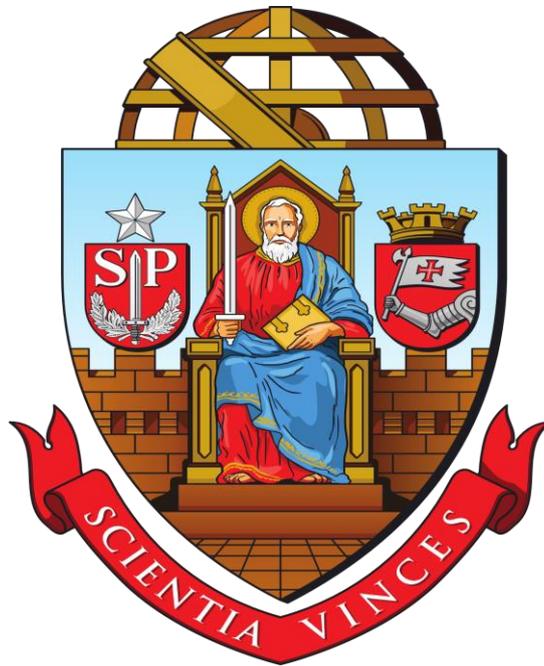


**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
ESCOLA DE COMUNICAÇÕES E ARTES  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO**



**Por uma Compreensão Autopoiética da Interface Comunicação e Saúde: um  
olhar a partir dos sistemas sociais**

**TALLES RANGEL RODRIGUES**

**SÃO PAULO  
2022**

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – USP  
ESCOLA DE COMUNICAÇÕES E ARTES – ECA  
DOUTORADO EM CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO**

**TALLES RANGEL RODRIGUES**

**Por uma Compreensão Autopoiética da Interface Comunicação e Saúde: um  
olhar a partir dos sistemas sociais**

Versão Corrigida

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciências da Comunicação da Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo, sob orientação da Profa. Dra. Maria Aparecida Ferrari, como requisito final para obtenção do título de Doutor em Ciências da Comunicação.

**Área de Concentração:** Ciências da Comunicação

**Linha de Pesquisa:** Comunicação: interfaces e institucionalidades

**SÃO PAULO  
2022**

RODRIGUES, Talles Rangel. **Por uma Compreensão Autopoiética da Interface Comunicação e Saúde: um olhar a partir dos sistemas sociais. 125p.** Tese apresentada à Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Ciências da Comunicação.

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Aparecida Ferrari (ECA-USP)**

**PRESIDENTE DA BANCA**

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cremilda Celeste de Araújo Medina (ECA-USP)**

**MEMBRO INTERNO**

---

**Prof. Dr. José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres (FM-USP)**

**MEMBRO INTERNO**

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Elisabeth Kimie Kitamura (UNIR)**

**MEMBRO EXTERNO**

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ausônia Favorido Donato (Inst. de Saúde-SP)**

**MEMBRO EXTERNO**

## DEDICATÓRIA

Dedico esta tese aos meus familiares. Com a estima que se vejam representados na figura de meu querido tio Valdemir, afetosamente chamado de Ocrinho, a quem desafortunadamente só posso evocar em memória. Foi o primeiro membro da família a cursar um doutorado e o único a defender uma tese de livre-docência, abrindo caminho para a minha geração, que chegou depois. Que este registro seja tributo às mais de três décadas empenhadas à docência superior, à inventividade e singularidade tão necessárias à pesquisa e à formação.

## AGRADECIMENTOS

Um doutoramento é uma etapa singular na vida de um estudante. Nessa singularidade perpassam uma miríade de acontecimentos polissêmicos que angustiam, que acalentam, que provocam e exaurem para no dia seguinte nos fazer levantar novamente e repensar o já transcorrido. É sobretudo conviver com a dúvida pascalina e uma angústia só vista em Fausto. Essa urdidura de sentidos se mescla à vida cotidiana, fora da Universidade, que também faz parte da vida do candidato ao doutoramento. É um aprendizado para além da pesquisa. Não raro, é uma tarefa ingrata articular a construção de um empreendimento científico com as demais temporalidades que confluem na vida do pesquisador.

Digo isso com a certeza de não ser injusto. Eu me reconheço em, ao menos, três temporalidades que se confluem e integram o meu cotidiano. A primeira de ordem genealógica materializada pela figura da família. A segunda de origem laboral que se plasma no literalmente no dia a dia do trabalho. No meu caso, o da Redação de Jornalismo. A terceira se concretiza pelo próprio ambiente Universitário que tenho frequentado ininterruptamente na última década. O que elas têm em comum? Eu diria que muito pouco. Reside aí mais uma aporia na vida de um estudante de doutorado. Na medida em que cada uma dessas temporalidades têm uma lógica, uma dinâmica e, sobretudo, um tempo diferente que são muitas vezes incongruentes. Estabelecer presença e dedicação em cada uma delas exige uma entrega e muitas vezes não cabe entre ponteiros ou no calendário.

As aporias em administrar as arestas que perpassam os ponteiros e o quadrante do calendário é que justificam estas páginas de agradecimentos. Isto é evocar aqueles momentos que estão marcados na memória e que, de alguma forma, culminam na tessitura deste trabalho.

Em primeiro lugar, quero externar meu agradecimento e carinho à minha orientadora Profa. Dra. Maria Aparecida Ferrari pela acolhida em toda extensão da pós-graduação. Pela convivência ao longo de quase uma década de formação. Pelos momentos mais ímpares de orientação, docência e pela amizade que construímos nesse caminho

sempre lado-a-lado. Obrigado, mestra, por caminhar comigo pelas inúmeras estradas secundárias que se materializam nesta tese.

À Profa. Dra. Cremilda Medina que materializa muito das melhores práticas e tradições da Escola de Comunicações e Artes para nós que chegamos depois. Grato pelo diálogo, afeto e inspiração autoral ao longo do mestrado e doutorado. Momentos em que fui seu aluno.

Ao Prof. Dr. José Ricardo Ayres pelo terno acolhimento no departamento de Saúde Coletiva. Pelos agradáveis momentos em aula. Pela inspiração na maneira como conduz a docência e a criação de conhecimento. Pela humildade, humanismo e generosidade. Obrigado, mestre.

Aos professores doutores André Mota, Lilia Blima Schraiber e Ana Cláudia Germani com quem pude aprender sobre Saúde Coletiva em um ambiente democrático com riqueza de debates e ideias.

Ao Prof. Dr. François Cooren, da *Université de Montréal*. Obrigado por me acolher como aluno estrangeiro em sua disciplina de *Epistemologie et Communication* e poder conhecer um pouco sobre o que se pensa sobre Comunicação desse lado do oceano. *Merci Beaucoup!* Guardo com carinho nossa primeira conversa presencial aí na *Université de Montréal*, no inverno de 2019.

À Profa. Dra. Ausônia Favorido Donato pelo companheirismo e generosidade. Sua trajetória como professora muito me inspira. Sua postura intelectual muito me cativa.

À Profa. Dra. Elisabeth Kimie Kitamura, minha primeira orientadora, que me conduziu desde o começo no caminho da pesquisa. Obrigado por me acompanhar até aqui. Grato pela amizade e pelas inúmeras conversas ao longo dos quase quinze anos de companheirismo acadêmico e amizade.

Aos amigos e mestres Prof. Dr. Aguinaldo José Gonçalves e Profa. Dra. Maria da Graça Bernardes e Silva. Vocês estão comigo desde os meus primeiros passos nas veredas

da pesquisa. Obrigado por cada momento de aprendizado e pela amizade pudemos construir ao longo desses anos.

