

NESTA EDIÇÃO

Comunicação

Debate, artigo e entrevista tratam do papel desse campo na garantia do direito à saúde

Por dentro da Radis

Bastidores da revista que pratica outro jornalismo

RADIS

comunicação em saúde

DESDE 1982

Nº 100 • Dezembro de 2010

Av. Brasil, 4.036/515, Manguinhos

Maracanã, Rio de Janeiro, RJ • 21040-361

www.fiocruz.br/radis



Mala Direta Postal
9912233515/2009-DR/RJ
FIOCRUZ
CORREIOS



100



Com a palavra, o leitor

Uma abordagem bem-humorada da saúde

Desde a primeira edição da *Radis*, a seção Cartum, localizada abaixo do Editorial, na página 3 (excepcionalmente, transportada para cá), manteve-se firme e forte, oferecendo com humor ao leitor um panorama das grandes questões da saúde pública. Não foi fácil, mas selecionamos quinze cartuns que pudessem dar uma ideia da diversidade de temas tratados ao longo dos oito anos de circulação da *Radis* e da criatividade em alta para lidar mesmo com as questões mais complexas. Sem dúvida, o humor comunica.



Radis nº 55



Radis nº 59



Radis nº 49



Radis nº 76



Radis nº 65



Radis nº 68



Radis nº 12



Radis nº 14



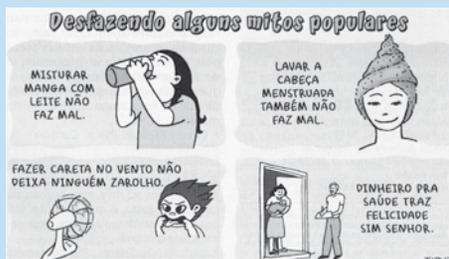
Radis nº 91



Radis nº 95



Radis nº 50



Radis nº 28



Radis nº 67



Radis nº 81



Radis nº 9

Portas abertas

Na capa, os leitores. No meio da revista, as capas. Nossa matéria principal traz o relato de leitores com diferentes perfis sobre o uso que fazem da *Radis*. Em encarte especial, você está recebendo um pôster com a reprodução das 100 capas da nossa, da sua revista.

Lançamos o primeiro número da revista *Radis* há oito anos, iniciando ali a contagem daquela que, na verdade, era a 168ª publicação editada pelo Programa RADIS, criado em 1982 com uma ideia então inovadora, e ainda atual: colocar informação a serviço da emancipação popular na luta por saúde e — vivíamos sob a ditadura militar — por democracia.

Radis incorporou e ampliou os conteúdos e perfis editoriais das revistas *Súmula* e *Tema*, que circulavam cerca de duas a seis vezes por ano, da revista *Dados e do Proposta* — o jornal da Reforma Sanitária —, ambos fora de circulação desde meados dos anos 1990. Trouxe projeto editorial e gráfico novo, periodicidade mensal e um maior volume de páginas com conteúdo jornalístico de qualidade por ano. Tornou-se disponível na internet no primeiro dia de cada mês e desdobrou-se em mais informações semanais na rede. A nova revista refletiu uma reformulação profissional e de gestão em curso no Programa desde 2001, cuja produção editorial recebeu, em 2002, cinco dos sete primeiros lugares no Prêmio Opas de Jornalismo em Saúde, comemorativo dos 100 anos da Organização Pan-Americana da Saúde. Dos atuais 72 mil exemplares, 40 mil vão para assinantes novos, que representam novos atores a engrossar a luta da saúde coletiva nas escolas, no serviço, nos conselhos de saúde, em todo o país.

Esta centésima edição comemora o trabalho de equipes de reportagem que passaram por nossa redação nos últimos anos, honrando a história dos profissionais que mantiveram o RADIS vivo nas décadas anteriores, com a coerência de um jornalismo crítico, investigativo, aberto ao debate de diferentes correntes de pensamento, comprometido com a defesa de que o Estado cumpra sua obrigação constitucional frente à saúde da população. É também uma oportunidade para agradecer aos profissionais administrativos do RADIS e da Ensp e aos dirigentes da Ensp e da Fiocruz que acreditaram e viabilizaram a sustentabilidade do Programa e suas publicações.

Estamos comemorando, principalmente, o uso que a sociedade faz dessas informações e o exercício de seu direito

de comunicar, inclusive por meio desta revista, para assegurar seu legítimo direito à saúde. Não aquela para poucos e restrita ao lugar de paciente (passivo) de parcos procedimentos exclusivamente médico-hospitalares, superada como modelo de saúde pública pela Constituição de 1988. Mas aquela grande saúde sonhada e formulada pelos pioneiros da Reforma Sanitária, de conceito abrangente que inclui qualidade de vida e condições dignas de trabalho, moradia, lazer, seguridade social; ações intersetoriais; cujo sistema dá ênfase à atenção primária e a um cuidado integral e humano para todos, com equidade. Ambiente em que o cidadão é sujeito da atenção à sua saúde e a da coletividade, com voz ativa, participando, regulando o que é público e para o público, transformando democraticamente a realidade e a vida social.

Nossas publicações vieram se pausando por uma visão que gradualmente foi deixando para trás a matriz de difusão e transmissão de informações, que pressuporia um público passivamente receptor, para realçar a importância do diálogo entre os saberes científico e popular. Ao longo de sua história, o RADIS vem dando cada vez mais espaço à fala dos diversos setores da sociedade e segmentos em conflito nas questões da saúde. Além da presença do contraditório, a revista *Radis* teve nessas 100 edições inúmeras matérias propostas e orientadas pelos leitores. As formas de usar e retrabalhar as informações são as mais diversas, como relatam alguns dos depoimentos de nossa matéria de capa.

Nessa trajetória, outra questão que se impôs foi a participação de nossas equipes nos debates e na construção do campo conceitual da Comunicação e Saúde, que já mereceu grandes matérias e tem espaço cativo na revista. Esta edição traz a contribuição de diversos especialistas sobre a importância da comunicação na garantia do direito à saúde. Contamos também um pouco dos bastidores da redação onde se busca tornar possível outro tipo de jornalismo, que não o oficial — chapa branca — e, menos ainda, o que se pauta pelas práticas da mídia comercial e dos interesses de mercado e do capital. Uma possibilidade que se completa quando o leitor torna-se interlocutor presente, um comunicador.

Estamos de portas abertas. Seja sempre bem-vindo à revista *Radis*!

Rogério Lannes Rocha
 Coordenador do Programa RADIS

Comunicação e Saúde

- ♦ Uma abordagem bem-humorada da saúde 2

Editorial

- ♦ Portas abertas 3

Cartas

4

Súmula

6

Radis adverte

8

Toques da Redação

8

Com a palavra, o leitor

- ♦ Histórias de quem lê *Radis* 10
- ♦ Gilson e a comunidade *Radis* no Orkut 11
- ♦ Marcos e a informação (com credibilidade) pelas ondas do rádio 12
- ♦ Luiza: leitores que se reconhecem nas páginas 13
- ♦ No ar, profissionais da saúde em ação, com Ney 14
- ♦ Influência na formação acadêmica de Roseni 15
- ♦ Carolina: líderes religiosos aliados da saúde 15
- ♦ Parceira de Eduardo no trabalho de mobilização social 16
- ♦ Inspiração para os trabalhos de Everson 16
- ♦ David e a sugestão de pauta acatada 17
- ♦ Jornalismo para a jornalista Veronica 17
- ♦ O pé de Galvão no Brasil 18

Por dentro da revista

- ♦ A trajetória e o dia a dia da *Radis* 19
- ♦ Uma revista que já nasce com história 20
- ♦ Entrevista — Marinilda Carvalho: "Jornalismo em sua função social" 26

Debate

- O papel central da Comunicação na Saúde 27

Entrevista

- ♦ Janine Cardoso: "Novo campo tem a marca do processo da Reforma Sanitária" 31

Serviço

34

Pós-Tudo

- ♦ Mapa da Comunicação 35

Capa Dayane Martins



AMPLIANDO O DEBATE

Defendo, com frequência, que a informação de qualidade é um poderoso instrumento de saúde pública. Isso é particularmente claro para nós, sanitaristas, que temos a consciência de que o que vivemos hoje é resultado de um processo histórico, da luta dos militantes da Reforma Sanitária, da sociedade brasileira. Nesse contexto, a revista *Radis*, que chega a sua 100ª edição, exerce um papel relevante na democratização das informações sobre saúde pública no país, cumprindo com competência a tarefa de ampliar o debate sobre saúde coletiva, por meio de um material cuidadosamente produzido, com conteúdo diferenciado. Eu, particularmen-

te, tenho um carinho especial pelos produtos e publicações da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Sou professor da Ensp desde 1980. É interessante ver como a história da Escola se confunde com a própria construção de um conceito amplo de saúde pública no Brasil. A *Radis* é prova de que na Fundação Oswaldo Cruz, o desenvolvimento de tecnologias e a produção de informação caminham juntos, de forma equilibrada, com a mesma qualidade, a mesma relevância. Parabéns à equipe do Programa RADIS pela 100ª edição da revista. Parabéns à Ensp e à Fiocruz, como um todo, por mais essa importante contribuição para a saúde pública brasileira.

♦ José Gomes Temporão, ministro da Saúde

PAPEL ESTRATÉGICO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é riquíssimo nas ações, nas políticas, na própria participação das pessoas e nos debates que a cada dia se sucedem nos mais variados espaços institucionais ou populares. Enraizado na cultura do nosso país, e tendo a participação direta dos mais influentes e importantes atores sociais e políticos no seu dia a dia, o SUS enfrenta, no entanto, uma contradição que não tem sido ainda correta e suficientemente equacionada: a desinformação, que permeia não só as camadas diretamente relacionadas com os usuários do sistema, mas também os próprios espaços formais constituídos. Nesse quadro dual, a *Radis* tem cumprido papel estratégico nos quesitos formação e informação, fazendo chegar a uma gama considerável de profissionais, gestores e usuários temas e fatos que socializados têm impacto na qualificação do debate sobre os grandes eixos estruturantes do SUS, levantando as grandes questões que merecem e exigem, por parte da sociedade brasileira, respostas concretas que apontem para a plena consolidação do SUS.

♦ Francisco Batista Júnior, presidente do Conselho Nacional de Saúde

EXPEDIENTE



Ministério
da Saúde



RADIS é uma publicação impressa e online da Fundação Oswaldo Cruz, editada pelo Programa RADIS (Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde), da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp).

Periodicidade mensal
Tiragem 78.000 exemplares
Assinatura grátis

(sujeita à ampliação do cadastro)

Presidente da Fiocruz Paulo Gadelha
Diretor da Ensp Antônio Ivo de Carvalho

PROGRAMA RADIS

Coordenação Rogério Lannes Rocha
Subcoordenação Justa Helena Franco
Edição Eliane Bardanachvili (Milênio)
Reportagem Katia Machado (subedição/
Milênio), Adriano De Lavor e Bruno
Dominguez (Milênio)

Arte Dayane Martins (subedição/
Milênio), Natalia Calzavara e
Sérgio Eduardo de Oliveira
(estágio supervisionado)

Documentação Jorge Ricardo Pereira, Laís
Tavares e Sandra Benigno
Secretaria e Administração Onésimo
Gouvêa e Fábio Lucas
Informática Osvaldo José Filho

Endereço

Av. Brasil, 4.036, sala 515 – Manguinhos
Rio de Janeiro / RJ • CEP 21040-361

Fale conosco (para assinatura, sugestões
e críticas)

Tel. (21) 3882-9118 • Fax (21) 3882-9119

E-mail radis@ensp.fiocruz.br

Site www.ensp.fiocruz.br/radis (confira
também a resenha semanal *Radis* na
Rede e o Exclusivo para web, que
complementam a edição impressa)

Impressão Ediouro Gráfica e Editora SA

Ouvidoria Fiocruz • Telefax (21) 3885-1762

Site www.fiocruz.br/ouvidoria

USO DA INFORMAÇÃO • O conteúdo da revista
Radis pode ser livremente reproduzido, desde que
acompanhado dos créditos. Solicitamos aos veículos
que reproduzirem ou citarem nossas publicações que
enviem exemplar, referências ou URL.

PRONTA PARA MAIS 100

Caros amigos do RADIS, ao dar-me conta de que a *Radis* vai para sua centésima edição decidi escrever-lhes para enaltecer a importância da publicação para a difusão social dos temas de saúde no Brasil. A contribuição para a democratização do conhecimento da saúde no seu conceito ampliado que *Radis* vem dando nos últimos vinte anos é espetacular. Vi o RADIS nascer, na Ensp, e crescer com qualidade, respeito e integridade jornalística. Está maduro, pronto para decolar desta formidável plataforma de 100 edições, o que daria, pelos meus cálculos, mais de 6 milhões de exemplares. Parabéns a vocês, e a nós leitores por ter uma publicação desta qualidade todos os meses discutindo saúde no Brasil. Vida longa e saudável é o que lhes desejo.

♦ Paulo Buss, diretor do Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fiocruz

OUSADIA E CRIATIVIDADE

A revista *Radis* é motivo de orgulho e satisfação para a saúde coletiva brasileira. A comemoração da 100ª edição marca uma trajetória de sucesso da revista na divulgação de informações em saúde de grande atualidade e relevância para a sociedade. A Fiocruz, a Ensp e a equipe de RADIS estão de parabéns! Desejo vida longa à revista e que continue colaborando para o debate sobre os alcances e desafios do SUS e da saúde coletiva em nosso país, com a ousadia e criatividade demonstradas desde 1982. Aproveito a oportunidade para agradecer a parceria da *Radis* com a Abrasco e manifestar minha motivação para fortalecer ainda mais esse intercâmbio.

♦ Luiz Augusto Facchini, presidente da Abrasco

PARA O TRABALHO EM GESTÃO

Sou assinante da *Radis* desde 2005, quando era estudante de Enfermagem, na Universidade Estadual de Sudoeste da Bahia, em Jequié, e atuava em uma unidade de Saúde da Família. Na época, as revistas já contribuíram para a elaboração do artigo *O planejamento e a programação local em saúde como garantia do diagnóstico real das necessidades de saúde da comunidade*, proposto para aquela unidade de Saúde da Família. E também para minha monografia de conclusão do curso de Enfermagem (*A qualificação dos trabalhadores de saúde e seu reflexo na assistência: educação continuada ou educação permanente?*). Hoje, utilizo a *Radis* no trabalho em gestão, como secretária municipal de Saúde.

♦ Christiane Brito, secretária municipal de Saúde de Maracá, BA

DEFESA INCONDICIONAL DO SUS

Assinante da *Radis* desde a edição nº 34 (junho/2005), quando a revista era impressa ainda em preto e branco, posso afirmar que a mesma acompanhou brilhantemente minha formação como enfermeiro. Durante os quase cinco anos de graduação, os temas da revista foram foco de acirrados debates na academia. Sempre estava com uma edição em minha pasta e era um verdadeiro representante da revista na universidade – cheguei a fazer as assinaturas de meus amigos. Não queria essa ferramenta de comunicação só pra mim. Fomentar a reflexão acerca da saúde pública penso ser o principal

objetivo do programa RADIS. Imparcialidade nunca foi seu forte, pelo contrário, na hora da verdade, soube de que lado deveria ficar – a defesa incondicional do SUS. Por isso, já recebeu um mar de críticas. Aplausos à chegada da edição n.º 100. A revista está muito mais madura, articulada com outros setores que fazem parte da rede social da saúde. Estou há um ano formado, atuando no Hospital de Urgências de Sergipe e no Hospital São Lucas, ambos em Aracaju. Se procurarem em minha bolsa, podem ter certeza de que vão encontrar sempre a última edição desta querida revista. Que venha a edição 101, 102, 103 ...

♦ Josenilton Matos Dias, enfermeiro intensivista, Aracaju, SE

CARINHO COM OS LEITORES

Sou enfermeira do Instituto do Coração, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, e assino a *Radis* desde a graduação. A revista sempre foi muito útil em meus trabalhos, seminário e na licenciatura, para informar meus alunos sobre os acontecimentos na área da saúde. Acredito que a *Radis* seja um meio de *andar* por todo o Brasil. É feita com muito carinho para todos os seus leitores. Agradeço pelo árduo trabalho de todos vocês. E que venham mais 100 edições, e mais 100 e mais 100.

♦ Luciana Labella, enfermeira do Instituto do Coração, São Paulo

DISCUSSÃO COM PROFUNDIDADE

Quero parabenizar a equipe da revista *Radis* pela qualidade das matérias que vem publicando ao longo desses anos. Os temas têm sido muito pertinentes e atuais, além de seu conteúdo estar ganhando cada vez mais qualidade, além de passar ao leitor informações precisas e imparciais. A revista *Radis* tem levado ao leitor a discussão de assuntos da saúde com muita profundidade, ouvindo pessoas, especialistas, realizando um verdadeiro jornalismo investigativo, em determinadas ocasiões, o que é muito bom.

♦ Lenir Santos, advogada e especialista em Direito Sanitário

CAMINHOS DISTANTES

A todos da redação desta maravilhosa revista, é com muito orgulho que participo desta honrosa homenagem. Quero parabenizar a todos por esta conquista. Seu uso é fonte de prazer e entretenimento. Os temas são variados, o que nos faz conhecer vários assuntos

sem sair de casa. A revista nos leva a caminhos distantes. Ela é fascinante. Espero ansiosamente o meu exemplar a cada mês. Tenho muito prazer e muito orgulho de fazer parte desta família. Desejo muitos anos de vida. A *Radis* é especial, é única na área da Saúde.

♦ Flavia Ferraz Falcão, Belford Roxo, RJ

CONSULTA, ESTUDO E ANÁLISE

A revista *Radis* tem abordado temas atuais, necessários e oportunos com competência. Nela, profissionais da saúde, professores e alunos da área têm buscado subsídios para o processo de aprendizagem. Usamos para consulta, estudo e análise da Saúde em suas diversas faces. Continuem assim. Parabéns!

♦ Maria Pereira da Silveira, diretora da Escola de Saúde Antonina Neves, São João Del Rei, MG

INFORMAÇÕES PARA TODO O BRASIL

Sou grande admiradora do trabalho da *Radis*. A revista leva informações importantes de forma clara e competente para todo o Brasil. Guardo todas as edições, desde 2005 quando passei a receber a revista. Todas as matérias são excelentes e interessantes. Algumas foram de grande importância como referência bibliográfica e na capacitação de professores e alunos da rede estadual de ensino. Quero parabenizá-los e agradecer pelo envio das publicações.

♦ Helena Maria Campos, mestranda do Laboratório de Educação e Saúde e Ambiente (Laesa)/Fiocruz, MG

REVISTA EM VÁRIAS MÃOS

Radis sempre foi útil para minha atualização e capacitação como trabalhadora de um centro de saúde estadual. Sou professora universitária e orientadora de trabalhos de conclusão de curso na área da saúde, e seleciono reportagens da *Radis* relacionadas ao objeto de estudo dos graduandos. Tenho por hábito emprestar a revista aos meus alunos para que leiam, uma vez que alguns não têm computador ou ainda têm dificuldades em pesquisar na internet.

♦ Regina Célia da Silva, Taubaté, SP

NORMAS PARA CORRESPONDÊNCIA

A *Radis* solicita que a correspondência dos leitores para publicação (carta, e-mail ou fax) contenha nome, endereço e telefone. Por questão de espaço, o texto pode ser resumido.

