grande maioria dos atores falam dos principais centros de poder do País, voltados para a defesa e o avanço do SUS e apontando para a atenção básica e o PSF como eixos norteadores. Estes resultados devem ser articulados com os que emergirão da segunda etapa da pesquisa, na qual serão analisados os dispositivos de enunciação expresso nos materiais, olhados pela articulação entre sua forma e conteúdo e pela relação destas com as redes de interesse expressas nas falas dos conselheiros e no seu próprio texto.

A apresentação do relatório conclusivo está prevista para Dezembro de 2005.

Referências bibliográficas

- Araújo, I. Mercado simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. In: *Interface: Comunicação, saúde, educação*. UNI/UNESP, v.8, n.14, 2004, p. 165:178.
- _____. Razão polifônica: a negociação dos sentidos na intervenção social. In: *Perspectivas em Ciência da Informação*, v.8, n.especial, jul/dez 2003, p. 46-57.
- _____. *A reconversão do olhar: prática discursiva e produção de sentidos na intervenção social*. São Leopoldo (RS), Ed. Unisinos, 2000.
- Lefèvre, F. & Lefèvre, ANC. *O discurso do sujeito coletivo. Um novo enfoque em pesquisa qualitativa. Desdobramentos*. Caixas do Sul: EDUCS, 2003.



ICML 9 | CRICS 7

9th World Congress on Health Information and Libraries
Salvador - Bahia, Brasil | 20 - 23 September, 2005



4th regional Coordination Meeting of the VHL
Salvador - Bahia, Brasil | 19 - 20 September, 2005

Pinto, M. *Comunicação e discurso: introdução à análise de discursos*. São Paulo: Hacker Editores, 1999.