Ao Prof. Dr. Ciro Marcondes Filho pelo legado deixado às Ciências da Comunicação, especialmente pelos estudos sobre Niklas Luhmann. Sua precoce partida nos deixou “órfãos” no campo da Teoria da Comunicação.

À Profa. Dra. Wanda Maria Risso Günther, da Faculdade de Saúde Pública da USP.

Ao Prof. Dr. Renato Janine Ribeiro pelo brilhante curso de formação docente que participei naquele verão de 2016.

À Neusa Yukie Kitamura Kakinoki, da presidência do Grupo Bandeirantes de Comunicação, que tristemente só posso agradecer em memória. Obrigado por tudo. Por cada oportunidade, por cada ensinamento. Por todas as portas abertas. Devo a ti muito das melhores oportunidades profissionais. Fique bem, onde estiver.

Aos meus companheiros de trabalho da Chefia de Reportagem da Rede Bandeirantes de Televisão, especialmente à querida Valdinete Leonel. Grande companheira em *Días y Noches de Amor y de Guerra*.

Aos amigos do Jornalismo Mariana Reis, Camila Ancona, Jeniffer Campos, Thiago Liberal, Alexandre Toledo, Fábio Carvalho, Renan Salmin, Cláudia Castro, Cris Santos, Mariana Ferrari.

À querida Bárbara Damasceno que me substituiu na Chefia de Reportagem em minhas ausências na reta final desta caminhada.

Às amigas que construí durante pós-graduação na USP. A lista é tão grande quanto é o carinho que sinto por Denise Pragana, Ricardo Sales, Gean Gonçalves, Tariana Machado, Leila Gasparindo, Maura Padula, Valdete Cecato, Juliana Wruck, Beatriz Sequera, Liana Milanez, Regina Abravanel, Emiliana Pomarico, Melissa Cerozzi e Key Fortaleza.

Aos meus queridos pais, Vilmar e Vilma, figuras centrais em minha formação humana. Obrigado por tudo. Por maior amor já recibo.

Ao Thiago, meu mais velho e único irmão, com o mesmo carinho das inúmeras vezes que, quando criança, ia dormir com você no meio da madrugada para passar meu medo.

Um agradecimento mental ao músico minimalista belga Wim Mertens. Suas composições me acompanham no processo de escrita há muitos anos.

Ao Grupo Bandeirantes de Comunicação e à Rede Bandeirantes de Televisão que tem me acolhido profissionalmente na última década e, paralelamente, à toda extensão da formação pós-graduada, pude participar de grandes coberturas que também contribuíram para minha formação.

À Pró-reitoria de Pós-graduação pelo apoio financeiro no âmbito do Programa de Aperfeiçoamento de Ensino.

À Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo pela oportunidade de cursar o Doutorado.

Agradeço ainda a todas as pessoas e instituições que fizeram parte dessa caminhada e ora foram traídas pela minha memória.

Até que reaprenda estas coisas, ele irá escrever como se compartisse e observasse o fim do homem. Eu me recuso a aceitar o fim do homem. É bastante cômodo dizer que o homem é imortal simplesmente porque ele irá subsistir: que quando o último tilintar do destino tiver soado e se esvaecido da última rocha inútil suspensa estática no último vermelho e moribundo entardecer, que mesmo então haverá ainda mais um som: sua fraca e inexaurível voz, ainda a falar. Eu me recuso a aceitar isto. Creio que o homem não irá meramente perdurar: ele triunfará. Ele é imortal, não porque dentre as criaturas tem ele uma voz inexaurível, mas porque ele tem uma alma, um espírito capaz de compaixão, sacrifício e resistência. O dever do poeta, do escritor, é escrever sobre essas coisas. É seu privilégio ajudar o homem a resistir erguendo seu coração, recordando-o a coragem, honra, esperança, orgulho, compaixão, piedade e sacrifício que têm sido a glória do seu passado. A voz do poeta necessita ser não meramente o registro e testemunho do homem, ela pode ser uma das escoras, o pilar para ajudá-lo a subsistir e prevalecer.

**William Faulkner**

Discurso de recebimento do Prêmio Nobel de Literatura, em 1950

## RESUMO

RODRIGUES, Talles Rangel. **Por uma Compreensão Autopoiética da Interface Comunicação e Saúde: um olhar a partir dos sistemas sociais.** 2022. 125p. Tese (Doutorado). Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

Esta tese propõe um estudo analítico sobre a produção científica publicada nos anais do Grupo de Trabalho em Comunicação e Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) do ano de 2018. O estudo parte da Teoria dos Sistemas Sociais, preconizada por Niklas Luhmann, perpassa na noção de autopoiese desenvolvida originalmente por Humberto Maturana e Francisco Varela, posteriormente ampliada por Niklas Luhmann, e busca compreender como a interface Comunicação e Saúde constitui um sistema social autopoiético, operacionalmente fechado e cognitivamente aberto. O *corpus* da pesquisa foi delimitado por um total de 87 trabalhos situados na interface Comunicação e Saúde. A partir do recorte, a análise seguiu por meio de 10 matrizes criadas para análise dos trabalhos. As matrizes foram constituídas ancoradas no referencial teórico a partir da Comunicação e Saúde Coletiva. O estudo concluiu que a interface se constitui uma ponte que caracteriza o sistema social cognitivamente aberto, embora operacionalmente fechado.

**Palavras-chave:** Comunicação, Saúde Coletiva, Autopoiese, Interface, Sistemas Sociais.

## ABSTRACT

RODRIGUES, Talles Rangel. **Por uma Compreensão Autopoiética da Interface Comunicação e Saúde**: um olhar a partir dos sistemas sociais 2022. 125p. Tese (Doutorado). Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

This thesis proposes an analytical study on the scientific production published in the annals of the Working Group on Communication and Health of the Brazilian Association of Collective Health (ABRASCO) in the year 2018. The study starts from the Theory of Social Systems, advocated by Niklas Luhmann, permeates on the notion of autopoiesis originally developed by Humberto Maturana and Francisco Varela, later expanded by Niklas Luhmann, and seeks to understand how the Communication and Health interface constitutes an autopoietic social system, operationally closed and cognitively open. The research corpus was delimited by a total of 87 works located in the Communication and Health interface. From the clipping, the analysis followed through 10 matrices created to analyze the works. The matrices were established anchored in the theoretical framework from Communication and Collective Health. The study concluded that the interface constitutes a bridge that characterizes the cognitively open, although operationally closed, social system.