SÚMULA

PERFIL DAS MULHERES EM RELATÓRIO DA ONU

A Organização das Nações Unidas (ONU) lançou (20/10), em Nova York (EUA), o relatório *As Mulheres do Mundo 2010: Tendências e Estatísticas*, que traz os dados mais recentes sobre os progressos alcançados pelas mulheres em todo o mundo em oito áreas: população, família, saúde, educação, trabalho, poder e tomada de decisões, violência contra as mulheres, meio ambiente e pobreza, informou a Agência Brasil. De acordo com o documento, elaborado a cada cinco anos, houve progressos em saúde e educação, mas a mudança é lenta. Embora as mulheres estejam conseguindo aproximar-se do poder político, a desigualdade em relação aos homens ainda é visível nesse campo. Apenas sete dos 150 chefes de Estado eleitos são mulheres, um leve aumento, em relação à década passada. Em média, um em cada seis ministérios no mundo é dirigido por uma mulher, apesar de este número ter duplicado desde 1998. O relatório aponta, ainda, uma "lenta, mas firme melhoria" no que diz respeito à representação nacional, embora em apenas 23 países mais de 30% das cadeiras no parlamento estejam ocupadas por mulheres. "É preciso fazer muito mais, para fechar o abismo do gênero na vida pública e prevenir as muitas formas de violência às quais as mulheres estão submetidas", ressaltou o secretário-geral da ONU, Ban Ki-moon, conforme registro no site da Band (20/10). Ki-moon observou que as mulheres ainda convivem com a violência física, sexual e psicológica. O relatório informou, também, que, em um total de quase 7 bilhões de pessoas no planeta, há aproximadamente 57 milhões de homens a mais do que mulheres e que dois terços dos 774 milhões de analfabetos no mundo (cerca de 516 milhões) são do sexo feminino. No ensino superior, as mulheres são pouco representadas em áreas como ciência e engenharia, mas permanecem predominantes na educação, saúde e bem estar, ciências sociais e artes. Em conflitos e emergências humanitárias, apesar de as **mulheres ficarem, em geral, mais vulneráveis que os homens**, são protagonistas da reconstrução de seus países, como foi constatado em

loais afetados por conflitos armados ou desastres naturais, como Bósnia-Herzegovina, Haiti, Iraque, Jordânia, Libéria, Território Palestino Ocupado, Timor Leste e Uganda. O relatório está disponível na íntegra, na *internet*, no endereço <http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/Worldswomen/WW2010pub.htm>

SELO DE SEGURANÇA NOS MEDICAMENTOS

A partir de janeiro de 2011, as caixas de remédios começarão a ser etiquetadas com um selo de segurança, por determinação da Anvisa, para coibir a falsificação, a falta de registro e o contrabando, informou *O Globo* (7/10). O anúncio gerou reação da indústria farmacêutica. Cinco entidades do setor divulgaram nota na qual consideram a medida equivocada, pois gerará aumento em 2,58% do preço médio dos medicamentos para o consumidor, sendo que, no caso dos genéricos, poderá variar de 6,3% a 23,1%. O presidente da Anvisa, Dirceu Raposo, no entanto, afirmou que não serão permitidos aumentos nos preços por causa dos selos. "O governo não autorizará aumento. Isso será absorvido pela cadeia produtiva. O impacto é irrisório, em torno de 0,01% em produtos acima de R\$ 5", observou. Para a indústria, a medida deve ser revogada, pois a tecnologia do selo estaria ultrapassada e haveria um sistema mais moderno, que já está em testes. O selo faz parte da política de rastreamento do ministério, aprovada em janeiro de 2009. Segundo a Anvisa, entre janeiro e setembro de 2010, foram apreendidos 53 milhões de medicamentos falsificados e contrabandeados, o mesmo que em todo o ano de 2009. De acordo com a resolução, a indústria e as farmácias terão um ano para se adaptar às medidas, e, até 15 de janeiro de 2012, todo medicamento deverá ter o selo de segurança. A autenticidade do produto será comprovada ao se aproximar a etiqueta de segurança do visor de um leitor ótico. Para Raposo, o comércio de medicamentos falsificados migrará das feiras livres para as farmácias. Os selos, autoadesivos, serão aplicados

diretamente nas caixas dos medicamentos e terão um marcador único reconhecido apenas pelo leitor ótico. Cada selo terá ainda uma numeração individual, chamada de Identificador Único de Medicamento (IUM), e também fará parte das notas fiscais eletrônicas.

RECEITA DE ANTIBIÓTICO VAI FICAR RETIDA

Outra decisão da Anvisa vai levar farmácias e drogarias brasileiras a reter a receita médica de antibióticos. Os estabelecimentos terão prazo de 30 dias para se adaptar à nova regra, a partir de sua publicação no Diário Oficial da União, informou o site *Último Segundo* (23/10). O não cumprimento da medida poderá resultar em interdição e multas de até R\$ 1,5 milhão. O objetivo é combater o uso indiscriminado desses medicamentos e a resistência que o organismo desenvolve a eles, por conta do mau uso. No Brasil, para alguns tipos de bactérias, em até 40% dos casos, há resistência a antibióticos. O uso indiscriminado de antibióticos é um dos fatores que contribuem para o surgimento de bactérias multirresistentes como a KPC, que mata metade das pessoas contaminadas e já fez vítimas em cidades do norte e do sul do país. Com a nova regra, na compra de antibióticos, médicos terão de fazer duas vias de receita – uma para o paciente, outra para a farmácia. Desde o início do ano, a Anvisa discutia o assunto, que foi posto em consulta pública. As embalagens dos antibióticos também deverão sofrer ajustes, com aviso de que a venda está condicionada à retenção da receita.

CRIADOR DO PRIMEIRO VÍRUS SINTÉTICO DÁ PALESTRA NA FIOCRUZ

Os rumos e encruzilhadas da biotecnologia foram analisados pelo criador do vírus sintético em laboratório, Eckard Wimmer, que esteve no Rio de Janeiro pela primeira vez, em palestra (20/10) no Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), informou a Agência de Notícias da Fiocruz. Nascido em Berlim e vivendo nos Estados Unidos desde a década de 1970, Wimmer publicou, em 2002, na revista *Science*,

o artigo que relata a criação do vírus artificial da poliomielite, uma descoberta que revolucionaria a biologia. O pesquisador, que trabalha no Departamento de Genética e Microbiologia da universidade americana de Stony Brook, apresentou a conferência *Recodificação de genomas virais de RNA através da síntese do genoma inteiro: genética e aplicações práticas* para cientistas, estudantes e jornalistas, descrevendo o procedimento de sua pesquisa. Em entrevista concedida após a conferência, Wimmer analisou “a nova era da genética”. Para ele, a descoberta do sequenciamento do genoma humano foi algo extraordinário. “O que vem ocorrendo agora é um grande volume de sequenciamentos do genoma de milhares de vírus”, destacou. “O desenvolvimento de vacinas a partir da recodificação do genoma de um vírus é algo inovador. A biologia sintética, no entanto, se abre caminho para novas formas de combate a doenças, também merece ser observada com cautela. “Não podemos proteger totalmente os dados daqueles que poderiam fazer mau uso dos avanços da biologia sintética. A responsabilidade cabe aos cientistas, de agir eticamente”, observou Wimmer. “Existe sim motivo para temer que grupos mal intencionados, com recursos, possam acessar na internet o genoma de um vírus como o da varíola e criá-lo em uma estrutura de laboratório”, alertou. Anfitrião do evento que trouxe Wimmer ao Brasil, o Laboratório de Enterovírus do IOC é referência internacional para o tema, atuando na vigilância epidemiológica do vírus causador da poliomielite, doença erradicada no Brasil desde 1994.

CÉLULAS-TRONCO PARA PACIENTES PARAPLÉGICOS

Pesquisadores do Centro de Terapias Celulares do Hospital São Rafael, na Bahia, considerado um dos mais modernos em terapia celular da América Latina, em parceria com a Fiocruz, começaram, em outubro, os primeiros testes com células-tronco em pacientes paraplégicos, informou o *Jornal Nacional* (6/10). Os testes tiveram início após resultados verificados em cães e gatos com paralisia nas patas traseiras, que receberam injeções de células-tronco mesenquimais – que têm grande capacidade de se transformar em vários tipos de tecido. Todos tiveram melhora na musculatura que controla o fluxo de fezes e urina e mais da metade re-

cuperou a sensibilidade e a força nas patas afetadas. O mesmo tratamento foi iniciado em 20 pessoas com paralisia, que tiveram a medula rompida na região do tórax. As células-tronco mesenquimais são retiradas do osso do quadril do próprio paciente, separadas e enriquecidas numa solução de hormônios e vitaminas e colocadas em condições especiais para se multiplicarem. “Injetando diretamente na medula, no alvo desejado, você tem uma maior concentração de células, que é o nosso diferencial em relação a outros estudos”, explicou o neurocirurgião Marcus Vinícius Mendonça. Depois de operados, os pacientes vão fazer fisioterapia durante seis meses e serão acompanhados pela equipe nos próximos dois anos. “Ninguém tem expectativa de que um paciente tratado vai sair daqui correndo. Se tiverem melhora de alguns movimentos, isso já traz um benefício na qualidade de vida muito grande”, observou o pesquisador Ricardo Ribeiro, da Fiocruz.

MÁQUINA DE CAMISINHAS NAS ESCOLAS PÚBLICAS



Seis escolas públicas do Ensino Médio de Santa Catarina, Distrito Federal e Paraíba estarão equipadas com máquinas de preservativos, a partir de janeiro de 2011. Os alunos poderão retirar o produto, gratuitamente, por meio do código de matrícula e uma senha individual, informou o site *Último Segundo* (13/10). A iniciativa faz parte do projeto piloto do Programa Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), dos ministérios da Saúde e da Educação, que visam reduzir a vulnerabilidade de adolescentes e jovens às doenças sexualmente transmissíveis (DST), à infecção pelo HIV e à gravidez não-planejada. De acordo com a assessora técnica do departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Hepatites Virais do Ministério da Saúde Ellen Zita, é “fazer da escola um canal de enfrentamento aos problemas sociais vividos pelos jovens”. O Programa Saúde e Prevenção nas Escolas é responsável por capacitar educadores e estabelecer um projeto pedagógico

voltado à educação sexual. A entrada da máquina depende de a escola participar do programa e de que haja aceitação da comunidade escolar. O interesse em participar é voluntário e deve ser comunicado ao Ministério da Saúde. Pesquisa encomendada à Unesco pelo governo, publicada em 2007, revelou a boa aceitação de pais, professores e alunos aos preservativos nas escolas. Alguns setores consideraram que este tipo de ação do SPE pode incentivar a prática sexual entre os alunos, mas o preservativo disponível no ambiente escolar foi considerado “uma ideia legal” para 89,5% dos estudantes e 63% dos pais consultados. O principal motivo alegado por 42,7% dos estudantes para não usar o preservativo é não tê-lo na hora H, e 9,7% deles declararam que não têm dinheiro para comprá-lo. De acordo com a pesquisa, ainda, 44,7% dos estudantes têm vida sexual ativa. Em relação ao preservativo, 60,9% deles declaram ter usado na primeira relação sexual, enquanto 69,7% usaram na última.

PISO SALARIAL LONGE DOS PROFESSORES

Mais de dois anos depois da sanção da Lei nº 11.738, que regulamentou o Piso Salarial Profissional Nacional do Magistério Público da Educação Básica, nenhum estado cumpre exatamente o que foi aprovado, de acordo com o presidente da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (CNTE), Robertp Leão, informou o Portal Aprendiz (14/10). “Um dos maiores entraves é que cada um tem uma interpretação da lei, então, todos dizem que estão cumprindo”, analisa Leão. No fim de 2009, o piso, aprovado no Congresso e sancionado em 2008, aumentou de R\$ 950 para R\$ 1.024,67, para jornada de até 40 horas semanais, servindo de referência para docentes com formação de nível médio. O reajuste de 7,86% foi anunciado pelo Ministério da Educação (MEC) depois de uma consulta à Advocacia-Geral da União (AGU) sobre como atualizar o valor que constava do texto legal. Após a aprovação da lei, governadores de cinco estados – Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, Mato Grosso do Sul e Ceará – levaram ao Supremo Tribunal Federal (STF) uma Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) contra a regulamentação. Dois pedidos tiveram liminar concedida, embora o STF já tenha julgado a lei como constitucional. Dois artigos – o

da composição do piso e o que trata da jornada dos professores fora de sala de aula — estão sob apreciação da Justiça, o que faz com que aumentem os casos de não cumprimento da lei, como avalia Leão. Segundo levantamento do Conselho Nacional de Secretários de Educação (Consed), divulgado no fim de setembro, seis estados não pagam o piso nacional: Alagoas, Amapá, Espírito Santo, Goiás, Rio Grande do Sul e Roraima. Um documento da CNTE reúne 159 depoimentos de professores das cinco regiões do país relatando o descumprimento da lei em seu município ou estado. O documento com os relatos dos professores foi entregue ao ministro da Educação, Fernando Haddad, às presidências da Câmara e do Senado e ao presidente do STF, ministro Cezar Peluso. De acordo com o *Último Segundo*, para saber como está a situação do piso no Brasil, a CNTE tem recebido pela internet depoimentos de trabalhadores em educação. Os profissionais podem enviar seus relatos para o blog <http://doisanosdepiso.wordpress.com/>

PERFIL DO USUÁRIO DE CRACK

O Ministério da Saúde vai financiar pesquisa inédita para mapear o perfil dos usuários do crack no Rio de Janeiro, Macaé (RJ) e Salvador. O estudo pretende avaliar o tratamento destinado aos usuários, além de buscar promover sua reinserção social e a redução de danos causados pela droga (*O Globo*, 3/10). A conclusão está prevista para o início de 2011. A escolha de Rio e Salvador deveu-se ao fato de serem duas grandes cidades,

com universidades (UFRJ e UFBA) que têm domínio do assunto. Para aumentar a abrangência da pesquisa, foi selecionada uma cidade de médio porte, Macaé, onde a UFRJ também desenvolve estudos. A pesquisa vai coletar informações sobre moradia, idade, sexo e comportamentos de risco para HIV e hepatite, já que muitos dependentes do crack se prostituem em troca da droga ou de dinheiro. Também será feito o diagnóstico dos serviços públicos na área social e de saúde. Coordenadora de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CDEDICA), a defensora pública Simone Moreira disse ao jornal que, apesar do avanço do crack em todo país, ainda há falta de estudos e de estatísticas sobre o assunto. “É fato que o crack tem aumentado a violência, mas é preciso mapear e fazer um levantamento do problema. Essa é uma questão que precisa ser tratada por todos os setores, entre eles, a saúde, a segurança e a assistência”, analisou.

BEBÊS DE BAIXO PESO NAS REGIÕES MAIS RICAS

Estudo realizado pela Universidade de São Paulo e nas universidades federais do Maranhão e do Rio Grande do Sul verificou que as regiões mais ricas do país registram mais bebês nascidos com baixo peso (menos de 2,5 quilos) do que as regiões mais pobres, informou a *Folha de São Paulo* (4/10). O baixo peso ao nascer é um indicador de más condições socioeconômicas. O estudo, que avaliou números do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos,

toques
da
redação



E O SUS? — A Prefeitura do Rio de Janeiro vem anunciando em caprichada campanha publicitária em rádio, TV e jornal o projeto Clínica da Família, parecendo ter esquecido que o Brasil tem um Sistema Único de Saúde (SUS), desde a Constituição de 1988. Qualquer iniciativa de saúde pública abrigasse no âmbito do SUS e convém que isso seja informado aos cidadãos. Em seus anúncios, no entanto, o Clínica da Família não faz qualquer menção ao SUS. Os recursos com os quais o projeto realizará aquilo a que se propõe — trabalhar com prevenção, oferecendo atendimento médico e dentário, pré-natal, farmácia e exames diversos, atendimento domiciliar quando necessário, entre outros serviços, reunindo equipes multiprofissionais, com médico, dentista, enfermeiro,

entre 1995 e 2007, e foi publicado na *Revista de Saúde Pública*, teve como ponto de partida dados comparativos entre as realidades de Ribeirão Preto (SP) e São Luís, capital maranhense. “Embora a cidade paulista seja muito rica, apresentou maiores índices de baixo peso ao nascer”, disse Heloísa Bettiol, uma das autoras do estudo. Na análise dos números a mesma constatação foi feita. Entre as explicações encontradas pelos pesquisadores é o elevado número de cesáreas eletivas verificado nas regiões mais ricas. As taxas de baixo peso sobem quando o índice de cesáreas passa de 35%, sendo que em alguns lugares chega a 90%. Os partos múltiplos, resultantes da reprodução assistida, que vem crescendo, é outra hipótese. Foi considerado, também, o fato de haver, nas regiões mais ricas, maior acesso à assistência em saúde, salvando bebês que morreriam, caso não houvesse socorro, mas acabam nascendo prematuros ou com baixo peso. “Com os dados do estudo, vemos que esse valor deixou de ser um indicador das condições socioeconômicas”, observa Heloísa Bettiol.

Radis Adverte

Com informação e direito a VOZ

é possível transformar a

SAÚDE!



agentes comunitários de saúde e técnico de saúde bucal — são os recursos do SUS.

A omissão de uma informação como essa só contribui para enfraquecer uma grande conquista dos brasileiros, que contam há vinte anos com um ousado sistema de saúde, fundamentado nos princípios da universalidade, da equidade, da integralidade e do controle social, garantindo acesso universal e igualitário a ações e serviços, compartilhado por poucos países. Não começa bem o Clínica da Família, se nega em sua propaganda o universo a que pertence.

MOÇÃO PELO DIREITO À SAÚDE

— Servidores da Fiocruz aprovaram, em 22 de outubro, durante seu 6º Congresso Interno, moção em defesa dos moradores do bairro de Santa Cruz, no Rio de Janeiro, que vêm sendo afetados pela poluição decorrente das operações da ThyssenKrupp Companhia Siderúrgica do Atlântico (TKCSA), inaugurada em julho. Em 17 de setembro, uma missão constituída por técnicos, pesquisadores, legisladores, jornalistas e militantes de direitos humanos, meio ambiente e saúde coletou informações para elaboração de um dossiê técnico

a ser encaminhado aos poderes públicos. Foram constatados graves riscos à saúde, em especial, nas comunidades de baixa renda, que vivem próximas ao complexo siderúrgico.

A TKCSA já sofreu ato de infração pelo Instituto Estadual de Florestas, embargo de parte de obra e multa pelo Ibama (2007) e interdição e embargo pelo Ministério Público do Trabalho, além de ser objeto de mais de nove ações civis públicas e de inquérito no Ministério Público Federal. Recentemente, foi multada em R\$1,8 milhão pelo Instituto Estadual do Ambiente, a partir de denúncia de que partículas brilhantes foram lançadas pela siderúrgica, acumulando-se em árvores, carros e mobília e provocando feridas de difícil cicatrização na pele e crises respiratórias. Na moção, os trabalhadores da Fiocruz exigem: posicionamento das três instâncias governamentais, “no sentido de avaliar e interromper imediatamente os processos de poluição ambiental causados pela TKCSA”; constituição de equipe intergovernamental e intersetorial, para monitorar os agravos à saúde da população atingida; acompanhamento do caso pela Câmara dos Vereadores, Assembleia Legislativa

e Conselho Distrital de Saúde; ação integrada das unidades de saúde, com participação da Fiocruz, “visando estabelecer protocolos de atendimento à saúde dos moradores em situação de risco”; ampla informação e esclarecimentos dos fatos ocorridos e orientações em saúde à população de Santa Cruz; e, constatados os danos, medidas de reparação e indenização.

RADIS FINALISTA — A reportagem *Povo em Reconstrução*, de Adriano De Lavor e Rogério Lannes, realizada durante a 9ª Assembleia do Povo Xukuru do Ororubá (*Radis* 84), foi uma das três finalistas na categoria Imprensa escrita/Online/Fotografia da edição 2010 do prêmio *Jornalismo para a Tolerância*, promovido pela Federação Internacional de Jornalismo (FIJ). O jornalista mexicano Humberto Padgett levou o prêmio da categoria, com reportagem sobre prisões de segurança máxima para menores de idade, publicada na revista *Emeequis*, do México. Ao todo, concorreram 55 trabalhos em português e espanhol, de 11 países, também nas categorias Rádio e Televisão. O resultado foi apresentado em Caracas, Venezuela, na primeira semana de novembro.

NEURÔNIO AUTISTA CRIADO EM LABORATORIO POR BRASILEIRO

Equipe liderada pelo biólogo brasileiro Alysso Muotri, professor da Universidade da Califórnia (EUA), criou neurônios autistas em laboratório, revelando que estes são diferentes dos neurônios normais, desde o início do desenvolvimento, e obteve sucesso, ainda, descobrindo que é possível ao tratar esses neurônios autistas e fazer com que se comportem como normais, informou a revista *Época* (15/11). Para criação dos neurônios autistas, células da pele de pacientes com autismo foram extraídas e induzidas a se transformar em células-tronco embrionárias, e, em seguida, em neurônios. Muotri e sua equipe observaram que o núcleo dos neurônios autistas é menor que o dos neurônios normais, assim como o número de sinapses (pontos de comunicação entre neurônios). Para o tratamento, os pesquisadores usaram as substâncias IGF-1, fator de crescimento semelhante à insulina, e gentamicina, e verificaram que os neurônios autistas passaram

a se comportar de forma normal. As substâncias, no entanto, não podem ser aplicadas diretamente em pessoas. Assim, se a pesquisa sugere que o autismo pode ser reversível, e representa esperança de cura para doença, ainda levará tempo para que um tratamento esteja disponível.