**Keywords:** Communication, Collective Health, Autopoiesis, Interface, Social Systems.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Estrada Principal e Estradas Secundárias	24
<b>Figura 2</b> – Tese de Livre-docência de Cecília Donnangelo	55
<b>Figura 3</b> – Organização Analítica	73

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Formação da Discursividade Preventivista	64
<b>Quadro 2</b> – Unidades Discursivas Sobre Cuidado	65
<b>Quadro 3</b> – Síntese Operacional da Pesquisa	71
<b>Quadro 4</b> – Matrizes Analíticas	72
<b>Quadro 5</b> – Visão Geral do Corpus Constituído	80
<b>Quadro 6</b> – Síntese Analítica Matriz 1	81
<b>Quadro 7</b> – Síntese Analítica Matriz 2	83
<b>Quadro 8</b> – Síntese Analítica Matriz 3	85
<b>Quadro 9</b> – Síntese Analítica Matriz 4	87
<b>Quadro 10</b> – Síntese Analítica Matriz 5	89
<b>Quadro 11</b> – Síntese Analítica Matriz 6	90
<b>Quadro 12</b> – Síntese Analítica Matriz 7	92
<b>Quadro 13</b> – Síntese Analítica Matriz 8	94
<b>Quadro 14</b> – Síntese Analítica Matriz 9	96
<b>Quadro 15</b> - Síntese Analítica Matriz 10	98

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> – Proporção Geral do <i>Corpus</i>	80
<b>Gráfico 2</b> – Cobertura Midiática em Saúde	82
<b>Gráfico 3</b> - Participação, Comunicabilidade e (In)comunicabilidade	84
<b>Gráfico 4</b> - Políticas Públicas, Comunicabilidade e Saúde	86
<b>Gráfico 5</b> – Saúde e Ambiências Digitais	88
<b>Gráfico 6</b> – Saúde e Comunicação em Contextos Regionais	89
<b>Gráfico 7</b> - Mdiatização das Ações e Serviços em Saúde	91
<b>Gráfico 8</b> - Visibilidade e Democratização Frente às TICs	93
<b>Gráfico 9</b> - Democratização da Comunicação Científica	95
<b>Gráfico 10</b> – Políticas de Comunicação em Saúde	97
<b>Gráfico 11</b> - Tensionamentos Sociais em Saúde e Comunicação	99

## SUMÁRIO

<b>0. IPOAETOMENA</b>	16
<b>INTRODUÇÃO</b>	21
<b>1. AUTOPOIESE SISTEMA E COMUNICAÇÃO</b>	24
1.1 Comunicação como Disciplina indiciária: discussões preambulares	26
1.2 Comunicação, saber indiciário	34
1.3 Do Mundo Codificado a uma Ontologia Comunicacional: autopoiese e sistema social	38
1.3.1 A Comunicação e o Mundo Codificado	38
1.4 A autopoiese e os Sistemas Sociais	41
<b>2. SAÚDE COLETIVA, INDÍCIOS FLUTUANTES DE UM PARADIGMA DO CUIDADO</b>	44
2.1 Sobre o Mistério da Saúde	45
2.2 Da Saúde e o Inverso Dela	48
2.3 Saúde Coletiva, por uma Epistemologia Histórica	50
2.4 O Dilema Preventivista e a Estrutura Social da Medicina	54
2.4.1 Cecília, <i>Zeitgeist</i> e o Espírito do Tempo (Ainda) Presente	54
2.5 Saúde Coletiva, Semânticas Descontínuas	60
<b>3. ATRAVESSAGENS METODOLÓGICAS</b>	67
3.1 Em Busca de um Método	67
3.2 Cartografias de um Métodos	70
3.3 Da organização do <i>Corpus</i>	71
3.4 Da Análise do <i>Corpus</i>	73
3.5 A Abrasco	74

<b>4. SISTEMAS SOCIAIS: ATRAVESSAGENS AUTOPOIÉTICAS</b>	<b>77</b>
<b>4.1</b> Atravessagens Epistêmicas	77
<b>4.2</b> Cobertura Midiática na Saúde: trabalho na imprensa	81
<b>4.3</b> Participação Social, Comunicabilidade, Controle e (In)comunicação	83
<b>4.4</b> Políticas Públicas para Saúde e Comunicabilidade	85
<b>4.5</b> Saúde e Ambiências Digitais	87
<b>4.6</b> Saúde e Comunicação em Contextos Regionais	88
<b>4.7</b> Mídiação das Ações e Serviços em Saúde	90
<b>4.8</b> Visibilidade e Democratização frente às Tecnologias de Informação e Comunicação no Âmbito da Saúde	91
<b>4.9</b> Democratização do Saber na Comunicação Científica em Saúde	93
<b>4.10</b> Políticas de Comunicação em Saúde	95
<b>4.11</b> Tensionamentos Sociais em Saúde e Comunicação	97
<b>ATRAVESSAGENS FINAIS</b>	<b>101</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>105</b>
<b>APÊNDICE I</b>	<b>112</b>

## 0. ΠΡΟΛΕΓΟΜΕΝΑ

Mas que assim seja não é certo ainda  
do embate, os neocasados não escapam,  
e o sogro, da mais grave pena. Nunca  
bajularia o rei, não fora o que  
arquiteto, tampouco minhas mãos  
o tocariam. Quando postergou  
minha expulsão, Creonte chegou ao cume  
da estupidez: perdeu a chance única  
de inviabilizar o que eu vislumbro.  
Hei de fazer do pai, marido e filha  
uma trinca sinistra, pois domino  
imenso rol de vias morticidas, [...]  
A via mais eficiente, para a qual nasci  
sabendo é capturá-los pelo veneno.  
Assim será!

**Medeia.** *Eurípides*

Esta tese circunscreve-se em minha caminhada, especialmente dos últimos cinco anos. Portanto, pouco antes mesmo de ingressar oficialmente no Doutorado. A escolha por começar esse compêndio de vivências pelos *Prolegômenos* deve-se sobretudo pelas vicissitudes perpassadas na duração e continuidade dessa experiência com tropeços e recomeços no transcorrer dessa caminhada. Não por acaso, seguindo a tradição grega, na qual os *Prolegômenos* são não mais que *as questões ditas antes*, escolhi esse excerto daquela que foi a *maior* tragédia grega, conforme Aristóteles observou na Poética (323 a. C.), mais de um século após sua estreia no *Teatro de Dionísio*.

Ainda que soe um tanto quanto estranho, para não dizer assustador, as palavras de Medeia, se tomadas literalmente; por outro lado, tal momento representa naquela tragédia um ponto fulcral de inflexão que marca profundamente os próximos passos daquela personagem. Sinaliza, sobretudo, mudança, reflexão e prospecção de novos passos e

caminhos a percorrer. Nesse sentido, esse excerto, aqui escolhido, não deve ser visto do ponto de vista literal, nem mesmo de modo figurado, mas sim de maneira alegórica. Assim, frente a aporias, vi-me compelido – por uma miríade de razões- a repensar os caminhos de estudos em relação à ideia original pensada para esta tese. Sobre essas mudanças é que justifico a presença desses prolegômenos.

Nos últimos cinco anos desenvolvi um quadro depressivo, bem como um quadro de *burnout*<sup>1</sup>. Ambos foram tratados por equipe médica no qual consegui a remissão dos dois quadros. Passados alguns meses do término do acompanhamento médico, bem como a suspensão das medicações prescritas, surpreendeu-me o número de pessoas que também passam por esse quadro no trabalho. O primeiro *insight* veio em conversas informais com colegas de trabalho. Naquele momento, geralmente em papos de corredor, ou durante um café, outros colegas relatavam também semelhante experiência ou conheciam casos bem próximos. A surpresa veio quando descobri, em pesquisas acadêmicas, que os transtornos de ansiedade, estresse e *burnout* figuravam como a segunda maior causa de afastamento laboral, segundo levantamento feito pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (c.f. FERREIRA et. al).

A partir daí comecei a problematizar a questão, especialmente como aquela temática poderia ser vista pelo viés comunicacional. Era uma situação já versada por um emérito professor de nossa Escola, Octavio Ianni, quando apontou que mormente os estudos em Comunicação emergiam ou em torno de uma temática ou acerca de sujeitos/objetos de pesquisa. Àquela altura, uma leitura chamou-me à atenção. Trata-se do conhecido livro de Andrew Salomon, o Demônio do Meio-dia. Em inúmeros momentos via consonância entre aquelas páginas e o que eu havia passado até buscar tratamento médico. Se por um lado começava ali uma pequena proposta de estudo, por outro ainda me perguntava onde e sobre quais sujeitos de pesquisa eu poderia me debruçar para que aquelas ideias pudessem compor um projeto de pesquisa. Para além disso, como seria a

---

<sup>1</sup> Conforme o Ministério da Saúde do Brasil, a Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional é um distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico resultante de situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade ou responsabilidade. A principal causa da doença é justamente o excesso de trabalho. Esta síndrome é comum em profissionais que atuam diariamente sob pressão e com responsabilidades constantes [...] A Síndrome de Burnout também pode acontecer quando o profissional planeja ou é pautado para objetivos de trabalho muito difíceis, situações em que a pessoa possa achar, por algum motivo, não ter capacidades suficientes para os cumprir.

abordagem com os sujeitos de pesquisa sobre um assunto tão delicado? Essa era uma pergunta que sempre me acompanhava.

No último semestre do mestrado, matriculei-me em uma disciplina de Metodologia de Pesquisa em Saúde, na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, ministrada pela professora Wanda Maria Risso Günther. A ideia era desenvolver ali o projeto a ser submetido para a seleção de Doutorado. Foi uma experiência nova, com novos olhares de pesquisa, alguns bem diferentes dos quais tinha visto na Escola de Comunicações e Artes. Naquele semestre, a professora Wanda apresentou algumas informações sobre casos de adoecimento em algumas unidades da Universidade, especialmente na Faculdade de Medicina, que conta inclusive com uma organizada estrutura para apoio e auxílio aos membros ora adoecidos. Emergira ali uma proposta mais “concreta” de estudos.

A partir dali a proposta central era estudar a relação entre sujeito e organização no processo de adoecimento, tendo como recorte um organizado grupo de apoio dentro da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FM-USP), denominado Grupo de Assistência Psicológica ao Aluno da FMUSP (GRAPAL). Sendo este um Doutorado em Comunicação, a ideia era buscar o elemento comunicacional entre a Organização (Faculdade de Medicina) e os sujeitos que buscavam ajuda naquele grupo. A análise buscava compreender exatamente o signo da relação entre sujeito e organização. Esta proposta seguiu até o exame de qualificação. No ínterim entre o ingresso no Doutorado e o exame de qualificação, ocorrido no outono de 2020, percorri além da Escola de Comunicações e Artes, cursos no departamento de Medicina Preventiva, bem como no Instituto de Psicologia para melhor compreender a problemática a ser estudada.

Já na qualificação recebi preciosas contribuições, bem como uma justa preocupação da mesa sobre o andamento da pesquisa doravante àquela etapa. Uma miríade de fatores fez com que tal proposta não prosperasse. Talvez a o maior deles seja minha inépcia caminhar por uma vereda muito diferente daquelas já percorridas nos estudos de Comunicação. Conforme já pontuei, ao caminhar em outros departamentos e institutos tomamos contacto com novos modos de fazer pesquisa. Embora seja uma experiência enriquecedora, muitas delas exigem um rito delicado, mas necessário, para o

correto rigor científico, qualidade dos dados colhidos e, sobretudo, cuidado e responsabilidade com os sujeitos envolvidos.

Frente essas dificuldades, resolvi abandonar aquela proposta que se chamaria *O Silêncio dos Cidadãos do Outro Lado: uma abordagem comunicacional do adoecimento no espectro organizacional*. Decantado aquele momento e tentando reorganizar uma proposta para seguir o doutoramento, retomei as leituras de um clássico autor alemão, Niklas Luhmann (1927 – 1998), especialmente sua contribuição à Teoria da Comunicação a partir de seu olhar sobre os sistemas sociais. Boa parte de sua obra, sobre a Comunicação, foi vertida ao português nas últimas duas décadas. Seu olhar sistêmico entrelaçasse com o pensamento dos pesquisadores chilenos Humberto Maturana (1928 – 2021) e Francisco Varela (1946 – 2001) em relação a autopoiese convergindo numa original forma de observar os fenômenos comunicacionais.

Buscava originalmente, com a primeira proposta, um estudo no qual eu pudesse ter contato com sujeitos de pesquisa e não apenas com dados secundários. Entretanto, uma vez visto que não conseguiria levar tal projeto a diante, mudei a rota e busquei alinhar a experiência trilhada até então no Doutorado com as leituras desses três pesquisadores. Durante as três disciplinas que cursei no Departamento de Medicina Preventiva conheci o trabalho da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Desse contato, chamou-me à atenção o estruturado debate e longo em torno da interface entre Comunicação e Saúde, particularmente, como aquele campo trabalha a perspectiva da Comunicação em prol do desenvolvimento e difusão de práticas em saúde coletiva, assim como a crítica em torno das práticas midiáticas em relação à saúde coletiva.

Nesse contexto, comecei a problematizar como esse campo de interface entre Comunicação e Saúde Coletiva se desenvolvia como um sistema social. Como tal interface se emergia como uma autopoiese? Desse modo, sendo este estudo situado institucionalmente nas Ciências da Comunicação, interessa-me observar os usos, abordagens e perspectivas comunicacionais abordadas nessa zona fronteira, bem como formular um olhar e uma reflexão comunicacional sobre tais processos. Quais as abordagens comunicais são feitas? Situam-se apenas no tocante às práticas midiáticas? Relaciona-se com a visão mais crítica e menos funcionalista? Debate as aporias dos processos comunicacionais não-lineares hoje debatidos na Escola de Comunicações?

Versa sobre os processos de recepção hoje tão caros aos estudos comunicacionais? Enfim, como a Comunicação é tomada como meio de construção de significação social?

Esses questionamentos se entrelaçam com a perspectiva autopoietica que, por sua vez, constitui pilar central para a compreensão dos sistemas sociais. Em outras palavras, é impossível compreender os sistemas sociais em todos os seus níveis e camadas, preconização dos Niklas Luhmann, em sua obra, sem o aporte edificado por Humberto Maturana e Francisco Varela através do conceito de autopoiese. Assim, para além de considerar a fronteira zona entre Comunicação e Saúde Coletiva como um sistema social, interessa-me saber como esse sistema se constitui. Como a autopoiese opera? Formaria essa zona de interface um sistema autônomo? A partir desses questionamentos e com outros objetivos repensei os caminhos para compor um olhar autopoietico sobre a Comunicação e Saúde Coletiva vistas sob o prisma de um sistema social.

## INTRODUÇÃO – Por uma Árvore do Conhecimento

Não é o conhecimento, mas sim o conhecimento do  
do conhecimento que cria o comprometimento.  
Não é saber que a bomba mata, e sim saber  
O que queremos fazer com ela que determina  
Se a faremos explodir ou não. Em geral, ignoramos  
ou fingimos desconhecer isso para evitar  
a responsabilidade que nos cabe em todos  
em todos os nossos atos cotidianos já que todos os estes  
-Sem exceção- contribuem para formar o mundo em  
Que existimos e validamos precisamente por meio deles,  
Num processo que configurar o nosso porvir.

### **A Árvore do Conhecimento.** *Humberto Maturana e Francisco Varela*

Remonta à década de 1970 a criação do termo autopoiese, cunhado pelos filósofos da ciência Humberto Maturana (1928 – 2021) e Francisco Varela (1946 – 2001). Inicialmente vindo da Biologia e da Medicina o termo versa sobre a capacidade de um sistema vivo ser mantido por si mesmo, sendo este fechado, autônomo, mas não isolado. Nesse sentido, temas como autorregulação emergem para dizer que um sistema é fechado no sentido de se autoprover de acordo com suas estruturas, e dinâmicas. Essa concepção dos filósofos chilenos serve como base para o filósofo e cientista social alemão Niklas Luhmann (1927 – 1998) constituir sua Teoria dos Sistemas Sociais. A partir de um aprimoramento do conceito de autopoiese, Luhmann propõe sua teoria geral dos sistemas sociais.