MARCAS DE SAL INTERDITADAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) interditou (21/9) lotes das marcas de sal Cisne, União e Salmonte, por apresentarem irregularidades na quantidade — para mais ou para menos — de iodo adicionada aos produtos, informou *O Estado de São Paulo* (22/9). A amostra analisada do sal Cisne trazia teor abaixo do que é determinado pela agência: pelo menos 20 miligramas em cada quilo de produto. No caso do sal União, havia dois problemas: um lote apresentava quantidade menor de iodo e outro trazia a substância em excesso. O limite máximo de iodo fixado pela Anvisa é de 60 miligramas. Outra determinação da

Anvisa foi a interdição cautelar do sal Marlin, que trazia em sua composição carbonato de sódio, aditivo proibido pela legislação sanitária do país. O gerente jurídico da empresa fabricante do sal Cisne, Antonio Carlos Santana, admitiu o desvio de padrão no produto e afirmou que já havia começado a recolhê-lo do mercado. Santana atribuiu o problema a um “comportamento anômalo” das máquinas e informou que a produção que se seguiu estava em conformidade com os padrões exigidos pela Anvisa. Já o fabricante do sal União, de acordo com o jornal, não se manifestou. A adição de iodo no sal é obrigatória no país desde 1995, para tentar evitar a carência da substância no organismo, mais frequente entre pessoas que vivem em regiões afastadas do mar. A deficiência de iodo está associada a doenças como o bócio. Mas o excesso também é prejudicial: níveis elevados da substância estão relacionados a disfunções na glândula tireoide. 

SÚMULA é produzida a partir do acompanhamento crítico do que é divulgado na mídia impressa e eletrônica.

Gilson e a comunidade *Radis* no Orkut



FOTO: ARQUIVO PESSOAL

Gilson tem coleção da *Radis*, que orienta suas palestras, e criou comunidade no Orkut: “não há melhor fonte de informação”

Quando Gilson Galhardo folheou pela primeira vez a revista *Radis* (edição nº 4), na bagunçada mesa de centro de um sindicato onde dava aulas de informática em 2002, ele descobriu que ali encontraria informações úteis para sua formação em técnico de segurança do trabalho. Hoje, já formado pela Escola Técnica Professor Alfredo de Barros Santos, em Guaratinguetá (SP), ele sabe da importância de sua profissão para o desenvolvimento e implementação dos programas de prevenção de acidentes, tarefa realizada com os subsídios encontrados nas matérias da *Radis*. Gilson tem à mão até mesmo os mais antigos exemplares da revista.

O carinho pela *Radis* se expressa em uma comunidade que ele criou no Orkut e que reúne 320 integrantes de todo o país, acolhendo “todos que são

leitores de uma das melhores revistas em saúde”, como registra o texto de apresentação. Na comunidade do Orkut, Gilson — que é também autor de um blog (www.efeitogilson.blogspot.com) —, convida os internautas a utilizar o espaço para comentar temas, dar sugestões e trocar ideias sobre os mais diversos assuntos abordados pela *Radis*, e que ele apresenta como tópicos para discussão: a luta antimanicomial, a situação dos hospitais federais no Rio de Janeiro, ações contra tuberculose, fundações estatais e código de ética médica, entre outros.

Apesar do pouco tempo que tem disponível para navegar pela internet, Gilson promete “esquentar” a comunidade no primeiro semestre de 2011, e chama atenção para as vantagens do espaço virtual: “É possível participar melhor”, diz o divulgador da revista.

“Não existe melhor fonte de informações concretas do que a *Radis*”, atesta Gilson, que profere palestras sobre segurança no trabalho em empresas, escolas e ONGs. Entre as matérias da revista, ele destaca *Amianto, a fibra que mata* (*Radis* 29), sobre os perigos oferecidos pelo uso do material em telhas e caixas d’água. “Nem imaginava que cinco anos depois utilizaria as informações em minhas palestras sobre proteção respiratória”, diz.

Gilson também utiliza matérias cujas temáticas não são diretamente ligadas à segurança no trabalho, mas que abordam doenças que demandam ações de prevenção, como DST/aids, hanseníase e -tabagismo, “temas bem-vindos em qualquer empresa”. Ele justifica: “A maioria pensa que aquilo nunca vai acontecer com eles”.



MINHA RADIS PREFERIDA

Tuberculose

Sou leitora assídua da *Radis* e utilizei as informações da edição sobre tuberculose (69) no projeto para o doutorado em Doenças Infecciosas/Biossegurança do Ipec.

• **FRANCELINA ALVARENGA LIMA E SILVA, DEPARTAMENTO DE SANEAMENTO E SAÚDE AMBIENTAL DA ENSP E DOUTORANDA DO IPEC, RJ**

Saúde do homem

A edição sobre saúde do homem (74) me impulsionou a tratar desse tema no mestrado. Pesquiso o acesso, a procura e a adesão aos serviços de saúde como preditores de diferenças entre os gêneros.

• **CLEICE DAIANA LEVORATO, DOIS CÔRREGOS, SP**

Infância protegida

Minha edição preferida foi a 70 (*Infância Protegida*). Utilizo a *Radis* para conversar com amigos a respeito da nossa situação como personagens do sistema de saúde. Sempre levo as revistas comigo para gerar debate com os assuntos abordados!

• **MILTON BOTELHO NETO, ACADÊMICO DE MEDICINA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, SOBRAL, CE**

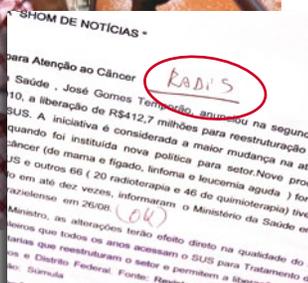
Marcos e a informação (com credibilidade) pelas ondas do rádio



FOTO: SÉRGIO EDUARDO OLIVEIRA

Na rádio comunitária, Marcos lê e comenta ao vivo matérias da *Radis*

Na pequena sala onde funciona a Rádio Queimados FM 106,1, no Rio de Janeiro, o radialista Marcos Antônio conta com uma fonte de consulta permanente para produzir as notícias sobre saúde, educação, meio ambiente e cidadania, do programa *Show de Notícias*, que criou e apresenta às quartas-feiras, das 14h às 16h: as páginas da seção *Súmula* da *Radis*. Assessor de imprensa da Divisão de Controle de Vetores de Queimados, município da Zona oeste fluminense, Marcos



faz o programa como voluntário há três meses e ainda está estruturando a rádio comunitária ligada à Associação Socioambiental Planeta Água, uma ONG local. Antes de cada programa ir ao ar, Marcos, que também é especialista em Nutrição, pela Fiocruz, seleciona trechos das notas da *Súmula*, passa para o papel resumidamente, lê e comenta ao vivo. Claro que as matérias das outras páginas da revista também são devidamente checadadas e, muitas vezes, trazidas para o debate. Os ouvintes, por sua vez – a rádio alcança 25 bairros de Queimados – podem ligar para dar sua opinião. “O conteúdo retirado da revista deve ter grande repercussão”, acredita ele, que, ainda não tem como medir a audiência, devido ao pouco tempo do programa no ar.

Para justificar, ele cita o retorno que teve dos ouvintes ao apresentar em seu programa dados da matéria sobre agrotóxicos (*Radis* 95). A reportagem, que tratou do cenário de utilização dessas substâncias no Brasil,

o maior consumidor de agrotóxicos do mundo, estimulou o debate acerca do diflubenzuron, larvicida usado pelos agentes de controle de vetores de Queimados contra o *Aedes aegypti*, mosquito transmissor da dengue.

Além de servir de fonte para o *Show de Notícias*, a *Radis* integra o acervo da biblioteca comunitária da Associação Planeta Água. “Os alunos costumam usar a revista em caso de trabalhos mais apurados”, conta Fátima Candida Sacramento, presidente da ONG e gestora da Rádio Queimados.

Radis acompanha Marcos Antônio há mais tempo. Ele lembra até do aspecto visual da capa da edição 64 (dezembro de 2007), sobre dengue, que ajudou na construção de campanhas educativas na comunidade. “Era o braço de um mosquito com uma luva de box vermelha”, descreveu com precisão.

Leitor fiel das publicações do Programa RADIS, ele também guarda com carinho e ressalta a relevância da antiga *Súmula*, em sua edição 87, de março de 2002. A publicação, na época, serviu de manual para muitos profissionais de saúde, pois tratou de forma abrangente da dengue – como diagnosticar, tratar e prevenir, epidemias históricas e o caso dos mata-mosquitos, demitidos em 1998. “Essa *Súmula* virou um dicionário pra mim. Eu a usei inclusive em meu trabalho de conclusão do curso de especialização”, conta, acrescentando que sempre usou as publicações do RADIS em seus trabalhos acadêmicos.

Marcos tem a *Radis* como principal veículo de atualização e acesso “com credibilidade” a informações. “Eu não quero a informação apenas da mídia comercial. Eu sou cidadão e tenho direito à informação. Por isso, assinei a revista”, resume.

Agrotóxicos

Chamou muito minha atenção a matéria sobre agrotóxicos. Meu filho é agrônomo e emprestei essa edição a ele para que lesse também. Gosto da revista inteira, porque combina a técnica e a política de saúde. Rio com as piadinhas dos cartuns.

• **LÍLIA SIONÉIA BÉCCHERI**, DIRETORA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE OURINHOS, SP

MST

Minha reportagem preferida é sobre o MST (88). Trabalho com movimento social e aproveito o conteúdo da *Radis* em palestras e debates.

• **ADRIANO ORLANDO CASADO MARQUES**, ASSISTENTE SOCIAL DO CADASTRO ÚNICO DOS PROGRAMAS SOCIAIS DO GOVERNO FEDERAL, SANTANA DO CARIRI, CE

Violência

Gostei muito da revista sobre violência (92). Utilizo em todos os cursos de atualização de Assédio Moral e Gênero, Direito e Saúde no Grupo Direitos Humanos e Saúde Helena Besserman, da Ensp/Fiocruz, e nos cursos do Movimento de Mulheres de São Gonçalo, em parceria com o DIHS.

• **RITA COSTA**, RIO DE JANEIRO

Luiza: leitores que se reconhecem nas páginas

FOTOS: SULLY SAMPAIO



No curso para agentes indígenas, Manoel Paiva (D) e os colegas trabalharam com Luiza a edição 80, na qual tiveram voz

Quando a *Radis* deslocou sua equipe de reportagem até a Amazônia para acompanhar as aulas da primeira turma do Curso Técnico de Agente Comunitário Indígena de Saúde na região do Alto Rio Negro, ninguém na redação imaginava que a matéria resultante (edição 80) incentivaria um novo uso para a revista. A reportagem serviu como estratégia pedagógica do processo de formação iniciado na aldeia Vila Nova, às margens do rio Xié. Os 175 alunos que concluíram o módulo introdutório foram orientados pelos professores a ler toda a matéria durante o período de recesso do curso.

Um dos objetivos era reforçar a formação em nível médio dos alunos, ampliando seu domínio da língua portuguesa —, incentivando-os a procurar significado de palavras no dicionário, compreender e sintetizar o conteúdo da reportagem — bem como prepará-los para que compartilhassem os novos conhecimentos em suas comunidades. A ideia foi aproveitar o material que falava sobre os próprios alunos, despertando sua curiosidade: “Entendemos como uma oportunidade

imperdível para praticar o estudo do português falado e escrito, e de tornar o processo formador mais interessante e adaptado ao contexto local, onde as pessoas raramente dispõem de material que as retrate”, explica a sanitarista e antropóloga Luiza Garnelo, coordenadora do curso, professora de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Amazonas e pesquisadora da Fiocruz.

Luiza observa que a orientação dada aos agentes em formação também busca estimular seu juízo crítico, ampliar sua habilidade de educação em saúde e a comunidade. Ela conta que, como a matéria retrata um contexto familiar aos moradores das comunidades, estes ficaram bastante interessados no assunto, já que se reconheciam nas fotos e nos depoimentos daqueles que lhes são próximos — agentes, professores e chefes de aldeias. Durante a etapa formativa, em Tunuí Cachoeira, o agente comunitário indígena Manoel Paiva, de Jurupari Cachoeira, e demais ACIs da região do rio Aiari foram alguns dos estudantes que leram a revista, apresentaram resumo e levaram as informações à comunidade.

Luiza lembra que se trata de uma população que vive em região remota, próxima à fronteira com a Colômbia (conhecida como *Cabeça do Cachorro*, no noroeste do Amazonas), raramente

incluída na pauta da mídia tradicional. “Quando aparecem notícias sobre as populações indígenas é para falar de mortes, epidemias, invasões, enfim, para falar de desgraças”, diz. Ela aponta que a oportunidade de ver filhos, maridos e conhecidos retratados em um contexto positivo, “expressando pela própria voz suas ideias, experiências e opiniões sobre o processo formador e o trabalho de agente de saúde”, representa um evento singular na vida dessas pessoas.

Além das contribuições ao processo de ensino-aprendizagem, a professora cita outro aspecto importante observado com a cobertura jornalística feita pela *Radis*, de conferir visibilidade ao trabalho formativo que se desenvolve na região, proposta inovadora que precisa construir credibilidade frente aos modelos convencionais. “Uma matéria como essa, numa revista com a penetração que tem a *Radis* representou ótima oportunidade para divulgar nossa proposta pedagógica”.

O resultado se traduziu no surpreendente número de e-mails recebidos pela professora, de todo o país, depois que a matéria foi publicada. Alguns leitores, solicitavam que o curso se estendesse para suas regiões. O que surpreendeu Luiza foi o contato de pessoas que não trabalham com populações indígenas. “A matéria falou algo que se aproximava de suas realidades e produziu um desejo de fazer contato e partilhar algo conosco”.

Luiza considera que a reportagem — mesmo não tendo sido a primeira sobre saúde indígena publicada pela *Radis* — é emblemática, já que sinaliza que a temática foi incluída como pauta rotineira da revista. “Para quem atua nesse campo, isso representa espaço precioso”, diz. Ela adverte que há um grande desconhecimento das autoridades sanitárias sobre o assunto e uma tendência a relegar os graves problemas de saúde dos povos indígenas a um plano de menor importância na tomada de decisão nos níveis mais altos de gestão do SUS.



Crack

É difícil identificar uma única matéria como preferida, pois todas me transmitem algo novo e interessante. Uma que veio em ótima hora foi a publicada em abril de 2010 (92), sobre o crack, pois meu TCC trata desse assunto.

• TABITA GONÇALVES BERNARDES, CARIACICA, ES

Tuberculose e CNSs

Minha edição predileta, entre tantas de ótima qualidade, é a de maio de 2008 (69), cujo tema central foi a tuberculose. Destaco também as edições que trataram das conferências de saúde e do controle social.

• LUIZA MARIA LORENZINI GERBER, ASSISTENTE SOCIAL, FLORIANÓPOLIS, SC

Saúde indígena

As reportagens sobre saúde indígena (80, 84, 98) são as que mais me chamam a atenção. Leio as revistas, e me emociono com alguns textos. Como presto assessoria para cinco secretarias municipais de Saúde de Santa Catarina, mando meu exemplar cada mês a um município.

• FRANSUIZI MARIA LOPES PORTILLO, REGIONAL DE SAÚDE DE JARAGUÁ DO SUL, SC

No ar, profissionais da saúde em ação, com Ney

FOTO: ARQUIVO PESSOAL

Ney, no programa de rádio que divulga o trabalho dos agentes de saúde de Canindé, CE: matéria sobre o H1N1 tirou dúvidas dos ouvintes



Sábado é dia de *Agentes em Ação*, pelo menos em Canindé – município do Ceará com 75 mil habitantes, conhecido no país por sediar a festa de São Francisco das Chagas. A expressão dá nome a programa da rádio *Jornal de Canindé* (AM 540) que vai ao ar todos os sábados, das 14h às 15h. Quando foi criada, em 2007, a atração era quinzenal, com duração de 15 minutos. Um ano depois, passou a ser semanal, tendo uma hora de debate sobre as ações dos agentes comunitários de saúde da região.

O que não mudou foi o aproveitamento da *Radis* para “inspiração de pautas e fonte de conteúdo”, segundo Ney Alcântara, um dos idealizadores do programa e ex-presidente do Conselho Municipal de Saúde. “Sempre que a revista traz um tema interessante e pertinente para a realidade local a gente usa”, diz. Um exemplo: durante a epidemia da gripe H1N1, a *Radis* sobre o assunto (nº 93) foi consultada

para tirar dúvidas dos ouvintes, que demonstravam receio de tomar a vacina contra a doença.

O apresentador propõe um tema a cada edição e, para debatê-lo, recebe no estúdio secretários de saúde, enfermeiros, médicos, líderes comunitários



e assistentes sociais. O público pode participar via telefone ou carta.

A intenção por trás da criação do programa era falar com a categoria e com a população em geral, divulgando o trabalho dos agentes na região,

conta Ney. Em julho, ele foi eleito presidente da Associação de Agentes Comunitários de Saúde de Canindé apresentando como uma de suas plataformas o fortalecimento do programa. Entre os planos, está o da compra de gravador para preparar entrevistas. Hoje, a equipe do *Agentes em Ação* é formada pelos agentes Everardo Uchoa, a quem cabe a apresentação, o próprio Ney e Miguel Augusto, que dividem a produção e as entrevistas.

Em Canindé, 121 agentes comunitários atendem cerca de 70% das famílias, de acordo com Ney. Em breve, ele conta, a prefeitura deve convocar para o serviço outros 32 aprovados em concurso público, o que aumentará a cobertura para quase 90%. Por lá, os principais problemas de saúde são hipertensão arterial, diabetes, diarreia, verminoses e micoses. “O rádio é um veículo para a educação em saúde e para a mobilização social”, diz. “Tentamos mostrar que o serviço de saúde não é favor, mas direito de todos e dever do Estado, e que as pessoas têm de se apoderar desse direito”.

NO CARIRI, JOÂNIO DÁ O TOM

A 700 quilômetros de Canindé, já na Paraíba, a experiência de transformar as informações da *Radis* em programa de rádio se repete no município de Sumé, na região do Cariri. O enfermeiro João Lopes Martins participa quinzenalmente do *Jornal do Cariri*, atração da rádio *Cidade*. “Uso a revista como referência e, a partir dela, proponho uma discussão no ar, tocando nos pontos de interesse de população”, conta.

Entre os temas já abordados estão câncer (52), e aborto (66), violência doméstica (92), agrotóxicos (95). O aborto, aliás, voltaria a ser debatido após a eleição presencial: “O tratamento dado pelos candidatos à presidência foi muito fútil, queremos falar a partir da visão da saúde pública”.



Brasil em números

Acabo de utilizar com grande aceitação a matéria *O Brasil em números* (23). O texto subsidiou a discussão dos doutorandos do programa de saúde pública inscritos na disciplina Epistemologia, métodos e técnicas de pesquisa em Saúde Coletiva.

• **MONICA MALTA, PESQUISADORA DO DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS DA ENSP, RJ**

H1N1 I

Tenho muitas edições preferidas. Desde que comecei a receber a revista, em 2007, guardo todas — nem gosto de emprestar para não amassar. A matéria sobre a gripe H1N1 esclareceu minhas dúvidas e as de meus colegas. Já usei a *Radis* para dar palestras em escolas e em grupos de igreja da minha cidade.

• **ELVÂNIO COELHO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM DE UPABAÇU, ITIRIÇU, BA**

H1N1 II

A minha reportagem preferida é sobre o H1N1, porque tenho filho pequeno e o texto esclareceu minhas dúvidas. Espero que a revista continue com esse conteúdo ímpar, ajudando no meu aprendizado.

• **FERNANDA MUNDURUCA, ENFERMEIRA, FEIRA DE SANTANA, BA**

Influência na formação acadêmica de Roseni

FOTO: DIVULGAÇÃO LAPPIS/IMS/UERJ



Roseni destaca a capacidade de mobilização das publicações do RADIS

A ligação de Roseni Pinheiro, coordenadora do Laboratório de Pesquisas sobre Práticas de Integralidade em Saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Lappis/Ue.rj), com a *Radis* tem raízes nas mesmas origens da revista: as primeiras publicações do Programa RA-

DIS. Roseni estava no início da graduação de Enfermagem da Uerj e organizando o 1º Seminário da Reforma Sanitária na instituição, envolvida ainda com a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, quando conheceu *Tema, Súmula, Proposta e Dados*. “As revistas que o programa produzia na época, especialmente, *Tema e Proposta/Jornal da Reforma Sanitária*, me inspiraram conhecimentos acerca do debate na Saúde Coletiva”, relembra. Além disso, foram influência permanente durante toda a graduação, conta. “Eu me atualizava por elas. Tomei conhecimento de como a saúde coletiva estava se materializando na época”.