A partir dessa concepção começa a emergir o projeto desta tese. Este caminha por dois grandes pilares. O primeiro no âmbito das Ciências da Comunicação e o segundo se edifica no domínio da Saúde Coletiva. A partir dessas veredas, este trabalho analisa a produção científica, por meio dos trabalhos do Grupo de Trabalho (GT) de Comunicação e Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), publicados nos anais do ano de 2018. O corpus da pesquisa é constituído por um total de 87 trabalhos.

Assim, parte-se da hipótese de que a interface Comunicação e Saúde, vista no corpus delimitado, constitui um sistema autopoietico operacionalmente fechado e

cognitivamente aberto. Nesse sentido, esta tese toma como objetivo geral analisar o processo de interfaceamento da Comunicação e Saúde coletiva, tendo como base a autopoiese que parte de Humberto Maturana e Francisco Varela e é aprimorada por Niklas Luhmann. Nesse eixo de raciocínio, este trabalho tem como objetivo específico compreender como se forma um sistema social autopoiético na interface comunicação-saúde, bem como entender de que modo esse sistema social se operacionaliza de modo fechado e se abre da dimensão cognitiva.

Nos prolegômenos explica-se os caminhos adversos que fizeram com que essa pesquisa caminhasse por essa vereda. Estruturalmente, este trabalho se organiza a partir de quatro capítulos.

No primeiro abordamos as dimensões paradigmáticas calcadas nos sistemas sociais de Niklas Lumann, na ontologia comunicacional do mundo codificado, de Vilém Flusser, bem como o saber plural de Cremilda Medina no processo de dialogia social. Paralelamente, revisitamos autores complementares como José Luiz Braga e suas acepções da Comunicação como disciplina indiciária, assim como a comunicação como interface.

No segundo capítulo abordamos as bases históricas da Saúde Coletiva no Brasil a partir de Sérgio Arouca e Cecília Donnagelo, as concepções sociais de saúde e adoecimento de Henry Sigerist, a ampliação do cuidado a partir de José Ricardo Ayres, bem como as discussões ontológicas entre saúde e adoecimento vistas em Georges Canguilhem. Parte-se uma epistemologia histórica, calcada em Gaston Bachelard para a compreensão do campo da Saúde Coletiva no Brasil, bem como as diferenças semânticas que esse termo assume fora do contexto brasileiro.

O terceiro capítulo apresenta os caminhos metodológicos que foram constituídos por meio do referencial teórico tanto do primeiro como do segundo capítulo. Apresenta-se as dez matrizes criadas para agrupar o corpus da pesquisa, formado pelos 87 trabalhos alinhavados dos anais do congresso da Abrasco de 2018. Traça-se ainda os caminhos analíticos posteriores às matrizes. Esses caminhos de análises articulam todo material alinhavado e organizado nas matrizes e não articulados a partir de suas dimensões paradigmáticas, epistemológica e ontológica.

O quarto capítulo constitui as análises que seguem as diretrizes apontadas no capítulo metodológico, mormente organizados pelas 10 matrizes desenvolvidas para este estudo. Por fim, as atravessagens finais apresentam um balanço do caminho percorrido, as conclusões, aporias e limitações do estudo e apontamentos para futuras abordagens tanto em relação à natureza do *corpus* como também em relação a extensa obra de Niklas Luhmann.

## 1 AUTOPOIESE SISTEMA E COMUNICAÇÃO

Nas linhas que se seguem, este capítulo propõe um percurso sobre algumas concepções e correntes dos estudos de Comunicação com vistas a asseverar sobre a condição epistemológica e ontológica da Comunicação, movimentos pertinentes no estabelecimento de caminhos e lastro para reflexão a que esta tese busca. Desde já é imperioso asseverar que tal empreitada não é um inventário geral sobre os estudos de Comunicação. Trata-se de um caminho alinhavado e escolhido a ser percorrido. Tais escolhas não desconsideram o potencial elucidativo-explicativo das demais correntes muito menos impõem uma hierarquia entre as elas. A opção por determinados caminhos aqui delineados liga-se ao caminho perpassado pelo pesquisador no transcorrer do doutoramento.

Longe de configurar uma indefinição ou uma posição diáfana perante os paradigmas e correntes comunicacionais, convido o leitor a uma analogia pictórica a partir de uma obra do pintor expressionista teuto-suíço Paul Klee (1879-1940). Refiro-me pontualmente à composição *Estrada Principal e Estradas Secundárias* (1929) disposta na **Figura 1 – Estrado Principal e Estradas Secundárias**.



Estrada Principal e Estradas Secundárias. Paul Klee. Colônia, 1929. Museu Wallraf-Richartz, Alemanha.

Composta no início do séc. XX sob inspiração de mosaicos bizantinos, este trabalho de Klee sobrepõe e justapõe retas verticais e horizontais que plasmam as formas que dão significação ao título da obra. É exatamente nessa miríade de retas que as distintas estradas ganham formas e conduzem ao horizonte. Eis o cerne de minha analogia. Cada pequeno sintagma dentro das maiores e menores estradas plasmam o dissimiliar, no entanto convergem para a criação do caminho. Cada um dos caminhos, seja na estrada principal ou nas secundárias conduzem ao destino. Ao horizonte. Em cada uma delas é possível uma experiência de forma, lugar, de traço pictórico e espaço. Assim, os caminhos teóricos aos quais lanço mão na constituição desta tese são como as formas de Klee. Estão imersas no campo da Comunicação e trata-se de uma escolha de caminho. Ao escolhê-lo, não desconsidero que os demais também possam conduzir ao horizonte, mas o faço por crer em melhor experiência da fruição.

Assim afastado-me desde já da frágil e inconsistente pseudo categoria epistemológica calcada nas dualidades de certo-errado, melhor-ruim. Trata-se apenas de um caminho que não necessariamente percorrer-se-á pela estrada principal. Desta forma, encontro sintonia nos escritos do sociólogo alemão Niklas Luhmann (1927-1998) no tocante a sua teoria dos sistemas sociais que olha para a Comunicação e, sobretudo, assevera sobre o fenômeno comunicacional como um sistema social. Nesta tese o sistema social, a partir de sua tríade sistêmica, proposto por Luhmann verte-se em ponto seminal para a compreensão da interface comunicação-saúde, especialmente em relação às concepções de autopoiese, conceito adotados dos pesquisadores chilenos Francisco Varela (1946-2001) e Humberto Maturana (1928-2021). Soma-se a essas reflexões as concepções comunicacionais dos ecanos Ciro Marcondes Filho (1948-2020), - tradutor e promovedor de Luhmann no Brasil-, e Cremilda Medina (1942- ) a partir do saber plural, trabalho desenvolvido nas últimas décadas na Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo. Ainda nesse mosaico constitutivo das *estradas* estão as perspectivas indiciárias que nasce fora da Comunicação, nos escritos de Ginzburg (1939), e são aportados aos estudos de comunicacionais pelo epistemólogo José Luiz Braga Braga (1940- ) no Brasil. De raiz tcheco-brasileira vem a contribuição do filósofo Vilém Flusser (1920-1991). Muito embora este seja mais conhecido Brasil entre os estudos da fotografia e do designer, Flusser deixou originais reflexões sobre o ato comunicacional para além dos estudos dos meios. É exatamente essa parte de suas reflexões que lanço mão para este tecido plural na compreensão da Comunicação.