Para Roseni, as publicações do RADIS sempre tiveram grande capacidade de mobilização, trazendo à tona nomes como Sergio Arouca e Hésio Cordeiro e todo o movimento da Constituinte, em 1987, e da Constituição de 1988. “Com seu

viés político e acadêmico, acabou sendo ferramenta didático-pedagógica da Saúde Coletiva e do próprio SUS”, considera. “É também uma ótima ferramenta para a graduação e para a pesquisa”, acrescenta.

Entre as cem edições da revista *Radis*, Roseni tem uma na ponta da língua para destacar: a de número 18 (fevereiro de 2004), que trouxe a cobertura da 12ª Conferência Nacional de Saúde. Ela observa, no entanto, que nos últimos anos a área da Saúde vem passando por um processo de fragmentação, que acaba se refletindo na *Radis* também. “Antes, você tinha no campo da Saúde um movimento unitário, formado por pessoas com um mesmo eixo de luta. O campo da Saúde Pública se fragmentou”, analisa. “A *Radis* nunca foi revista de moda”, aponta Roseni, para quem o Programa RADIS sempre foi e deve continuar sendo positivo.

Carolina: líderes religiosos aliados da saúde

“A academia negligencia a dimensão espiritual e a igreja tem muita dificuldade de aceitar a dimensão da ciência”. Foi a partir dessa constatação que a enfermeira Carolina Bocchi Maia, desenvolveu, há nove anos, quando era professora da Universidade Federal do Paraná, um curso de capacitação de líderes religiosos de diversas denominações sobre temas como uso indevido de drogas, DST/aids e sexualidade. Certa de que “a ciência sozinha não dá conta de todas as questões, e a espiritualidade sozinha também não”, Carolina trabalha com esse grupo, em Curitiba, desde então, buscando “aproximar a ciência e a fé”.

Nos debates, privilegia-se a visão da ciência, e a *Radis*, “veículo confiável de informações” se inseriu como voz da

saúde pública no projeto, agora desvinculado da universidade, mas ainda levado à frente por Carolina. “Discutimos textos da revista, que consegue democratizar o acesso ao conhecimento científico”, explica Carolina. “A revista fornece subsídios para uma reflexão aprofundada que estimula a tomada de atitudes”, observa. “As matérias são permeadas por um profundo respeito a todas as categorias profissionais de saúde, e têm um toque permanente de respeito às diferenças”.

Para Carolina, os líderes religiosos são importantes parceiros na prevenção do abuso de drogas, por exemplo. “Minha sensação é que grande parte da população acredita mais neles do que nos profissionais de saúde”, diz. “O primeiro preconceito que temos de romper é o nosso com eles”, afirma.



FOTO: ARQUIVO PESSOAL

Carolina: nas matérias, profundo respeito a todas as categorias da saúde

Câncer, violência, semiárido...

Utilizei a matéria sobre o câncer como referência na minha monografia. Já formada, uso a revista agora na minha segunda especialização, em Serviço Social e Saúde Coletiva. Também gosto das edições sobre conselho tutelar, violência contra a mulher (92) e o semiárido (94).

• LEEDYAN CASAES, ASSISTENTE SOCIAL, FEIRA DE SANTANA, BA

Saúde mental

Venho acompanhando de forma fragmentada as edições da revista, uma vez que não sou assinante. Participei das conferências municipal e estadual de Saúde Mental e foi muito importante o retorno da *Radis* sobre a etapa nacional. O nível de informações a mim passadas é fabuloso.

• GLAUBERT GOMES DE SOUZA, COORDENADOR DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE PEDRA AZUL, MG

Controle social, infância, câncer ...

Destaco as edições: *Controle Social* (53), *Criança Feliz* (44), *Integralidade* (49), *Situação do câncer no Brasil* (52) e *Agrotóxicos* (95), entre outras. Leio a revista assim que a recebo, tendo à mão uma caneta marca-texto para destacar as informações importantes para nós usuários e, principalmente, conselheiros!

• NILDES DE OLIVEIRA ANDRADE, PRESIDENTE DA FENACELBRA E CONSELHEIRA DO CNS

Parceira de Eduardo no trabalho de mobilização social

FOTO: ARQUIVO PESSOAL



Eduardo, com jovens indígenas: abordagem ao mesmo tempo acadêmica e jornalística

Em seu trabalho de mobilização social, em questões sobre dengue, desarmamento e desenvolvimento local, Eduardo Quadros, assessor de comunicação e mobilização social da

Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, sempre usa alguma matéria da *Radis*. “A revista consegue ao mesmo tempo trazer uma abordagem acadêmica e jornalística”, avalia. Trabalhando recentemente em uma oficina de

capacitação com jovens indígenas de Pernambuco, Duda, como é conhecido, foi mais um a trabalhar com a *Radis* 80 (abril/2009), com reportagem especial sobre o 1º curso técnico de agente comunitário indígena, realizado no Alto Rio Negro, Amazonas. “Essa matéria trouxe imagens, depoimentos e uma abertura crítica”, comenta.

Ele conta que a revista, que guarda há mais de um ano, circulou de mão em mão. “O grupo se reconheceu nela”, revelou. “Normalmente, vemos reportagens de não indígenas falando de indígenas. A matéria da *Radis*, não: são eles falando deles mesmos”, compara. De tanto usá-la, salientou, “a revista está até amassadinha”.

No Seminário Internacional de Desarmamento Voluntário, sediado no Brasil em outubro deste ano, Duda — que coordena a Campanha Permanente de Desarmamento Voluntário no Brasil — usou como fonte de consulta a matéria de capa da *Radis* 92 (abril/2010), que trata da temática da violência. “Fiz uma apresentação e usei muitos dados dessa reportagem”, informou.

Inspiração para os trabalhos de Everson

A *Radis* é uma fiel companheira das atividades acadêmicas de Everson Vagner de Lucena Santos, fisioterapeuta do Núcleo de Apoio à Saúde da Família de Patos, na Paraíba, que concluiu especialização em Saúde Coletiva este ano. Edições da revista serviram de inspiração e de fonte de informação para trabalhos realizados por ele e seus colegas, que renderam prêmio e reconhecimento.

Foi a reportagem de capa da *Radis* 91, sobre a 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental, que levou Everson a pesquisar o destino do lixo de seu município. No lixão de Patos, ele e seu grupo observaram que os resíduos eram depositados diretamente sobre a camada de solo, podendo provocar danos ao meio ambiente e à saúde.

O terreno não contava com dispositivos para drenagem interna, o que aumentava a infiltração do chorume (líquido poluente originado da decomposição de resíduos orgânicos) na sua base ou o escoamento superficial sem qualquer controle. Everson conta animado que a apresentação dos resultados do trabalho repercutiu no município e gerou debate que levou a mudanças na destinação do lixo.

A leitura de outras matérias da revista resultaram na produção de uma comunicação oral sobre saúde do idoso, no Congresso Científico da Universidade Potiguar, em Natal (RN), que foi premiado na categoria Saúde Coletiva. *Radis* é citada algumas vezes na bibliografia. “As matérias da *Radis* são sempre uma resposta para os desafios atuais, fundamentais para os profissionais, estudantes e comunidade em geral”, aponta Everson.



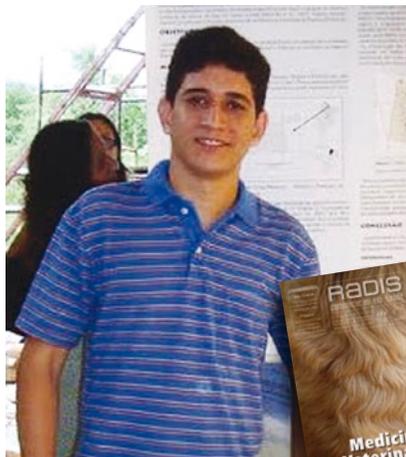
Everson no lixão de Patos (PB): pesquisa inspirada na edição 91

FOTO: ARQUIVO PESSOAL



David e a sugestão de pauta acatada

FOTO: ARQUIVO PESSOAL



David: equipe da *Radis* ciceroneada em congresso e capa para saúde veterinária na edição 90

Radis, no campus da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, para sugerir a cobertura do 3º Congresso Nacional e do 1º Encontro Internacional de Saúde Pública Veterinária, realizado em outubro de 2009, em Bonito (MS).

Mestrando em Epidemiologia em Saúde Pública, na Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz), ele alertou a redação sobre a ausência de discussão sobre saúde pública veterinária e convidou a revista a encampar o debate, a partir da cobertura dos dois encontros. *Radis* cobriu, David foi excelente cicerone, debateu a programação com a equipe, indicou e intermediou boas entrevistas, como a realizada com Nélio Batista de Moraes, presidente da Associação Brasileira de Saúde Pública Veterinária (ABSPV), e a reportagem acabou virando capa da edição 90 (fevereiro/2010), trazendo novas perspectivas ao debate sobre saúde pública.

David conheceu a *Radis* em 2004, quando estagiava no projeto *Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único*

de Saúde do Brasil (VER-SUS/Brasil), em São Luís (MA). Foi lá que David se aproximou da realidade da organização dos serviços de saúde e conheceu aspectos de gestão do sistema, das estratégias de atenção, do controle social e dos processos de educação na saúde. Esses conteúdos, ele também viu retratados em textos da *Radis*. Assinante da revista desde então, ele se sentiu à vontade para sugerir a matéria sobre saúde veterinária: “Pensava em uma matéria como esta, desde que fiz a assinatura. As pessoas ainda desconhecem nosso trabalho no contexto da saúde pública”, explica. Ele destaca como foi importante participar do processo de construção da matéria, da sugestão da pauta à produção da reportagem. Hoje, David confere na internet cada novo lançamento da *Radis*, todo início de mês. Para ele, a revista é importante para quem quer se atualizar nas questões em pauta sobre saúde pública no país, o que permite “um panorama geral do que vem acontecendo em áreas diferentes do meu campo de trabalho”.

O médico veterinário maranhense David Soeiro é um leitor da *Radis* que muito contribuiu para aproximar a revista de um tema nem sempre lembrado pelo jornalismo em saúde: a saúde pública veterinária. Ele procurou a redação da

Jornalismo para a jornalista Veronica

Para a jornalista Veronica Almeida, responsável pela coluna *Mais Saúde*, do *Jornal do Commercio*, de Recife (PE), *Radis* é uma “inseparável companheira”, sem exagero: “é difícil me desfazer dos exemplares lidos, guardo quase todos em casa”, diz ela, especializada em Saúde Pública pela Fiocruz. “Mas antes mesmo de eu fazer o curso já havia descoberto essa fonte segura para me informar e formar conceitos”, conta.

Radis é “fonte de consulta permanente” de Veronica, em seu trabalho. Aproveito a *Radis* não só para me atualizar, como divulgo na coluna informações que descubro pela revista”. *Radis* também já foi uma espécie de voz de Veronica, trazendo em matéria de capa uma sugestão de pauta sua (*Radis* 84, sobre o povo xucuru) e divulgando o lançamento da coluna que iniciara no *Jornal do Commercio*.

O que Veronica mais admira na publicação, afirma, é a postura independente na defesa do SUS, dos direitos coletivos e da equidade. “*Radis* reúne dados técnicos, não faz propaganda de governo, discute temas polêmicos de políticas



Veronica: informações para a coluna no *Jornal do Commercio*, de Recife

FOTO: ARQUIVO PESSOAL

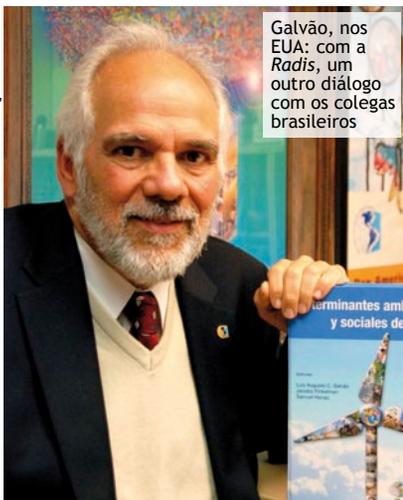
públicas e cada vez mais tem feito a diferença quando aborda saúde de forma ampla e ouvindo grupos geralmente excluídos, como índios, negros, rurais etc.”. Ela lembra ter ficado emocionada com a matéria sobre Terapia comunitária no Ceará (*Radis* 67), publicada em 2008 — “exemplo de como é necessário estar atento ao conceito de saúde que respeita

a cultura dos povos” —, e, posteriormente, com as reportagens sobre povos indígenas (*Radis* 80, 84 e 98) — “tema que a grande mídia ainda ignora, esquecendo onde tudo começou”.

Se depender de Verônica, o número de leitores da revista vai continuar crescendo. “Leio e recomendo a leitura para amigos e profissionais de saúde”.

O pé de Galvão no Brasil

FOTO: ARQUIVO PESSOAL



Radis é a conexão de Luiz Augusto Galvão, gerente da Área de Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), em Washington (EUA), com o Brasil. “Sem a *Radis* meu diálogo com os colegas brasileiros seria muito diferente”, considera o médico e especialista em Epidemiologia Ambiental e Toxicologia Clínica. “É um meio de informação primária sobre saúde pública, sobretudo para quem está fora do país”, avalia.

Galvão vive nos Estados Unidos desde 1989, quando saiu da coordenação do Centro de Estudos sobre Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, da Fiocruz, para assumir função na Opas. “Leio a revista integralmente e fico atualizado sobre os temas estratégicos e técnicos em voga na saúde pública no Brasil”, registra ele, “fã incondicional da *Radis*”.

Mesmo redigida em português, a publicação não deixa circular entre os colegas de Galvão que entendem e leem a língua. Entre as edições da *Radis*, ele destaca a 95 (julho/2010), que tratou dos efeitos dos agrotóxicos no Brasil. “Além de abordar o tema de forma muito legal, a matéria tratou da injustiça ambiental, que é a ponta de lança da questão do meio ambiente no mundo hoje”, analisa. Na *Radis* 97 (setembro/2010), a matéria *O novo governo e o lugar do SUS na agenda brasileira* ajudou Galvão a entender o processo eleitoral que terminou com a eleição de Dilma Rousseff.

Ele guarda com carinho também algumas das primeiras publicações do Programa RADIS, já extintas, que trataram de assuntos com os quais esteve envolvido na época em que morava no Brasil. Uma é *Tema* nº 9, sobre saúde do trabalhador, que denunciava os muitos problemas a que

estavam submetidos trabalhadores da indústria brasileira.

Para Galvão, o Programa RADIS sempre foi estratégico e, ao mesmo tempo, inovador. “Uma pincelada colorida no panorama branco e preto da discussão sobre a construção do SUS”, diz, lembrando com carinho dos tempos dos debates na Constituinte, em 1987, da promulgação da Constituição, em 1988, e da Lei 8.080, de 1990. “As informações que as publicações do programa traziam permitiam que todos soubessem o que estava acontecendo e tivessem um conjunto de informações coerente, nos ajudando a avançar”, aponta. “A revista *Radis* bebeu dessa fonte e consolidou essa experiência editorial riquíssima”.

Galvão aproveitou para sugerir uma pauta para a redação: “Que se faça um número sobre a saúde pública do Brasil no plano internacional”. A revista, segundo ele, pode dar grande contribuição ao movimento que poderia ser chamado *SUS Global*, aí incluídas a questão do H1N1, a colaboração do Brasil com a África, a produção de medicamentos e a luta do Brasil na questão das patentes internacionais, a colaboração nas assembleias da OMS e da Opas e a questão do movimento pelos determinantes sociais da saúde. Sugestão anotada. 

Na internet, uma referência acadêmica e política

Radis caiu na rede pelas mãos de seus leitores. Números do site de busca *Google* registravam, em novembro de 2010, cerca de 270 mil referências à *Radis* na internet. O conteúdo da revista é reproduzido em blogs pessoais, sites e portais dos mais diversos setores. O que se lê na *Radis* vira comentário também em listas de discussão e subsidia opiniões expostas em redes sociais como *Twitter*, *Facebook* e *Orkut*. A revista é também citada nas referências bibliográficas de trabalhos acadêmicos. A seguir, apenas alguns dos muitos exemplos.

Professor de filosofia para o ensino médio, em Paranavaí (PR), Lúcio Lopes é um dos que amplifica discussões levantadas pela *Radis*. Ele gosta de citar a revista nos textos do blog *Filoparanavaí* (filoparanavaí.blogspot.com), muitos direcionados a estudantes. Algumas instituições utilizam o conteúdo da revista para manter atualizados seus pares, como o PSF Santa Marta, do Rio de

Janeiro. No site www.pfsantamarta.com, o grupo disponibilizou a edição 89 (9º Congresso da Abrasco). A Associação Brasileira de Estudos do Alcool e outras drogas (Abead) também indicou cobertura *radiana* do 7º Congresso de Epidemiologia (*Radis* 76). O portal *Eco-debate*, em sua revista *Cidadania & Meio ambiente*, reproduziu matérias das edições 88 (TDAH), 69 (tuberculose), 95 (agrotóxicos) e 92 (crack). Esta também foi uma das escolhidas pelo blog *Toca das Informações* que trata da revista em seus posts.

Quando se buscam referências jornalísticas sobre a memória do país, *Radis* também é referência. O Grupo Interinstitucional de Comunicação e Educação em Saúde de Santa Catarina registrou, em seu site, a íntegra da antológica entrevista com Sergio Arouca, em outubro de 2002 (*Radis* 3), em que defendia: “Reforma Sanitária não se resumiu à criação do SUS”. A organização não governamental Ipas Brasil, que

trabalha há mais de três décadas com temas ligados a direitos reprodutivos da mulher, criou, em sua *Revista de Saúde Sexual e Reprodutiva* link direto para a edição 92 (Violência). *Radis* aparece também como referência em artigos acadêmicos disponíveis na internet, como *Direito humano à alimentação adequada e à segurança alimentar e nutricional da criança e do adolescente*, de Maria da Glória Colluci e Marta Marília Tonin, da Faculdade de Direito da Unicritiba, que cita a matéria *Um padrão bem pouco saudável* (*Radis* 56), também referenciada na pesquisa *Consumo de itens alimentares da merenda escolar por adolescentes*, de Maria de Fátima Ade Oliveira e Maurício Luz. Já o artigo *Falta consenso, sobra esperança* (*Radis* 47), subsidiou a monografia sobre *células-tronco*, de Pamela Cristina Ribeiro Rodrigues, em sua conclusão do curso técnico de nível médio, na Escola Politécnica em Saúde Joaquim Venâncio da Fiocruz. (A.D.L.)



POR DENTRO DA REVISTA

ARTE SOBRE FOTO DE REAUBAIN

A trajetória e o dia a dia da *Radis*

Um outro jornalismo é possível

Eliane Bardanachvili

Rigor, empenho, compromisso e espírito crítico marcam a história e o cotidiano da revista *Radis*, que chega a sua centésima edição reafirmando o direito à comunicação como fundamental para a garantia do direito à saúde, previsto na Constituição. Até aqui, foram oito anos e cerca de 2.500 páginas de reportagens, entrevistas, artigos, fotos, gráficos, cartuns, enfim, abordagens jornalísticas diversas, a serviço da defesa do Estado, do SUS e dos princípios da Reforma Sanitária, da mobilização coletiva e do direito da sociedade de se informar para atuar na definição dos próprios caminhos.

Nesta edição especial, *Radis* dedica algumas páginas a compartilhar com os leitores detalhes de sua história, as propostas que norteiam seu conteúdo e os bastidores dessa produção. É uma forma de referendar seu compromisso com um jornalismo de qualidade em prol da saúde pública brasileira. Afinal, *Radis* pretende levar novas edições a seus leitores por muito tempo ainda.

Uma revista que já nasce com história

A revista *Radis* tem sua origem em quatro publicações que inovaram ao abordar a temática da saúde em seu sentido mais amplo e circularam pautadas pelo olhar crítico e reflexivo do Programa RADIS, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz). Três delas foram lançadas já no ano de criação do programa, em 1982: *Súmula*, que trazia um apanhado do que era publicado na imprensa, visando a um acompanhamento crítico desse conteúdo; *Tema*, publicação que aprofundava em suas páginas um assunto específico; e *Dados*, que analisava informações epidemiológicas a partir de gráficos e tabelas. A quarta publicação foi lançada em 1987 – *Proposta*, jornal em formato tabloide, que colocaria em debate as teses do Movimento Sanitário e que chegou a se chamar *Jornal do Radis* em suas duas últimas edições, em abril e agosto de 1994 –, buscando dar continuidade aos debates da 8ª Conferência Nacional de Saúde, que se realizara em 1986. As quatro somaram 167 edições, que fizeram a diferença para os leitores por seu pioneirismo, mas que, por conta dos altos e baixos do orçamento disponível e das ingerências políticas (se, em 1988, *Súmula*, *Proposta*, *Tema* e *Dados* saíram com regularidade, totalizando 25 edições, um recorde dos primeiros dez anos do Programa RADIS, em 1992, o Governo Collor suspendeu as publicações e somente uma edição de *Súmula* circulou), não mantinham periodicidade regular e foram se descontinuando aos poucos. *Proposta* saiu de circulação em 1994 e *Dados*, em 1996. *Tema* e *Súmula* mantiveram-se até 2002 – a periodicidade mensal foi retomada no segundo semestre de 2001, após uma reformulação total da gestão do Programa RADIS.

AMADURECIMENTO

A produção das duas publicações nesse período foi importante na preparação da equipe para lançar a nova revista, que, a partir de agosto daquele ano, assumiria os perfis de suas quatro antecessoras, com projetos editorial e gráfico novos, novas seções e volume de páginas maior.

Os vinte anos de produção das quatro publicações iniciais representaram amadurecimento crescente do Programa RADIS, nascido ainda no apagar das luzes da ditadura militar e que, com espírito independente e linha editorial crítica, conseguira ganhar fôlego para fazer frente ao objetivo de se tornar uma espécie de “arauto” da Reforma Sanitária (ver *Radis* 60).

Foram antecedentes importantes: a revista *Radis* já nasceu com história e rapidamente conquistou seu espaço como publicação aguardada com ansiedade mês a mês por leitores interessados em um olhar diferenciado sobre a saúde pública do país. “A diversidade de perfis das publicações anteriores não dava ao nosso leitor a sensação de continuidade. Ele passava quatro meses ou mais sem ler uma matéria mais profunda e abrangente, mesmo que recebesse a *Súmula* mensal”, explica o jornalista Rogério Lannes, coordenador do Programa RADIS, desde 2001, e integrante da equipe de jornalistas desde 1987. “Assim, consideramos que as publicações poderiam levar seus perfis distintos para uma revista, única, robusta, com periodicidade e continuidade bem definidas e regularizadas, e mais rica tanto na variedade de assuntos quanto na forma de tratá-los – em reportagens, entrevistas, dados estatísticos, artigos”. A primeira edição da revista, batizada com o nome do programa do qual faz parte, circulou em agosto de 2002. O Programa RADIS comemorava seus 20 anos.

Uma das seções fixas da *Radis* é a *Súmula*, que abre a revista, mantendo o mesmo perfil da publicação independente que lhe deu origem. “A



Súmula, como publicação ou como seção, sempre foi muito valorizada por todos os tipos de segmento de leitores”, observa Rogério. Já o espírito da *Dados* com seus gráficos e tabelas esteve presente de forma explícita em pelo menos três edições da *Radis*, a 2 (*Maternidades do Brasil*, com um panorama de assistência ao parto no país), 23 (*A saúde em números*, sobre pesquisa OMS-Fiocruz) e 96 (*Os brasileiros e os serviços de saúde*, com dados da Pnad/IBGE). Mais recentemente, *Dados* vem inspirando matérias em uma espécie de versão compacta da antiga publicação, como nas matérias *Mudanças de hábitos alimentares leva doenças crônicas às aldeias* (*Radis* 97) e *Privação de liberdade* (*Radis* 99).

Proposta e *Tema* perpassam as reportagens e entrevistas, que compõem mensalmente as edições, em especial, no que diz respeito à cobertura da conjuntura



política na qual se contextualiza a saúde do país.

O fim das publicações que originaram *Radis* e o início da trajetória da nova revista foram coroados com uma distinção de peso: o Prêmio Opas de Jornalismo em Saúde, recebido em 2002, da Organização Panamericana de Saúde. O RADIS enviou cinco textos, obtendo o 2º, o 4º, o 5º, o 6º e o 7º lugares, entre 40 trabalhos encaminhados por veículos como *Folha de S. Paulo*, *O Globo* e *Correio Braziliense*.

MUITO EMPENHO, POUCOS RECURSOS

Nas primeiras edições, o miolo da *Radis* era todo em preto e branco; somente a capa era colorida, e a revista praticamente não tinha fotos, uma vez que nunca houve fotógrafo na equipe — até hoje, as fotos são feitas pelos próprios repórteres — e a primeira máquina fotográfica só foi adquirida já por volta de 2005. Para que a equipe pudesse contar com um notebook que facilitasse a apuração das reportagens, foi preciso aguardar



até 2003, quando a 12ª Conferência Nacional de Saúde impulsionou a aquisição do equipamento. “E não foi comprado com dinheiro do orçamento, e sim com recursos que remuneravam trabalho em projeto”, ressalta Rogério. “Em vez de aceitar a complementação salarial, compramos o equipamento e doamos à Fiocruz, transformando-o em patrimônio público”, explica.

Somente a partir da edição 36, de agosto de 2005, todas as páginas da revista passaram a ser impressas em cores, mantendo-se assim até hoje.

Para viabilizar a revista, com número de páginas estável e periodicidade idem, foi feito acordo entre a nova coordenação do RADIS e as direções da Fiocruz

e da Ensp para uma composição de orçamento. “Para quem saía de uma situação em que os recursos não davam para mais do que quatro publicações ao ano, cada nova edição da *Radis* na mão dos assinantes foi uma vitória da informação e da comuni-

cação em saúde”, analisa Rogério, lembrando que só em janeiro de 2003 *Radis* passou a ter orçamento próprio, fora das rubricas da direção da Ensp.

A habilidade de se fazer muito com pouco e usar com zelo o dinheiro público é traço forte do perfil da *Radis*. O primeiro aumento do número de novos assinantes, por exemplo, se deu sem aumento de custo. O contrato com a gráfica prevê devolução garantida de exemplares que não chegam ao destino. O Programa RADIS tem um profissional que se incumbem prioritariamente de detectar duplicidade de nomes no cadastro e endereços que não valem mais. Foi por conta dessa medida que os 42 mil assinantes cadastrados em 2001 (e que recebiam as publicações anteriores) revelaram, na verdade, 32 mil, possibilitando-se que novos 10 mil assinantes passassem a receber *Radis*. O aumento gradual de tiragem também não implicou aumento de gastos, ganhando-se na produção em escala, primeiro com a mudança de papel de impressão e de máquinas planas para rotativas. Depois, impondo concorrência entre grandes gráficas nacionais e, em seguida, baixando ainda mais os custos com a adoção de pregões eletrônicos. Tiragem maior representou menor custo unitário de impressão com os Correios.

O processo de produção

1 – A produção de cada edição da *Radis* começa cerca de dois meses antes de sua circulação, quando é realizada uma reunião de pauta com toda a equipe da redação e a coordenação do Programa RADIS. Na reunião são apresentadas sugestões de reportagem, examinados os eventos a serem cobertos e temas que deverão ser debatidos nas páginas.



2 – As matérias são distribuídas pelos jornalistas da equipe, que se encarregam de apurar e, muitas vezes, fotografar. Sempre que possível, e dependendo da complexidade da reportagem, são enviados dois ou mesmo três integrantes da equipe.

FOTO: ARISTIDES DUTRA



Repórteres em ação: 1 – a subeditora Katia Machado, com a subcoordenadora Justa Helena Franco, em visita a hospitais (*Radis* 95); 2 – Bruno Dominguez conversa com o infectologista Benedito Fonseca (*Radis* 74); e 3 – Adriano De Lavor ouve o pájé xukuru Zequinha (*Radis* 84)

FOTO: SÉRGIO EDUARDO OLIVEIRA



FOTO: FABIOLA CARVALHO/FIOCRUZ/PE



FOTO: ROGÉRIO LANNES

DIRETO AO ASSINANTE

Outra medida contra o desperdício é o envio da revista direto ao assinante, seja ele pessoa física ou jurídica, instituição governamental ou não governamental. “É muito comum o envio de outras revistas e impressos em geral em pacotes para instâncias intermediárias, contando-se que estas distribuirão aos demais setores. Mas pode haver falha ou atraso nessa distribuição. Assim, preferimos mandar para cada biblioteca, por exemplo, e não para o setor de coordenação dessas bibliotecas”, explica Rogério. Todo esse trabalho faz com que não haja perdas pelo caminho e que cada exemplar da *Radis* realmente chegue às mãos de um leitor interessado. “Como rodamos o Brasil todo fazendo reportagens, temos verificado que isso funciona”.

DINHEIRO PÚBLICO

Rogério observa que somente ao longo dos anos foi se tornando mais claro para os gestores que a comunicação faz bem à saúde, o que, somado ao sucesso que a *Radis* conquistou junto aos leitores, refletiu-se em aumento gradativo de recursos para a produção da revista. “Mesmo assim,

nunca perdemos de vista que estamos lidando com dinheiro público”, aponta.

Esse cuidado expressa-se, por exemplo, na informação sobre a tiragem da revista, registrada no Expediente, na página 4. A cada edição, é verificado e registrado o número exato de exemplares impressos, de modo a fazer com que aquele espaço seja também de prestação de contas à sociedade.

Hoje, são 72 mil exemplares (nesta edição, excepcionalmente, 78 mil), 24 páginas coloridas – e 36 em duas das edições anuais, como esta especial nº 100 –, plenas de fotografias e ilustrações. A equipe conta com profissionais bem preparados de jornalismo e de design. Mas novos desafios ainda se anunciam. As páginas são poucas para a quantidade de assuntos que devem ser postos em debate, com o devido aprofundamento. “Queremos que a revista fique mais encorpada e ganhe mais páginas”, planeja Rogério, associando a concretização desse plano a mais profissionais e recursos

EXPEDIENTE



FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP



FIOCRUZ



Ministério da Saúde



SUS

RADIS é uma publicação impressa e online da Fundação Oswaldo Cruz, editada pelo Programa RADIS (Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde), da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp).

Períodicidade mensal
Tiragem 72.000 exemplares
Assinatura grátis
(sujeita à atualização do cadastro)

Presidente da Fiocruz Paulo Gadelha
Diretor da Ensp Antônio Ivo de Carvalho

PROGRAMA RADIS
Coordenação Rogério Lannes Rocha
Subcoordenação Justa Helena Franco
Edição Eliane Bardanachvili (Milênio)
Reportagem Katia Machado (subedição/Milênio), Adriano De Lavar e Bruno Dominguez (Milênio)
Arte Dayane Martins (subedição/Milênio), Natalia Calzavara e Sérgio Eduardo de Oliveira (estágio supervisionado)
Documentação Jorge Ricardo Pereira,

Laís Távares e Sandra Benigno
Secretaria e Administração Onésimo Gouvêa, Fábio Lucas, Cristiane Abrantes e Thailiane Siqueira de Melo (estágio supervisionado)
Informática Osvaldo José Filho

Endereço
Av. Brasil, 4.036, sala 515 – Mangunhins
Rio de Janeiro / RJ • CEP 21040-361

Fale conosco (para assinatura, sugestões e críticas)
Tel. (21) 3882-9118 • Fax (21) 3882-9119
E-mail radis@ensp.fiocruz.br

Site www.ensp.fiocruz.br/radis (confira também a resenha semanal *Radis na Rede* e o *Exclusivo* para web, que complementam a edição impressa)

Impressão Editora Gráfica e Editora SA
Ouvdoria Flocruz • Telef. (21) 3885-1762
Site www.flocruz.br/ouvdoria

USO DA INFORMAÇÃO • O conteúdo da revista *Radis* pode ser livremente reproduzido, desde que acompanhado dos créditos. Solicitamos aos veículos que reproduzirem ou citarem nossas publicações que enviem exemplar, referências ou URL.

3 – A apuração inclui trazer referências para a criteriosa criação do aspecto gráfico das reportagens, tais como imagens dos cestos fabricados pelo xavante, cuja trama virou ilustração das páginas da matéria *Vida na aldeia* (*Radis* 98), fotos dos banners de congressos e outros eventos para tomar as cores como base da confecção das páginas ou para servir de ilustração.

4 – O material produzido é todo lido e consolidado pela editora, que, em seguida, ao lado da subeditora de arte, trata de sua organização pelas páginas de acordo com o espaço previsto para cada matéria.



FOTO: ADRIANO DE LAVAR



FOTO: SÉRGIO EDUARDO OLIVEIRA

Acima, Eliane Bardanachvili (E), no fechamento, com Dayane Martins. Ao lado, o ex-subeditor Aristides Dutra, responsável pelo projeto gráfico da *Radis*



FOTO: ARQUIVO RADIS

e 2000), quando foi registrada média de 104 páginas anuais.

Em 2004, *Radis* usa uma grande conquista no sentido de agregar novos nomes da Saúde a seu cadastro de assinantes, incluindo todos os delegados que haviam participado da 12ª Conferência Nacional de Saúde, que se realizara no ano anterior. Esse objetivo continuaria a ser perseguido. Em 2009, todos os conselhos de saúde do país foram incorporados e passaram a receber *Radis*. A partir da edição 93, de maio de 2010, a revista começou a chegar a todas as secretarias municipais de Saúde do país, ou seja, atingiu os mais longínquos municípios brasileiros. Mais uma vez, a empreitada se deu como consequência do zelo pelo bom uso do dinheiro público: “alcançar este antigo desejo foi possível com gasto ainda menor do que antes, pela economia de escala no contrato com os Correios, em função de termos ultrapassado a barreira dos 70 mil exemplares”, conforme explicou Rogério, no editorial da 93.

TEMAS DA SAÚDE EM ABORDAGEM JORNALÍSTICA

Da definição das matérias à disposição delas nas páginas, passando pela apuração e a redação dos textos,

cada detalhe é pensado, pesquisado e inserido na revista com determinada razão de ser. Valorizando a abordagem jornalística, os temas – relacionados à saúde pública, em sentido amplo – são apresentados com o cuidado de se fazerem compreendidos pela ampla gama de leitores, que inclui pesquisadores, professores, agentes de saúde, dirigentes de instituições e estudantes, entre outros grupos. “Não pretendemos em absoluto banalizar ou superficializar o tratamento dos temas, mas também cuidamos para que não sejam apresentados de forma complexa, inacessível”, diz Rogério. “Estamos falando em nome da Fiocruz e levamos para a revista o mesmo rigor que pauta a Fiocruz em tudo o que ela faz”. O mesmo entendimento teve a jornalista Marinilda Carvalho, que editou *Radis* durante seis dos oito anos de existência da revista (ver entrevista na pág 26). “A *Radis* representa para o leitor a informação preciosa que ele não encontra em parte alguma”, observa Marinilda.

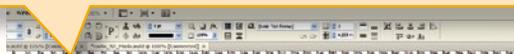
Em relação ao aspecto visual, a disposição dos textos de forma agradável, com os recursos jornalísticos dos entretítulos, dos boxes e das matérias coordenadas, compostos com fotos, gráficos e outros recursos visuais, que sempre

embutem informações importantes, jornalísticas ou conceituais, foi um objetivo perseguido desde o início, com muita criatividade para driblar as dificuldades iniciais. Esse trabalho pautou-se em três eixos, como explica Aristides Dutra, que foi subeditor de arte da *Radis* até a edição 98, e também o idealizador do projeto gráfico da revista. “Levei em conta o respeito à história das publicações que originaram a *Radis*; a inspiração em publicações respeitáveis (da *Scientific American* a sobriedade, e da *The New Yorker* a simplicidade e o uso frequente da ilustração); e a viabilidade de ser produzida por uma equipe pequena, com baixo orçamento e poucos recursos técnicos”.

INFORMAÇÃO PARA O EXERCÍCIO DA CIDADANIA

Na primeira edição, *Radis* já dava sinal de que manteria o espírito do Programa RADIS ao qual pertencia, e das publicações das quais derivava. Na matéria de capa, apresentou as propostas para a saúde dos então seis candidatos à Presidência da República, frisando que não privilegiaria candidaturas e caminharia, na contramão da mídia dominante e seu “procedimento

5 – Uma vez definida disposição de cada matéria nas páginas são fechados os títulos, subtítulos e legendas, dentro do programa de edição.



7 - O visual estabelecido para capa e matérias pode também prever ilustrações.



FOTO: ARQUIVO RADIS

6 – As fotos das matérias são jornalísticas, na maior parte das vezes, mas podem também ser conceituais, como a da edição 99 (*Privação de liberdade*), que resultou de intensa troca de ideias da equipe e mereceu produção especial.

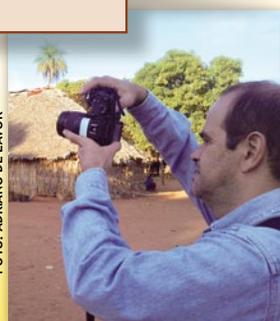


FOTO: ADRIANO DE LAVOR

Rogério Lannes faz a cobertura fotográfica na aldeia xavante (E). Eduardo Oliveira produz a foto de capa da revista 99



FOTO: DAVANE MARTINS

A assistente de arte, Natália Calzavara, e a ex-estagiária Rosângela Pizzolati preparam a ilustração da seção Pós-Tudo da *Radis* 92

indecente” de realizar debates apenas com os candidatos que se revelavam mais fortes nas pesquisas de opinião. A condução das reportagens obedece às mesmas propostas que nortearam as publicações do Programa RADIS, desde 1982: valorização da informação para que a sociedade exerça seu direito de propor, fiscalizar e controlar, enfim de exercitar a cidadania; tratar a saúde de forma ampla, como propõe a Reforma Sanitária, abrangendo questões como condição de vida, de trabalho, cultura e lazer; lidar com as questões de saúde como temas a serem debatidos com e pelo leitor, como propostas em construção, que podem ser criticadas, refutadas ou acatadas. “Procuramos trazer para a revista os temas enquanto ainda estão se concebendo, nos quais o leitor pode interferir, para que ele se insira no debate durante a formulação dos consensos e tenha chance de modificar alguma coisa”, explica Rogério. “Queremos que o leitor possa participar, de preferência, coletivamente, do processo de formulação de uma lei, por exemplo, e não apenas que ele fique sabendo que a lei foi aprovada”.

Mesmo uma política pública já implementada é problematizada nas

páginas da *Radis*, como algo que pode ser modificado, aprimorado, não como algo definitivo. Temas como os das farmácias populares (*Radis* 25), das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) (*Radis* 83) ou das fundações estatais de direito privado (*Radis* 58 e 79) são alguns dos que já foram tratados de forma que o leitor pudesse discutir se deve ou não ser feito e, em se adotando, se há algo a ser melhorado.

Em relação à abordagem das matérias, *Radis* já teve oportunidade de explicar a alguns leitores que lhe cobraram “neutralidade” e “imparcialidade” que sua proposta prima pela qualidade da informação, mas sem a ilusão de que o jornalismo se faz de forma neutra. Se dependesse de leitores como Josenilton Matos Dias, que está na seção de cartas desta edição, não seria necessário dar qualquer explicação. “Imparcialidade nunca foi seu forte, pelo contrário, na hora da verdade, soube de que lado deveria ficar – a defesa incondicional do SUS”, entende Josenilton, conforme registrou em sua carta.

Rogério confirma. “O que oferecemos é a transparência de que nossa linha editorial defende o papel do Estado, os direitos da sociedade,

a Constituição, em especial, em seu capítulo sobre Seguridade Social, o SUS, o exercício da cidadania individual e a mobilização coletiva e os princípios da Reforma Sanitária – saúde se faz com democracia, direitos, atuação política, qualidade de vida, trabalho, salário, meio ambiente, moradia saudável, sistema de saúde universal, lazer, direito de comunicar e de ser ouvido, direitos humanos, além de tudo o que envolve a atenção à saúde universal, com equidade, intersetorialidade, integralidade e humanização.

NO SITE, SINTONIA COM OS NOVOS TEMPOS

O crescimento da revista e a capacidade de acompanhar os novos tempos, no que diz respeito aos recursos da tecnologia, também se expressa no site do RADIS, que, reformulado em 2004, passou a trazer a coleção completa de todas as publicações em versão digital, para busca, impressão e reprodução, a oferecer um formulário online para solicitação de assinatura (sempre gratuita, mas sujeita a ampliação de cadastro) e criando a seção *Exclusivo para a web*, uma espécie de prolongamento virtual da revista,

8 – Cartum e Radis Adverte ficam a cargo da Arte, referindo-se a um tema específico da revista ou ao conjunto das matérias.