## 1.1 COMUNICAÇÃO COMO DICIPLINA INDICIÁRIA: DISCUSSÕES PREAMBULARES

Tudo era um caos, isto é, terra, ar,  
fogo e água juntos; e de todo aquele volume  
se formou uma massa, do mesmo modo como  
o queijo é feito do leite, e do qual surgem os vermes,  
e esses foram os anjos. A Santíssima majestade  
quis que aquilo fosse Deus e os anjos, e entre todos  
aqueles anjos estava Deus, ele também criado daquela massa.

**O Queijo e os Vermes.** *Carlo Ginzburg*

Seguem, todavia, ali. Desde a baixa idade média, mais precisamente desde 1584, delicadamente arquivados pelas estantes do à época chamado *Archivio della Curia Arcivescovile di Udine*, hoje Arquivo Histórico Diocesano, os processos inquisitoriais de Domenico Scandella, mais conhecido como Menocchio – o moleiro de Friuli. Ao pedestre que vem pela Piazza I Maggio não precisa andar mais que trezentos e cinquenta metros até chegar à Piazza Patriarcato, número um, e se deparar com uma imponente edificação de estilo arquitetônico românico, ao lado da Igreja Sant’Antonio Abate, cuja porta de madeira aberta mostra o piso que lembra um basalto rústico, já bem desgastado, conduz ao arquivo da cúria episcopal; local frequentado por Carlo Ginzburg no verão de 1962, conforme o próprio autor italiano relata no prefácio à edição inglesa de *Il Formaggio e i Vermi: il cosmo di un mugnaio d’500*<sup>2</sup>.

Aquela temporada em Udine rendeu uma pesquisa acerca de atitudes religiosas de sociedades camponesas a partir da mentalidade daqueles sujeitos de pesquisa, os *benadanti*<sup>3</sup>. Essa concepção historiográfica, não surge com Carlo Ginzburg, embora suas

---

<sup>2</sup> No Brasil, as pesquisas de Carlo Guinzburg passaram a ser difundidas em língua portuguesa na década de 1980 a partir da publicação de *O Queijo e os Vermes* (1987), *Os Andarilhos do Bem* (1988), *Mitos, Emblemas, Sinais* (1989), *História Noturna* (1991), *Olhos de Madeira* (2001), *Relações de Força* (2002) o *Fio e os Rastros*, dentre outros.

<sup>3</sup> Os *Benandanti* foi adaptado para a língua portuguesa como os andarilhos do Bem. Nos séculos XVI e XVII grupos camponeses que percorriam as plantações durante a noite com intuito de espantar as bruxas e, com isso, cuidar do bem-estar das colheitas. Por essa característica eram conhecidos como andarilhos do

pesquisas tenham contribuído para o fortalecimento epistemológico desse olhar e para a constituição desses sujeitos de pesquisa na interpretação histórica. Curiosamente, durante a pesquisa com os inúmeros documentos e processos inquisitoriais que foram produzidos como reação da Igreja aos *benandanti*, Carlo Ginzburg localizou dois processos que se referiam a Domenico Scandella, apelidado de Menocchio, um moleiro nascido na baixa idade média que conseguiu ser alfabetizado com leituras de livros diversos e contatos com comerciantes e forasteiros que trafegavam por Friuli.

A partir de tais experiências desenvolveu uma cosmogonia muito particular que era plasmada por meio de falas em locais públicos. Apesar de ter acesso a leitura -algo muito restrito na baixa idade média- as manifestações de Menocchio davam-se pela oralidade, conforme o excerto que trago na epígrafe desse capítulo. Conforme já pontuei, o historiador turinês tem boa parte de seus trabalhos traduzidos e difundidos na comunidade acadêmica do Brasil. Embora se perceba facilmente uma sonância em seus estudos seja de teoria historiográfica ou historiográfica em si, *O Queijo e os Vermes* (1987) marca um ponto de destaque. A meu ver, tem-se aqui uma cadência lapidada de maneira intrincadamente urdida um trabalho historiográfico e teoria da história. É como se o trabalho historiográfico emergisse desse modo de fazer História (teoria historiográfica) e, ao mesmo tempo, essa teoria da história se materializasse como senda epistemológica.

Esse tentear até aqui delineado, embora pareça um inventário historiográfico, liga-se mais à figura de Ginzburg do que com a História. Pontualmente, todos esses trabalhos historiográficos de Ginzburg estão visceralmente enredados ao paradigma indiciário. Ao leitor, peço um entreato para asseverar que tal paradigma, assim como a história das mentalidades não nascem em Ginzburg, mas os trabalhos dele catapultam esses dois flancos de estudos em tanto em profundidade como em difusão no meio acadêmico. Assim, o paradigma indiciário é cabal para a historiografia de Ginzburg, notadamente marcada pelo estudo dos processos inquisitoriais que o levou a investigar mais detidamente o caso de Domenico Scandella, Menocchio. Esse preâmbulo é pertinente

---

bem. Entretanto, na conjuntura da contrarreforma protestante esses grupos passaram a ser mal vistos perante o clero. Nesse sentido, no transcorrer de um século, esses andarilhos passam, aos olhos da Igreja, de benevolente à malignos sendo responsabilizados por tempestades, destruição e pragas que atingiam as plantações. Com isso foram julgados pelos tribunais inquisitoriais de Friuli. (CF. GUINZBURG, 1988).

para delinear os próximos caminhos desenhados para esta tese na de modo a compreender o paradigma indiciário na Comunicação.

O cuidado em asseverar que o paradigma indiciário não nasce com Ginzburg serve a fastar os “genesismos”. Doravante esse registro, a contribuição epistemológica de Ginzburg ao paradigma indiciário se constrói substancialmente a partir de uma publicação feita no fim da década de 1970 na revista *Crisi della Ragione*, editada pelo filósofo genovês Aldo Gargani. Denominado *Spie. Radici di un Paradigma Indiziario*<sup>4</sup>, esse trabalho foi difundido no Brasil uma década mais tarde a partir de sua primeira tradução ao português (GINZBURG, 1989).

Os rastros do paradigma indiciários podem ser percebidos desde a Antiguidade perfilando diversas zonas de saberes. Como a medicina, a criminalística, psicanálise, artes plásticas e literárias. Entretanto, como afirma o historiador italiano:

Por volta do século XIX, emergiu silenciosamente no âmbito das ciências humanas um modelo epistemológico (caso prefira, um paradigma) ao qual não se prestou suficiente atenção. A Análise desse paradigma, amplamente operante de fato, ainda que não teorizado explicitamente, talvez possa ajudar a sair dos incômodos da contraposição entre “racionalismo” e “irracionalismo”. (GINZBURG, 1989, p. 143).

Como se apreende, o olhar do historiador turinês consiste em alinhar por meio de vários casos e trabalhos prévios os vestígios de paradigma indiciário. Nesse sentido, é como se tal paradigma há tempo fosse praticado, e como se percebe ao ler o trabalho de Ginzburg, é percebido desde a Antiguidade, mas até então não tivesse sido sistematizado e organizado de modo teórico. A partir do século XIX esses fragmentos passam a emergir com maior incidência. Dessarte, qual é o papel de Ginzburg frente ao paradigma indiciário uma vez que não se trata de uma criação própria? Assim como a carta roubada, de Edgar Allan Poe, por sua estridente evidência – ou indício- pagou o preço de não ser reparada. É nesse tentar que se percebe o trabalho de Ginzburg; o de apreender essas recorrências em diversos campos. Nesse eixo de raciocínio, poderia o leitor questionar. Seria a contribuição de Ginzburg a de versar sobre um paradigma calcado na observação do detalhe das coisas, no pormenor, na particularidade?