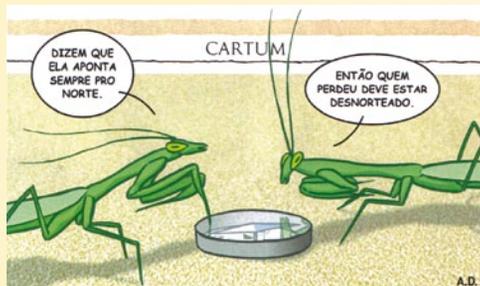


9 – Tudo pronto, uma cópia impressa do material é passada aos integrantes da equipe para cuidadosa revisão e, em seguida, ao coordenador para a aprovação final.



Rogério Lannes faz a leitura final de cada edição da *Radis*

FOTO: SÉRGIO EDUARDO OLIVEIRA



10 – Feitas as alterações a revista é enviada à gráfica para impressão, e, em seguida, para, etiquetagem e distribuição aos assinantes.



FOTO: DAYANE MARTINS

FOTO: SÉRGIO EDUARDO OLIVEIRA



Radis adverte

Brasil Saudável

A programação do Canal Saúde está agora no NBR1 (você pode assistir pela parabólica ou pela TV a cabo Net)

Dúvidas? (0800) 701-8122 www.canalsaude.fiocruz.br

SAÚDE ADVERTE

A DOMINAÇÃO ADOCE

Saúde é direito à diversidade

trazendo íntegra de documentos, artigos e outros textos, vídeos, áudios, galerias de fotos e outros conteúdos relacionados às matérias publicadas em cada edição da *Radis*. Nas páginas impressas da revista, é sempre informado ao leitor quando há mais para ser lido na versão digital.

Em agosto de 2005, a seção *Radis na Rede* foi agregada ao site, para contemplar o leitor da revista usuário da internet semanalmente com pequenas coletâneas de textos extraídos de outros sites e da mídia de grande circulação tratando de temas atuais.

Sem abrir mão dos recursos da tecnologia, para levar a seus leitores ainda mais informação, *Radis* busca valorizar o papel dos veículos impressos. "Observamos, pelo retorno que recebemos, de pessoas que não têm acesso fácil à internet banda larga, que o formato impresso é muito bem recebido, desejado pelos leitores", diz Rogério. Por isso mesmo, os planos continuam a ser feitos, como por exemplo, o aumento do número de páginas da *Radis*, assim que os recursos permitirem, e a produção de novos conteúdos para o site do programa, na internet. Uma nova versão do site, por sinal, está em fase de conclusão e será lançada em breve. 

11 – Uma vez concluída a produção, é hora de preparar a revista para entrar no site do RADIS, em pdf e em html, e também os arquivos da seção *Exclusivo para a Web*, que traz íntegras de textos e links para arquivos (textos, vídeos e áudios) referentes às matérias da edição.



Natália Calzavara prepara a versão digital da revista para o site



FOTO: SÉRGIO EDUARDO OLIVEIRA

Quem faz a *Radis*

A puração cuidadosa, redação clara e percepção crítica do campo da saúde, com suas políticas e forças em disputa, e do papel da imprensa nesse contexto são algumas características esperadas dos jornalistas da *Radis*. A redação, bastante enxuta, conta com quatro jornalistas – editora e equipe de reportagem –, uma subeditora de arte, responsável pelo aspecto visual

das edições, uma assistente de arte e dois estagiários – de Jornalismo e de Design – que operam em diálogo para concretizar cada edição. Todo o trabalho é coordenado pelo jornalista Rogério Lannes. A produção conta com suporte dos setores de Administração e de Documentação do Programa RADIS. Trabalhar na *Radis* é buscar um outro caminho de fazer jornalismo.

♦ Redação



Adriano De Lavor, jornalista, mestre em Comunicação e Cultura e doutorando em Informação, Comunicação e Saúde, repórter da *Radis*



Bruno Dominguez, jornalista, mestrando em Informação, Comunicação e Saúde, repórter da *Radis*



Dayane Martins, publicitária, subeditora de arte da *Radis*



Eliane Bardanachvili, jornalista, professora de Jornalismo e Comunicação, mestre em Educação, editora da *Radis*



Katia Machado, jornalista, mestre em Educação, subeditora da *Radis*



Sérgio Eduardo Oliveira, estudante de Comunicação Social, estagiário de Arte



Natália Calzavara, estudante de Jornalismo, assistente de Arte

♦ Administração



Fabio Renato Lucas, administrador de empresas, assistente técnico de gestão



Onésimo Gouvêa, assistente técnico de gestão, chefe da Administração do RADIS

♦ Informática



Oswaldo José Filho, analista de sistemas e tecnologista

♦ Documentação



Jorge Ricardo D. Pereira, arquivista e historiador, especialista em informação científica e tecnológica



Laís Tavares, museóloga, com especialização em História do Brasil, bacharel em Direito



Sandra Benigno, bibliotecária e historiadora, mestre em Gestão da Informação e Comunicação em Saúde

♦ Coordenação



Justa Helena Franco, bacharel em Direito e em Serviço Social, mestre em Educação, subcoordenadora do Programa RADIS



Rogério Lannes, jornalista, especialista em Meio Ambiente e Saúde, mestre em Comunicação e Cultura, coordenador do Programa RADIS

Entrevista: **Marinilda Carvalho**

"Jornalismo em sua função social"

FOTO: ARQUIVO RADIS



Das 100 edições de *Radis*, nada menos que 72 foram conduzidas pela jornalista Marinilda Carvalho, 42 anos de profissão e editora da revista até a edição 89 (janeiro de 2010). Seus anos de jornalismo e a experiência que adquiriu em veículos como o extinto *Correio da Manhã* e o *Jornal do Brasil*, as revistas *Veja* e *IstoÉ* e o Observatório da Imprensa, no entanto, não pouparam do "choque sanitário" que representou sua entrada na *Radis*, em novembro de 2003: uma semana depois seguiria para a cobertura da 12ª Conferência. "Democracia em dose cavalgar", resume. Nesta entrevista para *Radis*, ela compartilha sua experiência com a revista onde se faz "jornalismo do bem, em sua função social, coisa que a imprensa comercial deixou de fazer há tempos".

Como foi sua entrada na *Radis*?

Entre em 23 de novembro de 2003 e tomei logo de cara um "choque sanitário", porque no dia 7 de dezembro fomos cobrir a 12ª Conferência Nacional de Saúde — a Conferência Sergio Arouca, um dos pais da Reforma Sanitária, que havia morrido pouco antes. Tinha 33 anos de jornalismo na imprensa comercial, conhecia por alto o movimento sanitário, admirava o Arouca, mas nunca vi nada parecido.

Foi um choque mesmo, democracia participativa em dose cavalgar. Achei que estava em outro país. Na volta, fechamos *no tranco* a edição nº 17, a dos idosos, e a *garota da capa*, como a chamou o Aristides [Dutra, editor de Arte], acabou fazendo sucesso com os leitores.

Como recebeu a ideia de editar a *Radis*, e quais eram suas expectativas?

Recebi com preocupação. Não tinha experiência em saúde, quanto mais em saúde pública, complicada, mesmo para um profissional comprometido com causas sociais. Isso ajudou, mas li e reli todas as edições anteriores, ficava até alta madrugada pesquisando na internet, "furei" o CD das publicações antigas do RADIS, de tanto que rodei. Não dava sossego ao Rogério [Lannes, coordenador do RADIS], que perdia horas contextualizando os fatos pra mim. Aprendi até depressa, mas foi um sufoco.

O que você diria que representa para um jornalista trabalhar na *Radis*?

Sem dúvida, fazer jornalismo do bem, jornalismo em sua função social, de serviço público, coisa que a imprensa comercial deixou de fazer há tempos.

Que ponto do processo de produção da revista considerava mais atraente?

Sempre adorei ler as matérias, mas o melhor momento eram as cartas dos leitores. Perturbava a redação lendo alto os trechos mais instigantes. O retorno do leitor é o grande barato da *Radis*.

Quais os principais cuidados a serem observados para editar a *Radis*?

Bem, não tenho regras a ditar, mas acho que tive algumas preocupações. Primeiro, reafirmar o *lado da Radis*. Percebi logo que a *Radis* tinha um lado, o da defesa das causas sociais e da saúde como direito de todos e dever do Estado, o do combate aos determinantes sociais da saúde. Depois, considerar o complexo público-alvo da revista. Que é lida na FSP/USP (fiquei

amiga virtual do bibliotecário de lá, que nos pediu 30 exemplares para dar conta da procura) e no posto de saúde no interior de Rondônia (os agentes de saúde são fidelíssimos leitores). A redação tem que buscar equilíbrio de pautas e linguagem para nem sofisticar nem reduzir. Isso na forma. No conteúdo, o respeito à Constituição, aos princípios e às diretrizes do SUS, perseguidos religiosamente. Também perseguia furiosamente o erro zero. Não foi possível, daí ter publicado tantos "falha nossa!". Por fim, respeitar o prazo de fechamento, pois entrega no prazo quer dizer apreço ao leitor.

Que balanço faz desse período?

O balanço é superpositivo, numa fase muito rica para a saúde pública. Nada como a democracia plena para que todas as forças da sociedade atuem. O movimento sanitário retomou o debate intenso de suas bandeiras e a revista não se omitiu nem no elogio aos avanços nem na crítica aos retrocessos das políticas públicas, com o governo impensado entre a necessidade de fazer superávit primário usando para isso o contingenciamento das verbas sociais (que o diga nosso guru Gilson Carvalho), e a necessidade imperiosa de investir no social. Um assessor do Ministério da Saúde nos definiu uma vez como "fogo amigo", um leitor nos chamou certa ocasião de publicação chapa-branca. No balanço, algum equilíbrio.

E para o leitor, o que a revista procura representar?

Pois é, eis um problema sério. Houve um tempo em que a *Radis* era a única publicação que cobria os congressos, as conferências de saúde e áreas correlatas. Hoje, temos muitos sites cobrindo, mas publicação impressa mesmo pode ser que a *Radis* ainda esteja nessa posição solitária. Isso é muito triste. Em cada encontro desses, eu me perguntava como a imprensa pode não cobrir isso. É o Brasil destrinchado, fatiado e cortado em miúdos, é de interesse de cada brasileiro e estamos aqui sozinhos... Portanto, a *Radis* representa para o leitor a informação preciosa que ele não encontra em parte alguma. Quase choro quando penso nisso. (E. B.) 

DEBATE

O papel central da Comunicação na Saúde

Adriano De Lator, Bruno Dominguez e Katia Machado

Investir em Comunicação é investir em Saúde. E a concepção ampliada de saúde presente na Constituição, que leva em conta o cotidiano e o modo de vida dos cidadãos e considera que cada pessoa e cada grupo têm direito tanto de se informar, quanto de dar informações e ser ouvidos, que abre espaço ao conhecimento popular, e prevê relações horizontais entre Estado e cidadãos, na perspectiva da participação e do controle social, requer uma Comunicação para além da dimensão instrumental.

Essa perspectiva vem se reafirmando ao longo dos anos nas conferências nacionais de Saúde: direito à saúde se garante com direito à comunicação. Uma comunicação que também se transforma, pluridimensional, contemplando múltiplas vozes. Assim, mais do que estar *a serviço*, a comunicação coloca-se *ao lado* da saúde as duas áreas formando um novo campo (ver entrevista na pág. 31).

A convite da *Radis*, estudiosos do tema analisam aqui esse encontro. Relações de poder, uso da mídia, relações entre os protagonistas do sistema de saúde (gestores, usuários, instituições, empresas, profissionais, trabalhadores, Estado e sociedade) aparecem nas análises. “Reconhecendo que um sistema de saúde é construção histórica e social, os profissionais dos dois campos são estratégicos na consolidação do SUS e da democracia”, observa o coordenador do Grupo Temático de Comunicação e Saúde

da Abrasco, Nilson Moraes. “De um lado, temos o campo social da saúde, produzindo inovações; de outro, os meios de comunicação, realizando a tarefa específica de tematização; e temos ainda os atores sociais, produzindo seus relatos e diagnósticos”, analisa o professor Fausto Neto, do **Programa de Pós-Graduação em Ciências da Comunicação da UNISINOS**. São apenas parte de alguns dos pontos de vista de uma complexa discussão que prosseguirá, direta e indiretamente, nas próximas edições.

Espaços de debate: necessidade do SUS



FOTO: SÉRGIO EDUARDO OLIVEIRA

“Na contemporaneidade, comunicação e informação se transformaram em lugares centrais tanto da prática social quanto das reflexões das ciências

sociais, espaços de ação e de mediação entre diferentes interlocutores. Isso permite aos cidadãos e grupos se movimentarem nos interstícios da sociedade em um contexto de pluralidade de vozes e de interpretações. Mas nada se constitui sem a interferência de diferentes ordens de poder, o que se torna um grande desafio no campo da promoção da saúde, principalmente, no da saúde pública, representada pelo SUS. A questão que

levantamos é que o SUS foi e é uma proposta de inversão de um modelo de saúde que se expressa, principalmente, pelo modelo biomédico e enfatiza os cuidados com a doença como sinônimo de saúde. Já a proposta de inversão apoia-se em princípios que afetaram e afetam profundamente a metodologia de ação da saúde pública. Nesses princípios, estão contidas relevantes propostas de mudança das formas de interação entre os principais protagonistas do sistema de saúde (gestores, usuários, empresas, profissionais, trabalhadores, Estado e sociedade). Isto significa novas formas de ação, mais horizontais, participativas e democráticas, na interação entre Estado e sociedade, relativizando-se a subordinação do campo da saúde exclusivamente aos modelos técnicos ou clivados pelo modelo biomédico.

Pari passu, surgiu a necessidade de o novo modelo se abrir para diversas disciplinas e para a contribuição e intervenção da sociedade na interpretação dos significados e prioridades da saúde. Isso trouxe como novidade a demanda por espaços e meios de interlocução entre o campo institucional do SUS e diferentes setores e segmentos da população, conforme explicitado pelos principais documentos e resoluções constitutivos do sistema e registrado nos relatórios das conferências nacionais de Saúde. Criam-se espaços públicos (virtuais ou presenciais) em que usuários, indivíduos, grupos e organizações sociais agem e interagem em questões da saúde. Mas nada disso se concretiza se não houver espaços efetivos de debate e

fluxos comunicacionais e informacionais abertos, como necessidade imperiosa do SUS. O conceito de mediação não pode ser reduzido a instrumento de passagem e intermediação de significados entre interlocutores; deve, sim, nos remeter a uma relação aberta e transformadora dos pólos envolvidos e dos significados gerados, em uma relação a que podemos chamar de alteridade. A partir dessa concepção, os desafios para se entender a comunicação e a informação no campo da saúde pública se tornam mais complexos, principalmente, se refletirmos a partir do SUS. Apesar de sua maioria etária, o sistema ainda carece de investimentos mais significativos (financeiros e cognitivos) no campo da comunicação e da informação. A questão que se coloca representa um desafio monumental para todos aqueles que se interessam pelo campo da comunicação e saúde: em que medida as proposições e as ações comunicacionais e informacionais coincidem ou se distanciam dos princípios filosóficos propostos pelo modelo de inversão da saúde representado pelo SUS? ”

• **Valdir de Castro Oliveira**, JORNALISTA E PROFESSOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE DA FIOCRUZ

Lógicas distintas e duplo perigo

FOTO: PETER ILLICIEV



É inquestionável a importância da relação entre comunicação e saúde. Dada a mudança na epidemiologia, com a introdução do conceito de risco, as informações sobre saúde e a influência que exercem sobre os comportamentos é elemento essencial nas ações de saúde pública. Cada vez mais as pessoas estão interessadas em saber detalhes sobre sua saúde e seu estilo de vida nos meios de comunicação de massa. Uma boa comunicação, de qualidade, é essencial para a saúde, mas deve respeitar a lógica do conhecimento científico. A lógica dos meios de comunicação não é a mesma da saúde, nem a do consenso dos peritos, mas também é legítima. No entanto, a distância entre elas pode ser perigosa em dois níveis.

No primeiro deles, pode atemorizar demais (ou de menos) a população, acerca dos riscos associados a determinados estilos de vida, já que as informações partem de uma seleção. Por exemplo, talvez apareçam mais notícias falando

sobre o ecstasy (que é consumido pela classe média) do que sobre o crack, mesmo sabendo que o crack é mais perigoso para a saúde. Em segundo lugar, a boa comunicação em saúde deve evitar o perigo presente na informação sobre risco, que é explorar a dimensão moralizante, facilmente criadora de estigmas. Essa dimensão aparece em diversos níveis: a falsa impressão de que é possível controlar a própria vida reitera a visão da doença como pecado, ou como castigo. Neste sentido, é preciso haver canais mais efetivos para que os pareceres dos peritos apareçam nos meios de comunicação, dando espaço para aquilo que realmente é perigoso, e para que a dimensão moralizante seja questionada por cientistas. Eles devem se questionar sobre o que há de moralizante em seu saber. Isso será mais fácil em veículos que estejam mais próximos dos peritos.

Comunicação e saúde estão aí para ficar, mas é preciso haver múltiplas fontes de informação capazes de combater este duplo perigo. Isso também vale para a internet. Na rede, há espaço para informações críticas e seguras, mas também há lugar para informações que fomentem preconceito e falta de credibilidade. É importante estar atento. ”

• **Paulo Vaz**, FILÓSOFO, PROFESSOR DA ESCOLA DE COMUNICAÇÃO DA UFRJ, À FRENTE DA PESQUISA O DISCURSO DO RISCO NA MÍDIA: A COBERTURA JORNALÍSTICA DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES E DA PRISÃO

Decisões nas mãos do cidadão

FOTO: ARQUIVO PESSOAL



As políticas de comunicação do campo governamental guardam coerência com os contextos históricos em que são formuladas. Portanto, estão intimamente relacionadas com um dado regime de produção, circulação e recepção de discursos sociais na esfera pública. Esses contextos são marcados pelo domínio de determinadas tecnologias que não substituem de forma repentina as anteriores, especialmente, em países com velocidades heterogêneas de incorporação de inovações tecnológicas como o Brasil. Mas pode-se dizer que hoje a ideia de redes de comunicação de dados e redes sociais suplantou a era dos sistemas e canais de rádio e TV do século 20, instituindo um sistema com-

plexo onde tudo se conecta e disputa lugar e existência na esfera pública.

Essa transição ocorrida nos últimos 20 anos em velocidade exponencial passa, ao mesmo tempo, a instituir novas velocidades de acesso e circulação de informações — um novo regime de visibilidades, nos desafiando a pensar políticas e estratégias de comunicação no campo da saúde. Estamos diante de novas velocidades de comunicação de dados e novas possibilidades de conexões no interior da rede de serviços públicos: desde uma maior proximidade socioespacial entre equipes de saúde no cotidiano do planejamento e da tomada de decisões até novas modalidades de diagnósticos e assistência que hoje definem o campo da *telessaúde*. Há, portanto, um conjunto de soluções tecnológicas que, superpostas a problemas de comunicação enfrentados pela rede pública de serviços, podem representar qualidade no campo da atenção básica e assistência de alta complexidade em um país das dimensões do Brasil. Um exemplo é o prontuário eletrônico, há tempos acalentado pelo SUS.

Da mesma forma, há uma nova lógica de disponibilizar ao cidadão informações sobre riscos e agravos passíveis de prevenção. Não se trata mais apenas de produzir e distribuir orientações em cartazes e cartilhas ou por ações corpo a corpo. Agora, é o cidadão que decide em que momento e circunstância irá ao sistema de buscas da web: uma inversão da lógica das grandes campanhas do século 20. Isto vem demandando ao campo das organizações de saúde novas estratégias de disponibilização de acervos informacionais próprios e de parceiros em hiperlinks. Documentos, vídeos, arquivos de áudio, legislação, bases de evidências científicas, planos de governo e informações orçamentárias tendem a disputar lugar na web com informações de um mercado de clínicas médicas, fazendo com que o design das páginas na internet e sua navegabilidade passem a definir um ranking das que serão mais acessadas e incorporadas ao dia a dia do cidadão. De forma coerente com as possibilidades das redes, as assessorias de comunicação sofrem metamorfoses profundas em seus processos de trabalho. A transição no uso das tecnologias torna mandatária uma reflexão sobre novos paradigmas e práticas organizacionais. Esse novo contexto nos desafia em dois campos: o da produção e o da circulação de informações. Nesse segundo, temos a grande caixa preta de toda a história: o que é efetivamente utilizado

e incorporado na vida cotidiana do cidadão. Os desafios estão colocados e os governos são novos. Que os novos tempos tragam as políticas de (tele) comunicações do campo da saúde ao centro do debate, conferindo-lhes não papel acessório e de reprodução de velhas ideias, mas o papel estratégico e transformador que deve ocupar na arena da saúde no século 21.”

• **Aurea da Rocha Pitta**, CONSULTORA DA OPAS PARA O PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO DO INCA, EX-COORDENADORA DO GT DE COMUNICAÇÃO DA ABRASCO E EX-PESQUISADORA DO ICICT/FIOCRUZ

Discurso dos gestores pode mudar

FOTO: ARQUIVO PESSOAL



“Venho estudando a temática da comunicação como investimento em saúde desde 1984, quando fiz o curso de mestrado profissional na Tulane University, nos Estados Unidos, e trabalhei comunicação e mobilização social para a saúde. Esse conceito de mobilização surgiu no bojo da teoria social e veio evoluindo dos conceitos de associação, organização, conscientização e participação. Fiz uma pesquisa, ano passado, no âmbito da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), em que analisei o discurso de gestores político-administrativos, de técnicos em controle epidemiológico — nas áreas de hanseníase, aids, tuberculose, dengue etc. — e de prestadores de serviço, como as agências de publicidade. Investigamos as principais abordagens teóricas de comunicação na saúde — paradigmas de comunicação para o desenvolvimento, para a promoção à saúde e para a mobilização social, além de conceitos como massa, mobilização e marketing social, *advocacy* midiática, comunicação interpessoal, comunicação de risco e comunicação estratégica na saúde, entre outros — e como cada um destes enfoques era trabalhado. O maior problema que percebemos foi o do gestor político que quer fazer publicidade para ele, que dedica mais tempo respondendo aos jornais do que desenvolvendo ações de comunicação. Em segundo lugar, não existe planejamento global de verbas para comunicação. O dinheiro vem aos poucos, por programas específicos. E existe, ainda, o problema da falta de avaliação. As agências de publicidade contratadas pelo Governo Federal são as

responsáveis pelo *recall* das campanhas. É como se eu prestasse um serviço e a avaliação fosse minha, quando a gênese do processo avaliativo é a alteridade (avaliação do outro). Pesquisas devem ser desenvolvidas para avaliar a efetividade do processo comunicativo. E, claro, isso não deve ser feito pelo mercado e sim pelas instituições públicas envolvidas na área, porque saúde não é produto de marketing e sim política pública e de Estado.

Por último, observamos um declínio nas estratégias de comunicação interpessoal, fundamental na área de saúde. Quando se fala para todo mundo, não se fala para ninguém. A comunicação médico-paciente, usuário-serviço não pode ser a mesma para o grande público. O que se vê mais são ações de comunicação institucional, publicidade de promoção, quando no lugar deveriam estar estratégias produtivas de comunicação de promoção e prevenção à saúde. A comunicação não vai preencher lacunas do sistema de saúde, mas há investimentos que dão certo, como a ação de telemarketing contra a dengue implementada no Mato Grosso, ano passado. Surtiu efeito porque era uma comunicação pessoal. Importante lembrar que saúde é ter informação e cidadania. Para que o cidadão possa ser parceiro do Estado no cuidado com sua saúde e a coletiva, o processo de comunicação é essencial.”

“Partimos da ideia de que as relações entre Comunicação e Saúde se constituem e se organizam como espaço de reflexão, prática e busca de objetos de pesquisa inovadora. Historicamente, confessamos uma preocupação constante com o embate dos modos de intervenção e vínculos entre os princípios que sustentaram a construção do SUS, entre os quais o exercício pleno de uma democracia participativa, ponto de partida para a construção de uma agenda de prioridades de investimentos em Saúde — em seu sentido ampliado, compatível com novos modos de luta por melhores condições de vida para o brasileiro. Existe um consenso que se expressa no crescente anseio da

sociedade e dos profissionais de comunicação e de saúde por informação de qualidade, por comunicação democrática e eficiente, que considere os interesses da sociedade. Uma simples visita às páginas dos jornais permite constatar que a saúde no Brasil é tema de comunicação, mas não pauta a comunicação. Mais grave, a ideia de saúde está descolada das ideias e das orientações sociais. As ideias e orientações atendem a interesses e estratégias de grupos privados e com horror à cidadania. O SUS é um grande ignorado. As empresas de comunicação veiculam o que e como lhes é de interesse. O SUS só interessa como máquina corrupta e incompetente, quando a comunicação constitui-se em instância vital da saúde, da sociedade e da constituição da democracia.

O campo da Comunicação e Saúde é objeto de natureza transdisciplinar e interinstitucional. Reconhecendo que um sistema de saúde é construção histórica e social, os profissionais dos dois campos são estratégicos na consolidação do SUS e da democracia. Conhecer e aplicar métodos, técnicas e instrumentos comunicacionais em ações e políticas de promoção da saúde exige mais que a disponibilização ou acesso aos meios. Trata-se de compreender a dinâmica cultural da sociedade contemporânea, numa escala nada modesta, rica em tensões entre comunicação, indústria cultural, projetos sociais e instituições e projetos de saúde, considerando, portanto, as diversas mídias, projetos e estratégias de produção, veiculação e recepção. As mídias tradicionais e as novas mídias reinventam as mediações e se obrigam a considerar os diferentes espaços públicos. Convivemos com uma intensa transformação na dimensão temporal da saúde e da doença, acelerada pela crescente presença de novos temas e conceitos na mídia. Estudiosos demonstram que a ideia de risco e ameaça como mobilizadoras e produtoras de expectativas aponta para a vivência de um novo modo de definir e interferir no que deve ser feito, desejado e percebido.

Numa sociedade que reclama melhor informação e comunicação, com conteúdo, objetividade e acesso generalizado, nos habituamos a encontrar na *Radis* o nosso cotidiano de profissionais de saúde. A *Radis* informou sobre os grandes temas, atores e projetos em debate; não fugiu dos assuntos *quentes* de cada momento. Ela não se empenhou em pautar a conjuntura, discutiu e ajudou a produzir nexos, articular e nomear os interesses em disputa. Conhecer a *Radis* é conhecer um modo inteligente de discutir com a sociedade e com profissionais de saúde e comunicação com um mínimo de

Tânia Montoro, DOUTORA EM COMUNICAÇÃO AUDIOVISUAL E PUBLICIDADE PELA UNIVERSIDADE AUTÔNOMA DE BARCELONA. PROFESSORA DA FACULDADE DE COMUNICAÇÃO DA UNB

Campos estratégicos para a democracia

FOTO: SÉRGIO EDUARDO OLIVEIRA



Partimos da ideia de que as relações entre Comunicação e Saúde se constituem e se organizam como espaço de reflexão, prática e busca de objetos de

pesquisa inovadora. Historicamente, confessamos uma preocupação constante com o embate dos modos de intervenção e vínculos entre os princípios que sustentaram a construção do SUS, entre os quais o exercício pleno de uma democracia participativa, ponto de partida para a construção de uma agenda de prioridades de investimentos em Saúde — em seu sentido ampliado, compatível com novos modos de luta por melhores condições de vida para o brasileiro. Existe um consenso que se expressa no crescente anseio da

segurança e prazer. A comunicação não é mais um plus, é parte da possibilidade de sucesso de qualquer projeto que busca afirmar seus interesses e possibilidades, é caminho para a produção de consenso.”

• **Nilson Moraes**, COORDENADOR DO GRUPO TEMÁTICO DE COMUNICAÇÃO E SAÚDE DA ABRASCO E PROFESSOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE DA FIOCRUZ

Fora das fronteiras da saúde

FOTO: ARQUIVO/UNISINOS



“Os temas que envolvem organização e funcionamento social não estão mais insulados nas fronteiras dos campos sociais. Vivemos em uma sociedade

mediatizada; isso significa que os grandes temas – saúde, administração, política ou religião – são disseminados, acionados e simbolizados por diferentes campos, e têm sua discussão pautada pelos meios de comunicação. Isso cria uma ambiência que faz com que nós, mesmo não sendo especialistas, pensemos e nos envolvamos com esses temas. De um lado, temos o campo social da saúde, produzindo inovações; de outro, os meios de comunicação, realizando a tarefa específica de tematização; e temos ainda os atores sociais, produzindo seus relatos e diagnósticos, rastreando sinais e sintomas na internet, antes de procurar um médico.

A comunicação é estruturante da atividade dos campos sociais, sua moeda de funcionamento e inteligibilidade; está estruturada em processos midiáticos, nas operações e cultura específicas da mídia. Os temas são interstêmicos, dinamizados do ponto de vista técnico-simbólico, e ao mesmo tempo mediatizados. Os pesquisadores em saúde são interpelados hoje para este trabalho que se opera fora de suas fronteiras e sem o qual a saúde não se constituiria um fenômeno de sociedade – seria um fenômeno de gabinete. De certa forma, o campo da saúde, estruturado por peritos, forças e atividades, se comunica com a operação de outros peritos, naquilo que se chamaria de nomeação da saúde. Em função disso, a comunicação é investimento não porque vai assegurar o posicionamento de imagem das instituições ou veicular material de interesse profissional, ou tão pouco transmitir denúncias de usu-

ários sociais. A comunicação é mais que isso: sem ela, é impossível construir o ambiente no qual negociação e estratégia sejam experimentadas em função dos interesses dos indivíduos e da sociedade.

As atividades da comunicação não podem ser mensuradas ou referidas apenas pelos meios; elas se entranham na sociedade, porque cada um de nós é afetado por protocolos e meios de interação que dinamizam a compreensão do mundo e dos fenômenos que nos envolvem. Partindo da premissa de que a comunicação é elemento constitutivo das práticas sobre as quais se assentam a organização e o funcionamento da sociedade, isso não significa dizer que há perda de identidades dos campos que estão às voltas com as políticas públicas. No lugar de perdas, há reconhecimento da interface. A comunicação é instância de articulação entre as políticas de produção e de reconhecimento daquilo que a sociedade precisa para a seu bem estar.”

Fausto Neto, PROFESSOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO DA UNISINOS E PESQUISADOR DO CNPQ

Direito a comunicação é direito de participar

FOTO: ARQUIVO PESSOAL



“A Constituição de 1988 é um marco no entendimento da comunicação como inerente ao direito à saúde. Demarcou conquistas importantes dos

movimentos sociais e populares, especialmente, dos direitos à saúde e à informação, entendidos como essenciais ao exercício de outros direitos. Essa mesma Constituição, no entanto, é produto da contradição social entre as forças progressistas e democráticas e as forças reacionárias e conservadoras. Por um lado, avança no que diz respeito a direitos sociais – o SUS é um exemplo desse avanço – e, por outro, traz marcas de movimentos e forças contrárias aos projetos democráticos e igualitários – exemplo é a concessão que faz ao setor privado na área da saúde.

Direito à comunicação vai muito além do direito de receber informações: inclui o direito a se pronunciar, participar da constituição da esfera pública. Não é receber informações de uma instância possuidora de um saber verdadeiro – o que caracteriza o modelo instrumental –, mas ser sujeito social, que deve compor o espaço dos discursos públicos,

entendido como espaço de prática social.

Uma das condições essenciais da democracia é a existência de pluralidade de vozes e perspectivas, o que, no Brasil, esbarra na estrutura historicamente antidemocrática da sociedade, expressada na oligopolização dos meios de comunicação – contrariando o dispositivo constitucional – e no avanço da lógica privatista representada pelo neoliberalismo. Para que se consiga avançar no direito à comunicação, é preciso avançar na concretização das diretrizes apontadas pela Constituição, o que começará a se tornar possível a partir de regulação específica dos princípios constitucionais, algo ainda por se fazer. Além disso, seria preciso compreender que as atividades profissionais na área da comunicação são funções essenciais, com papel central nas sociedades democráticas.

A comunicação não é elemento acessório, e sim constitutivo da vida social. Os meios de comunicação, portanto, exercem suas funções em nome da sociedade. O mesmo acontece com as políticas de comunicação no interior de políticas públicas de saúde: existem em nome da sociedade, para seu necessário benefício, e só podem cumprir esta função quando incorporarem os princípios elementares da democracia, ou seja, da participação plural em um regime menos desigual.”

Andréa Vale, JORNALISTA, MESTRE EM COMUNICAÇÃO E CULTURA PELA UFRJ, DOCENTE DE COMUNICAÇÃO E DOUTORANDA EM POLÍTICAS PÚBLICAS E FORMAÇÃO HUMANA PELA UERJ

Processos mediados por relações comerciais

“A comunicação por definição é comunhão, é garantidora de todos os outros direitos. Comunicação representa maior horizontalidade nos processos sociais, políticos, culturais e econômicos, e entre indivíduos. É algo que estrutura; não pode ser pensada apenas como instrumento para melhorar as relações entre instituições e sociedade. Exemplo de como a comunicação é estruturante para a saúde, as conferências nacionais de saúde são processos que permitem a participação ampla da sociedade na formulação e implementação de políticas públicas. Diferentemente do campo da Comunicação em si, uma vez que os processos de comunicação no país são mediados por relações comerciais. Não à toa, somente no ano passado se conseguiu realizar a 1ª Conferência Nacional de Comunicação, enquanto as conferências nacionais de saúde já acontecem há mais de 30 anos.”

Murilo Ramos, PESQUISADOR DO LABORATÓRIO DE POLÍTICAS DE COMUNICAÇÃO DA UNB

ENTREVISTA

Janine Cardoso

“Novo campo tem a marca do processo da Reforma Sanitária”

FOTO: SÉRGIO EDUARDO OLIVEIRA



Adriano De Lavor

Mestre e doutoranda em Comunicação e Cultura pela Escola da Comunicação da UFRJ, a cientista social Janine Cardoso integra a equipe do Laboratório de Pesquisa em Comunicação e Saúde do Ictt/Fiocruz, onde desenvolve atividades de ensino, consultoria e pesquisa, com ênfase nas políticas públicas, modelos de comunicação no campo da saúde, controle social e discurso preventivo. Também integrante do GT de Comunicação e Saúde da Abrasco e do grupo temático de pesquisa do CNPq, ela divide com a pesquisadora Inesita Araújo a autoria do livro *Comunicação e saúde* (Editora Fiocruz, 2007) e do verbete incluído no *Dicionário da educação profissional em saúde* (EPSJV/Fiocruz, 2009). Em conversa com a *Radis*, ela falou sobre a conformação do campo de Comunicação e Saúde e seus desafios.

Qual a importância em reconhecer as diferenças terminológicas entre as designações comunicação e saúde, co-

municação para a saúde, comunicação em saúde e comunicação na saúde?

Qualquer forma de designar um objeto, ou um processo é também marcar posição de onde você o enxerga. A distinção que se faz entre estas designações, do nosso ponto de vista, quer marcar a diferença entre uma visão instrumental da comunicação – principalmente comunicação vista como transferência de informações, de conhecimentos, de orientações, visando a mudança de comportamentos – e uma visão mais ampla, que incorpore os processos de produção social dos sentidos, necessariamente heterogêneos, multidimensionais e dialógicos, porque são produtos históricos, imersos na cultura, em seus conflitos e negociações. Segundo a visão instrumental, acaba prevalecendo a ideia de comunicação como conjunto de técnicas e estratégias para fazer esta transferência de forma mais eficaz, passível de aplicação em todas as áreas de atuação humana, como a saúde. Dessa forma, acaba-se por reduzir a polifonia social, os diferentes discursos que circulam de forma extremamente desigual na sociedade brasileira, buscando-se evitar ruídos, ao invés de percebê-los como constituintes de qualquer processo comunicacional. Seria como se o campo da saúde pudesse se apropriar de um conjunto neutro de técnicas para poder fazer as atividades de divulgação, prevenção ou promoção, e atingir seus objetivos.

Ou como se a comunicação estivesse a serviço da saúde...

Isso. Quando tentamos marcar o diferencial de *comunicação e saúde*, reconhecemos que são dois campos distintos – o da comunicação e o da saúde – cada um com lógicas, processos de formação, instituições e missões sociais diferenciados. As interfaces entre estes campos não podem se reduzir apenas à apropriação de um conjunto de técnicas. Elas são necessariamente mais complexas e mais conflituosas que isso. Quando dizemos que existe um campo em formação, Comunicação e Saúde,

que começou a se constituir a partir de meados dos anos 1980, isso quer dizer que ele também tem a marca da redemocratização, do processo da Reforma Sanitária e da constituição do SUS; das lutas pela desconcentração de poderes materiais e simbólicos. Reconhecemos que é uma interface que tem que dialogar, que habita interações conflituosas no interior de cada campo e nas múltiplas relações intercampos, e que também permite ‘n’ recortes. Quando se fala em saúde, por exemplo, pode-se estar pensando em saúde pública, saúde coletiva ou medicina biomédica... São dois grandes universos muito complexos. Outra dimensão importante para reconhecer a configuração do campo é a emergência da produção de conhecimentos nessa área específica de interface, não apenas a justaposição de conhecimentos e demandas da saúde e da comunicação. Ou seja: Comunicação e Saúde não é simplesmente um campo do *fazer*, mas também de reflexão, *como pensar*, com disputas teórico-metodológicas na produção de conhecimento, formação de pessoal, formulação e condução de políticas públicas, formas de avaliar, enfim, diferenças na forma de entender o que é comunicação e o que é saúde. A despeito de tudo isso, a perspectiva instrumental, em suas diferentes expressões, ainda permanece fortemente hegemônica.

Como os movimentos de redemocratização do país, da Reforma Sanitária e de criação do SUS contribuíram para a constituição do campo de Comunicação e Saúde?

É a partir deles que o campo começa a se delinear. Eu acrescentaria, ainda, processos sociais mais amplos que conferem centralidade à comunicação e à saúde nas sociedades contemporâneas, a partir das últimas décadas do século passado, além de outros mais específicos, do próprio campo teórico da comunicação, de repensar seus paradigmas, suas práticas, com ênfase nas mediações culturais, sociais, discursivas. O interesse pelas esferas da circulação e da recepção, não

apenas da emissão. Portanto, há vários outros movimentos e dimensões, de naturezas diversas, que fortalecem esse encontro e que favorecem a configuração dos contornos, sempre fluidos e móveis, do que chamamos de Comunicação e Saúde: um campo com suas especificidades, que pode ser recortado em uma perspectiva analítica e política, mas que ainda não está consolidado como outros.

É possível identificar alguns marcos importantes na aproximação entre os dois campos?

O que chamamos de campo da Comunicação e Saúde é uma forma de perceber, entender, analisar, agir, desenvolver práticas. Marca uma determinada perspectiva, o que não quer dizer que seja a única, nem que seja hegemônica. Muito menos que a associação entre práticas de comunicação e de saúde seja recente. Dependendo do interesse e da perspectiva, esse histórico pode retroceder a tempos imemoriais. Para nossos propósitos de pesquisa, adotamos um marco institucional, que é a criação do Serviço de Propaganda e Educação Sanitária, em 1923, no âmbito do Departamento Nacional de Saúde Pública, parte de uma série de iniciativas, conhecida depois como Reforma Carlos Chagas.

Por quê?

A década de 20 foi uma época de muita efervescência no mundo, recém-saído da Primeira Guerra Mundial. No Brasil, debatia-se a construção de um projeto nacional que propunha uma ruptura com o passado colonial e colocava em evidência a saúde, a educação, nos marcos da hegemonia da oligarquia cafeeira e dos conflitos intensificados pela urbanização. No início do século, depois das campanhas de Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro — que Emilio Ribas já havia capitaneado, em São Paulo —, com medidas mais baseadas na coerção direta e autoritária, cresce a demanda por atividades de educação e de propaganda — que era como se referia à comunicação na época. Isso não marca um ponto de origem da propaganda e da educação sanitária, pois existiam várias iniciativas anteriores, na imprensa, nas organizações e espaços sociais da época. Claro que existiam! Com grande participação de médicos, inclusive, mas ainda não tinham caráter oficial por parte das autoridades sanitárias, nem eram permanentes.

São deste período, as ações pautadas pelas palavras de ordem “educar, higienizar e sanear”...

Exatamente, no espírito de uma “pedagogia civilizatória”. Uma preocupação mais acentuada com a generaliza-

ção da higiene, associada à prevenção, sobre como evitar doenças, embora isso também não fosse hegemônico. As campanhas sanitárias eram as principais ações, incorporando as conquistas da medicina experimental e trazendo inúmeras mudanças relacionadas ao ambiente, à vacinação e aos tipos de intervenções de saúde pública; para as atividades de



prevenção aliadas à educação: condutas de higiene, de limpeza, de asseio pessoal. Conforme evoluía o conhecimento do processo de transmissão das doenças, outras questões de prevenção iam sendo colocadas na agenda, e novas ações de educação (e de comunicação) iam sendo reivindicadas e amadurecidas.