---

<sup>4</sup> GINZBURG, Carlo. *Spie. Radici di un Paradigma Indiziario*. **Crisi della Ragione**, Einaudi, Torino, 1979.

Embora possa parecer algo simplista, sobretudo aos funcionalistas e fragmentaristas, o paradigma indiciário versa sobremaneira sobre o particular e o pormenor desprezado, mas eminentemente revelador, que um olhar positivista vilipendia. Não por acaso, o alinhavo teórico desse paradigma vem de um historiador. Pontualmente, frente os diversos paradigmas historiográficos anteriores a *Nouvelle Histoire*, a historiografia desenvolvida pela história das mentalidades sequer seria considerada como “válida”. Como ilustração, o caso de Domenico Scandella, o Menocchio, caberia apenas uma narração “imparcial” daquele processo. O paradigma indiciário volta-se exatamente no fragmento daquela cosmogonia de mundo para tentar compreender a mentalidade de determinado grupo circunscrito num tempo e espaço.

É a partir do pormenor, do detalhe vilipendiado pelo paradigma operante que o paradigma indiciário repensa as experiências vividas. É o passaporte para cruzar a ponte, antes clandestina, da noção do objeto para, por exemplo, a de sujeito de pesquisa. Conforme nos ensina Ginzburg acerca do caráter de rigor de um paradigma, especialmente o indiciário:

A orientação quantitativa e antiantropocêntrica das ciências da natureza a partir de Galileu colocou as ciências humanas num desagradável dilema: ou assumir um estatuto científico frágil para chegar a resultados relevantes, ou assumir um estatuto científico forte para chegar a resultados de pouca relevância (GINZBURG, 1989, p. 178)

À exceção da Antropologia, inúmeros campos do saber que começam a se edificar como disciplinas a partir do século XIX se depararam em algum momento com tais dilemas. Ainda nesse contexto, vemos uma senda que é cabal para pensar os estudos de comunicação a partir da contribuição do paradigma indiciário na medida em que “este tipo de rigor é não só inatingível, mas também indesejável para formas de saber mais ligadas à experiência cotidiana” (GINZBURG, 1989, p. 178).

Esta se configura como uma dentre outras perspectivas que caracterizam os abalos ao modelo positivista operante (não uso o tempo verbal no pretérito haja visto que os rastros do modo de pensar cartesiano seguem, todavia no tecido social). No desenvolvimento científico dos estudos de comunicação como também nas práticas sociais/profissionais ligadas à Comunicação Social. Conforme explica Cremilda Medina

em uma de suas obras que traça um percurso desde a herança positivista ao diálogo dos afetos:

Ampliou-se o quadro de referências da tessitura no acontecimento social [...] as marcas artísticas já faziam parte da compreensão do processo simbólico da reportagem. A saga do protagonismo social está sensivelmente representada na arte, seja na literatura seja em expressões e códigos não-verbais. A arte de tecer o presente ou o presente tecido com arte ressignifica o cientificismo positivista do jornalismo tradicional e da autoria técnica dogmatizada nos manuais de redação que constituem gramáticas profissionais. (MEDINA, 2008, p. 31)

A *fortiori*, essas reflexões marcam os caminhos pelos quais esta tese quer perscrutar os fenômenos comunicacionais aos quais tentar compreender. Dessarte, na alegoria que proponho a partir da composição de Paul Klee no incoar deste capítulo tanto a perspectiva indiciária, alinhavada por Carlo Ginzburg, como o saber plural delineado por Cremilda Medina são urdidos como princípios epistemológicos da Comunicação para o qual esta tese pretende caminhar. A justificativa desse *approach* epistemológico se dá na medida em que essas duas sendas, quase contemporâneas em seus espaços sociais, propuseram autoria e olhares até então menos explorados. Significa dizer, a menos em meu entendimento, que essas duas veredas consideram como focos de pesquisa flancos que outrora estavam vilipendiados e inobstante tenham conquistado mais espaço no espaço universitário vez por outra são questionados- às margens- por burocratas da ciência e da pesquisa.

Conforme já asseverei, a escolha epistemológica que nos guiará não está preocupada com dualidade certo-errado. Trago novamente o caso do moleiro de Friuli para refletirmos que o desfecho de seu segundo processo inquisitorial que o levou à fogueira não se deu porque a cosmogonia de Menocchio estava errada. O trágico desfecho se deu porque sua cosmogonia era diferente do *establishment*. Erro por erro, as duas cosmogonias estavam erradas. Tanto a de Menocchio como a da Igreja estavam. Eis aí a falibilidade de se fiar apenas na rasa crença do certo e errado. O real é inexaurível assim como são as possibilidades de constituição epistêmicas. Sobre esse tema, Ferrara (2003) nos explica que o caminho ao qual percorrer-se-á quando se está do encetar de um estudo:

é a dificuldade que exaspera pela sua simplicidade e pela dúvida que assinala o início de todas as coisas. É a pergunta que me faço ao iniciar um trabalho. E a primeira resposta que vem rápida e

certeira porque anuncia um caminho e sem escolhos: a epistemologia de uma ciência apresenta os passos seguros que levam não só um objeto científico, mas sobretudo os elementos que permitem reconhecê-lo (FERRARA, 2003, p. 55).

Complementarmente ao posto pela professora Lucrecia Ferrara, o caminho epistemológico que vai ser percorrido considera a noção de sujeito de pesquisa. Tanto em Ginzburg como em Medina este é um traço central. Muito embora, pontualmente esta pesquisa não lide diretamente com os sujeitos de pesquisa, conforme expliquei nos prolegômenos. Para além do deslocamento epistemológico que expõe a ductilidade apenas da concepção de objeto e propõe um olhar ao sujeito de pesquisa essas duas perspectivas consideram ainda as explorações estéticas no cerne de seus trabalhos. Proponho aqui, rapidamente, um olhar para a questão da escrita tanto em Ginzburg como em Medina. Embalado pelo movimento da *Nouvelle Histoire*, que tem seu epicentro na *École des Annales*, a construção de conhecimento em Ginzburg para além de propor novos olhares de pesquisa e de sujeitos de pesquisa “reforma” a escrita da história. Movimento já analisado por Burk (1992).

Em Medina a partir da antropologia em cadência com a leitura cultural a concepção de sujeito de pesquisa é trazido ao núcleo epistemológico. Para além desse ponto, outra questão central, assim como em Ginzburg, é a noção da escrita que vai redundar visceralmente na narrativa. Concretamente, vemos esse movimento já no início da década de 1970, a partir de um estudo construído junto com Paulo Roberto Leandro, falecido em 2015, no qual emergira a *Arte de Tecer o Presente* (1973) no qual se fiava no olhar para o contexto social, identidade cultura/raízes históricas e prognósticos para a construção das narrativas da contemporaneidade. Esse estudo foi revisitado três décadas depois com um olhar exatamente para a “poética da interpretação subjacente às ferramentas da razão decifradora” (MEDINA, 2008, p. 31).