Que instituições ou serviços foram importantes para a aproximação entre Comunicação e Saúde no Brasil?

Várias, sem esquecer o tremendo impulso de uma ‘política de comunicação governamental’ experimentado durante o governo de Getúlio Vargas. Essa orientação não ficou restrita ao poderoso Departamento de Informação e Propaganda (DIP), principal órgão encarregado de projetar a imagem e ideário estado-novista e censurar as posições contrárias, próprio dos regimes autoritários. Era o ‘mostrar o que fazia e fazer mostrando’. Isso foi muito intenso no Ministério de Educação e Saúde Pública, principalmente com o Gustavo Capanema (1900-1925). Na grande reforma administrativa de 1941, foi criado o Serviço Nacional de Educação Sanitária (SNES), já no Ministério de Educação e Saúde Pública. Até 1970, quando foi transformado em Divisão Nacional de Educação Sanitária, o foco de sua atuação esteve na padronização de técnicas e modelos educativos e na produção de materiais, nos mais variados suportes, distribuídos a instituições e serviços, e veiculados por todos os meios disponíveis, mídia impressa, rádio, cinema e, mais tarde, a televisão. O Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), como todos sabem, foi uma instituição central na saúde pública até os anos 60, quando se transformou em Fundação. Foi criado em 1942, em convênio com governo norte-americano, com financiamento da Fundação Rockefeller, para viabilizar extração

de matérias-primas estratégicas aos interesses de guerra. Suas atividades incluíam a educação sanitária para o controle das doenças transmissíveis, investindo na mudança de hábitos e crenças tradicionais para a adoção daquelas recomendadas pelas autoridades sanitárias. Primeiro no Vale Amazônico, priorizando escolares e os setores populares das áreas rurais e periferia das áreas urbanas. Depois, ampliando a área geográfica de atuação. Em 1956, já no governo Kubitschek e no âmbito do novo Ministério da Saúde, foi criado o Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNERu), que centralizou as campanhas sanitárias permanentes, com a absorção dos antigos serviços nacionais de malária, peste e febre amarela, incluindo ainda o combate a 13 endemias. Todas elas já tinham um componente de educação e comunicação, com a produção de materiais, palestras, articulação com escolas e outras entidades. Essa dimensão, embora diferente em cada contexto — histórico, político, sanitário e científico — não cessou de se desenvolver.

Ainda muito articulada com a educação...

A diferenciação entre educação e comunicação para saúde veio somente nos anos 1970, durante a ditadura, com a atuação do famigerado SNI (Serviço Nacional de Informação). Correspondeu também a uma especialização dos perfis profissionais, como o do jornalista, da relação com os meios de comunicação, que já tinham outra densidade e outro peso. Antes, o próprio presidente Getúlio Vargas (1882-1954) já havia investido nisso. E, além da especialização, houve separação. A educação sanitária ficou mais próxima dos órgãos específicos de cada doença e nos próprios departamentos e serviços específicos dessa área. A comunicação constituiu um setor mais específico, o embrião das assessorias de imprensa e de comunicação social de hoje. Este descolamento correspondeu a uma especialização dos perfis e das atividades. O foco do jornalista passou a ser mais a imprensa, o gestor político e as autoridades sanitárias, e menos o controle técnico das doenças. Não podemos deixar de pensar na situação muito problemática da imprensa sob censura. Houve fatos graves, como a epidemia de meningite em São Paulo e a tentativa de censurar a sua divulgação.

Havia contestação?

Certamente, mas sob censura. Ao mesmo tempo, as instituições de saúde continuavam com projetos de ação comunitária, tanto nas periferias

urbanas, nos centros de saúde, quanto na região rural. Já havia uma presença muito forte da concepção de Paulo Freire (1921-1997), que também criticava a versão instrumentalizada da educação e da comunicação, analisada no livro *Extensão ou comunicação?* (1971) uma obra de referência. O divisor de águas é a possibilidade de uma construção compartilhada do conhecimento, que considere a experiência e o saber do outro. Isso é inviável nas ações de extensão ou transferência de informações, nas quais as instituições lidam com o outro como tábula rasa a ser preenchida ou corrigida, principalmente quando pertencente às camadas populares. Isso não é comunicação nem educação, é outra coisa.

Esse movimento caminha para a Reforma Sanitária?

Sim, caminha, se fortalece com o enfraquecimento do regime militar. Mas, algumas teses, como a municipalização e descentralização, o movimento sanitário resgata da 3ª CNS, ainda no governo João Goulart (1961-1964), antes do golpe militar. Em relação à comunicação e educação, mesmo antes da Reforma, já havia essa densidade de crítica às práticas mais tradicionais, normativas, de imposição de uma determinada visão, sem considerar as causas e saberes populares, um clima pré-golpe de 64, que continuou existindo (ou resistindo) nos movimentos sociais, na ação da Igreja, como os movimentos eclesiais de base. O próprio DNERu, em alguns lugares, se aproximou mais dessa vertente. Havia uma postura crítica às práticas mais tradicionais de comunicação e educação. É claro que o golpe militar desarticulou e reprimiu muitas das iniciativas...

Quais foram os passos seguintes?

A partir daí, houve uma confluência dos movimentos que lutavam pela redemocratização: o adensamento dos movimentos populares, os partidos de esquerda, os setores mais progressistas... O agravamento da crise econômica e política nos anos 1970, a carestia e as péssimas condições de vida e saúde, desnutrição, analfabetismo e epidemias, tudo isso foi ficando mais evidente com a uma política de distensão lenta, gradual e segura. Com a redemocratização, o questionamento se intensifica. O Brasil todo estava se repensando — e também a saúde, seus conceitos, suas práticas, inclusive as de comunicação e de educação.

De que forma?

Isso repercutiu fortemente na 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), ou melhor, a Oitava foi uma expressão

contundente de todo esse processo, resultando no lema *Saúde é democracia*, no geral e no particular, na dimensão participativa da gestão, na descentralização, na crítica aos programas hierarquizados e verticalizados que vinham do Ministério da Saúde para realidades tão heterogêneas em nível local. Esses elementos colocavam em questão que tipo de comunicação e educação cabia naquela proposta: não era, certamente, a proposta normativa, não dialógica, sem preocupação com a realidade local e com os saberes populares. Com todos



os contrafluxos da década de 90 — com os do próprio SUS também — o movimento vai avançando, com a criação do GT de comunicação da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco), a abertura dos cursos de atualização e especialização em comunicação e saúde, tanto na Fiocruz (parceria entre Icict e Ensp), como no Instituto de Saúde Coletiva, na Bahia. Surgem espaços para maior reflexão, surgem projetos de pesquisa. Obviamente, a educação popular também estava em ebulição.

Após duas décadas de SUS e com um processo de midiatização da sociedade em curso, que desafios o campo enfrenta, hoje?

Hoje, não é preciso fazer pesquisa, são centrais as questões relacionadas à comunicação e à saúde. As interseções entre elas também. Em qualquer veículo de comunicação as questões de saúde estão na ordem do dia; ao mesmo tempo, cada vez mais comunicação, informação e suas tecnologias estão nas agendas das instituições de saúde. Os entrelaçamentos são cada vez mais estreitos, múltiplos e precipuos. Mas não é só uma linha de ascensão, de entrosamento. Há mudanças fundamentais que precisam de análise para se entender. Como vários pensadores assinalam, não somos mais o que éramos, mas não está muito claro o que estamos nos tornando. Isso passa fortemente pelo que entendemos por saúde, por direito à saúde, o que é ser saudável, as conexões com o consumo, com a medicina, com a genética, com os direitos de cidadania. E também pelo reconhecimento de o quanto a dimensão da comunicação é transversal e constituinte

de todos esses processos e mudanças. Isso se reflete no conjunto das atividades de promoção à saúde, de prevenção, de participação e controle social. Mas também solicita a discussão das políticas públicas de comunicação, em época de acelerada convergência tecnológica. Na própria Fiocruz, uma instituição que trabalha com múltiplas áreas do conhecimento e da sociedade, é perceptível o peso dos projetos de comunicação dos mais variados tipos — RADIS, VideoSaúde Distribuidora, Portal Fiocruz, Canal Saúde —, e também a disseminação das assessorias de imprensa, projetos na web, de divulgação científica, de museus, além da presença institucional nas redes sociais. O desafio é problematizar tudo isso: nem negar as potencialidades, nem cair no deslumbre de que as mudanças tecnológicas são panaceia para todos os problemas. É preciso avançar na compreensão, o que não é fácil, dada a velocidade e complexidade das mudanças. Mas recusar uma postura problematizadora não me parece ser a solução. A produção de conhecimentos em Comunicação e Saúde pode e deve contribuir para essa reflexão.

Pode dar um exemplo?

A pesquisa *Políticas e práticas de comunicação no SUS: mapeamento, diagnóstico e metodologia de avaliação*, realizada durante 2007 e 2009, em seis capitais do país. A ideia era atualizar o que vem sendo feito nas instituições de saúde, ONGs, movimentos, 20 anos depois dos desafios propostos pelo SUS e pela Reforma Sanitária. Esse diagnóstico, embora não seja conclusivo, permitiu identificar tendências, como a profissionalização das práticas de comunicação, incorporação de recursos, equipamentos, investimento em capacitação etc., distanciando-se da demanda de balcão. Isso ficou perceptível em algumas instituições e regiões, principalmente, no Sul e no Sudeste, com forte presença do marketing como referência. Ao mesmo tempo, uma certa diluição do reconhecimento de outros atores e vozes, que não são as autorizadas pela saúde, e mesmo da articulação com instâncias de participação social, como os conselhos de saúde. Se, a partir da 8ª Conferência, e durante a consolidação dos conselhos, ressaltava-se a importância de espaços como câmaras técnicas de informação e comunicação para viabilizar sua presença política no debate público, isso hoje parece ter perdido densidade. Os avanços parecem adotar, ainda que em várias configurações, o modelo de mercado. Um caminho que me parece não dialogar com as teses caras ao movimento da Reforma Sanitária e do SUS, vendo o cidadão como consumidor ou cliente. 

Selecionamos de edições anteriores da *Radis* publicações que enfatizam o tema Comunicação e Saúde.

PUBLICAÇÕES

TECNOLOGIA E SAÚDE COLETIVA

Vivemos tempos de tecnicismo, individualismo e consumismo, e o vigoroso desenvolvimento das tecnologias da informação e comunicação cria uma polaridade entre tecnofóbicos e tecnofílicos, nem sempre se admitindo um lugar equidistante de temperança entre os dois extremos. Nas palavras da médica Maria Cristina Guilam (Cesteh/Fiocruz), é disso que trata *Precariedades do Excesso – Informação e comunicação em saúde coletiva*, da Editora Fiocruz, escrito pelos doutores em Saúde Pública Luis David Castiel (Ensp/Fiocruz) e Paulo Roberto Vasconcellos (Inca). (*Radis* 47)



COMUNICAÇÃO, EDUCAÇÃO E AGRAVOS

Educação, comunicação e tecnologia educacional – Interfaces com o campo da saúde, de Simone Monteiro e Eliane Vargas (organizadoras), é uma interseção de várias áreas do conhecimento e especialidades da saúde. Publicado pela Editora Fiocruz, o livro é uma coletânea de artigos sobre as tecnologias educacionais desenvolvidas no contexto dos desafios trazidos pela aids e demais agravos nos últimos 25 anos. São sete textos, que refletem sobre a complexidade e as dificuldades de produzir materiais educativos voltados para a saúde e áreas afins. (*Radis* 52)



TEMAS EM SAÚDE

Comunicação e saúde, de Inesita Soares de Araújo e Janine Miranda Cardoso (Editora Fiocruz), trata de algumas das principais questões das duas áreas de conhecimento, que formam um novo campo de estudos, e oferece caminhos para desconstruir conceitos estabeleci-

dos, apontando uma perspectiva para a comunicação nas políticas públicas, que supere os impasses produzidos pelos modelos dominantes. Da série *Temas em Saúde*, o livro sintoniza-se com as demais publicações da coleção, que busca levar a estudantes, profissionais e público em geral panoramas sobre conceitos e conteúdos fundamentais da área da saúde. (*Radis* 61)



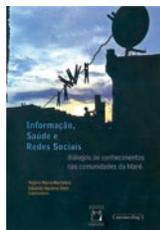
MÍDIA E MERCADO

A batalha da mídia: governos progressistas e políticas de comunicação na América Latina e outros ensaios (Editora Pão e Rosas), do jornalista Dênis Moraes, doutor em Comunicação e Cultura, trata da influência da mídia na propagação dos valores do mercado e do consumismo e analisa experiências de democratização dos processos comunicacionais. O livro traz quatro ensaios: *Imaginário social, hegemonia cultural e comunicação*; *Cultura tecnológica, inovação e mercantilização*; *Governos progressistas e políticas de comunicação na América*; e *Ativismo em rede: comunicação virtual e contra-hegemonia*. (*Radis* 84)



REDES SOCIAIS

Informação, saúde e redes sociais, diálogos de conhecimentos nas comunidades da Maré (Editora Fiocruz/UFMG), de Regina Maria Marteletto e Eduardo Navarro Stotz (orgs.), apresenta pesquisas compartilhadas entre especialistas, estudantes e agentes populares envolvidos em redes e práticas sociais de informação, educação e saúde na Maré, conjunto de comunidades em Manguinhos, Rio de Janeiro. Os saberes populares e seu modo intuitivo de equacionar problemas participam intensamente da construção do saber científico. (*Radis* 86)



Comunicação e saúde (UnB/Casa das Musas)

de Fernando Oliveira Paulino (org.), reúne artigos sobre comunicação e saúde, juventude, meio ambiente e desenvolvimento, com múltiplas abordagens da comunicação para promoção da saúde, abrangendo experiências de Brasil, México, Portugal e Tanzânia. A obra resulta do projeto Saúde e Comunicação Comunitária, da UnB, com apoio do MEC. (*Radis* 86)



JORNALISMO E TECNOLOGIA

Em Diálogos da Perplexidade – Reflexões críticas sobre a mídia (Editora Fundação Perseu Abramo), Bernardo Kucinski e Venício A. de Lima, jornalistas e professores, tratam do “destino do jornalismo em todas as suas modulações contemporâneas, sob o influxo das novas tecnologias da informação”, como informa o professor Muniz Sodré no prefácio. Muniz é de opinião que se chegou “a uma tecnologia de representação do mundo aparentemente mais comprometida com os valores de seu próprio funcionamento técnico (velocidade e mercado) do que com os valores da velha Polis humanista”. Os autores, adianta, são mais esperançosos quanto ao potencial da internet. (*Radis* 86)



ENDEREÇOS

Editora Fiocruz

Tel. (21) 3882-9039 e 3882-9006
Email editora@fiocruz.br
Site www.fiocruz.br/editora

Editora Pão e Rosas

Tel. (21) 3717-2127
E-mail editorial@paoerosas.com.br
Site www.paoerosas.com.br

Casa das Musas

Site <http://casadasmusas.lojapronta.net>

Editora Fundação Perseu Abramo

Site www.efpa.com.br

Mapa da comunicação

Inesita Soares de Araújo *

Nosso conhecimento sobre as coisas da vida e do mundo vem de um saber acumulado, daquilo que aprendemos, não só na escola, mas também na família, nos grupos, nas relações sociais de modo geral. Vem também das informações que circulam e que recebemos – em quantidade cada vez maior – diariamente. O conjunto de informações circulantes sobre determinado assunto pode ser visto como um grande mercado; poderíamos imaginar uma feira ou um *camelódromo*, onde cada negociante quer que sua mercadoria seja escolhida. Como estamos falando de informações e saberes e não de mercadorias concretas, podemos chamar esse mercado de *simbólico*.

Como num mercado, cada organização ou pessoa que apresenta uma informação quer que ela seja incorporada por quem a recebe. Cada um tem a própria estratégia para apresentar sua informação, concorrendo pelo “poder de fazer ver e fazer crer”, que o pensador francês Pierre Bourdieu, grande mestre da Sociologia e das relações de poder na sociedade, chamou de “poder simbólico”. Mas, como são muitas as informações e como as pessoas já têm os próprios saberes, aquela informação que chega vai ser combinada com outras. Por isso se diz que, se cem pessoas diferentes recebem uma informação, são cem possibilidades de sentidos diferentes que aquela informação pode ter. As pessoas se apropriam diferentemente do que recebem, de acordo com seus contextos particulares.

Um modo de compreender um pouco mais sobre como se formam nossos saberes é fazer um mapeamento da comunicação. O mapa nos ajuda a perceber melhor o mercado simbólico de um assunto, em relação a um grupo de pessoas, desde os moradores de um bairro até a população de um país. Alguns exemplos podem ajudar a entender melhor a proposta: o mapa da comunicação (ou



do merca-
do simbólico)

do aleitamento materno para as mães da cidade X que estão amamentando; o mercado simbólico da prevenção do tabagismo para os estudantes da escola Y; ou da nutrição para os adolescentes brasileiros etc.

Um mapa pronto pode ajudar ainda mais. Acima, vemos um que foi feito durante a pesquisa *Avaliação da comunicação na prevenção da dengue* (Icict/Fiocruz/PDTSP), que teve como referência a população de Manguinhos, comunidade situada no bairro de Bonsucesso, Rio de Janeiro.

Com base nas entrevistas realizadas com moradores da região, pudemos visualizar o mercado simbólico da dengue para esses moradores, que responde à pergunta: de onde vêm as informações e conhecimentos sobre a dengue para essas pessoas? Observe que vem de muitos lugares, organizados no mapa em três núcleos: o da comunidade, o institucional e o midiático (dos meios de comunicação).

Em azul escuro, estão as fontes identificadas como mais presentes na vida das pessoas: escola, posto de saúde, agente comunitário de saúde, vizinhança, TV e Sucam [Superintendência de Campanhas de Saúde Pública, órgão extinto em 1990]. O posto de saúde e a TV eram previsíveis. Mas foi possível verificar também que a escola está agindo positivamente, a vida familiar sendo afetada pelo que os alunos aprendem. E é melhor ainda ver o reconhecimento do papel do agente comunitário de saúde (ACS). Outro destaque é para a vizinhança, tão importante na produção e circulação dos saberes e tão frequentemente esquecida pelas instituições de

saúde nas suas estratégias de comunicação. E a Sucam, como foi parar ali, se não existe mais? As pessoas mencionaram muito a Sucam, referindo-se à ação dos guardas de saúde, que colocam remédio e caçam as larvas do mosquito. Como se tratava de uma pesquisa, foi importante deixar registrada a existência da forte memória da Sucam, como dado relevan-

te. Um outro grupo de fontes, apresentado em letras menores, também está nesse mercado simbólico, de formas diferentes. As setas podem ajudar a observação, elas indicam fluxos. Quando têm duas pontas, há comunicação nas duas direções.

Algumas setas mostram a presença da fonte, porém intermediada pela fonte local. Assim, filhos, garis comunitários, rádio e jornal comunicam-se diretamente; ministério, secretarias estadual e municipal de Saúde *falam* através de várias outras fontes, inclusive a mídia.

O dia D recebe destaque diferente por não ser fonte permanente, mas um evento no qual estão presentes várias fontes. Por fim, as ondas em verde claro indicam que esses núcleos interagem, sendo difícil separar rigorosamente quando o discurso é de um ou de outro. A mídia alimenta seu discurso no das instituições e da população e vice-versa.

O mapa pode ser feito de dois modos: com base em entrevistas ou outro registro da fala das pessoas; ou por meio de debates e desenho do mapa junto com essas pessoas. Este segundo caminho é mais rico, porque, no momento da elaboração do mapa, os participantes se dão conta de coisas que normalmente passam despercebidas ou são vistas como *naturais* quando de fato são produzidas pelas relações de poder que ocorrem na sociedade. Assim, o mapa ajuda a dar forma a um conhecimento crítico sobre aspectos da realidade dos grupos participantes. Esse conhecimento crítico é, como sabemos, uma das condições de transformação da realidade. 

* Pesquisadora do Laboratório de Pesquisa em Comunicação e Saúde (Laces). Acesse a seção *Excusivo para a web* do site do RADIS, para saber mais sobre mapas da comunicação (www.ensp.fiocruz.br/radis/100/web-02.html)



Nº 100 ♦ Dezembro de 2010
Av. Brasil, 4.036/515, Mangunhos
Rio de Janeiro, RJ ♦ 21040-361
www.ensp.fiocruz.br/radis