Nesse eixo de raciocínio, não apenas a Comunicação Social, mas a apreensão das narrativas cotidianas e a percepção delas frente às Ciências Humanas deparou-se com a:

“distâncias que existe entre a realidade objetiva e a representação dessa realidade é percorrida pelo esforço de interpretação. O esforço de produção simbólica na direção de uma narrativa da contemporaneidade minimamente confiável não mais se valia da cartilha positivista, mas pesquisava outros horizontes em Friedrich Nietzsche, Sigmund Freud e Paul Ricoeur. (MEDINA, 2008, p. 30).

Essa reflexão é chave para a compreensão em dois pontos de nosso escopo de pesquisa. Isto porque, em relação à Ciência, Comunicação e Sociedade, em outra obra, Medina (2003) reflete que historicamente há uma aporia entre um projeto que divulgue ou promova a difusão de informações gestadas na contemporaneidade e efetivamente um projeto de Comunicação Social. Isso porque:

No primeiro caso, o vetor informativo sai de acervos, fontes geradoras, centros de decisão que determinam os dados e significados que devem chegar aos receptores. No segundo caso, tanto ocorre uma oferta de informações quanto se expressam demandas coletivas, anônimas ou grupais descentralizadas dos grandes polos de geração. (MEDINA, 2003, p. 95).

Tal reflexão é pertinente na medida em que nosso espectro de pesquisa se centra exatamente no polo entre a produção de sentidos emanados de uma comunidade em consonância com a divulgação dessas produções simbólicas. De forma que os projetos em saúde coletiva ali alinhavados não se concluem sem o fazer comunicar ao passo que sem tais intervenções no âmbito da saúde coletiva tampouco haveria o que comunicar. Sem buscar a construção de um silogismo, ao menos aqui neste capítulo, como espécie de inferência flutuante, o ponto da interface emerge de modo cabal ao processo de significação. Assim, o que assevero é que o processo comunicacional emerge não pelo fato de estarem concatenadas uma miríade de informações. Da mesma forma, que a saúde coletiva não se caracteriza meramente por um conjunto de práticas de saúde justapostas.

Nesse eixo de raciocínio, a Comunicação da ciência na sociedade e para a sociedade para só se efetiva como processo comunicacional na medida em que se efetiva um projeto de Comunicação Social. Ao aceitar esse olhar, se faz necessário compreender que:

Não simplesmente a informação repassada pelos técnicos e pelos meios tecnológicos, mas aquela processada nas mediações sociais. Nestas, os sentidos e dados não emanam exclusivamente das elites do conhecimento, num vetor de difusão dirigido às massas ignaras. Para além da divulgação *autorizada das fontes*<sup>5</sup> científicas, os comunicadores captam, nos diferentes segmentos sociais, as necessidades humanas. Assim, produtores-criadores da ciência, da filosofia, da arte, do cotidiano, das sabedorias intuitivas e transcendentais se entrelaçam, com protagonismo, os significados da contemporaneidade. Que fenômeno deve dar

---

<sup>5</sup> Grifos no original.

conta da tessitura dos nexos? A Comunicação Social. (MEDINA, 2003, p. 96).

Essa linha de compreensão é aqui assumida na medida em que minha compreensão da Comunicação não se concretiza a partir de meros processos informacionais. Informar não é comunicar. Essa afirmação provocativa e axiomática não é nova. Tampouco parte apenas de minha compreensão como aluno de pós-graduação. Há décadas permeia o imaginário epistemológico que se contrapõe à lógica funcionalista. Na Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo esse debate já está em pauta há mais de três décadas.

Pontualmente, quero asseverar em relação ao primeiro seminário transdisciplinar - fruto dos trabalhos da série Novo Pacto da Ciência, desenvolvido por Cremilda Medina, realizado em 1990, para o fato de já estar em debate as aporias nos discursos fragmentaristas além do risco da hiperespecialização do saber, não só o conhecimento comunicacional. Conforme tive acesso ao oitavo volume da série O Novo Pacto da Ciência, se observa que:

No âmbito estrito das disciplinas científicas havia e há constantemente uma discussão epistemológica que procura flagrar a incompletude dos saberes especializados e os riscos da fragmentação e a dogmatização de *certas verdades*<sup>6</sup>, princípios e leis representam ao se considerar pragmaticamente o esforço da Ciência no sentido de dar respostas às necessidades humanas. (MEDINA, 2005, p. 190).

Essa reflexão que emerge de uma pesquisadora da Comunicação, mas não se estanca no olhar comunicacional. Pensar o fenômeno ou processo comunicacional, partindo do reconhecimento da cisão paradigmática que repensa a lógica positivista e fragmentarista para um olhar complexo ou sistêmico é um caminho por mim assumido nesse estudo no qual procuro refletir, por meio de um campo de interface, a construção de conhecimento comunicacional para além de uma tecnocracia. Os meios de comunicação e os modos de sua reprodutibilidade técnica, para parafrasear Walter Benjamin, ocupam espaço nos estudos de comunicação. Minha ideia não é renegar essa

---

<sup>6</sup> Grifos meus.

presença, tampouco vilipendiar que os novos aparatos tecnológicos de mediações sociais exercem novas relações entre sujeitos.

O que busco perscrutar é que a Comunicação não é o meio de comunicação, mas sim a relação que se estabelece entre os sujeitos e o tecido social. Essa conjuntura e esses actantes devem ser destacados em primeira ordem nos estudos de Comunicação, mesmo estes se destinem a compreender o papel de determinado meio em alguma mediação social. Considero cabal essa advertência na medida em que a compreensão de no escopo de análise, além de constituir na fronteira zona da interface, ele não se centra meramente em um meio de comunicação específico. Sobre essa reflexão, Walter Trinca já advertiu sobre os riscos da ponte clandestina em se ater meramente no caráter tecnocrático na investigação científica. Segundo o autor,

a razão tecnológica corre frequentemente o risco de se constituir de modo cindido; no extremo da sociedade tecnológica está a esquizoidia. É uma mente que estabelece conexões, relações e transformações, mas geralmente não ultrapassa o âmbito da sensorialidade. Seu domínio é configurado pelos objetos pelos objetos tomados como “coisas em si mesmas”, não se estende à recriação contínua do significado, desde as fendas que abrem para os mistérios do mundo. Para ser verdadeiramente criativa, a mente necessita se recompor com a totalidade do ser interior, de que emerge a experiência de imaterialidade (TRINCA, 1999, p. 244).

Essas reflexões do saber plural na compreensão da Comunicação desenham um caminho epistemológico que reconhece a complexidade comunicacional, sobretudo em relação às abordagens que são feitas no interior do campo. Sinalizam ainda uma tomada de caminhos; estes distintos da lógica funcionalista ou fragmentalista hiperespecializado do conhecimento científico. São ainda um lastro para os alinhavos teóricos que pretendo arregimentar nesta caminhada científica. Tento como ponto de partida essa postura epistêmica do saber plural é que passo ao próximo degrau de minha estrada. Refiro pontualmente ao saber indiciário na Comunicação.

## **1.2 COMUNICAÇÃO, SABER INDICIÁRIO**

O paradigma indiciário, como já asseverei, não nasce na Comunicação, mas assim como demais áreas da Ciências Humanas faz uso dele para a compreensão de seus

processos internos, bem como os das zonas de interface. Sem resvalar no cadafalso do genesisismo, uma das primeiras abordagens indiciárias feitas pela Comunicação, no Brasil, aparece no segundo volume da Revista Matrizes, do Programa de Pós-graduação em Ciências da Comunicação da Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo a partir de um texto assinado pelo professor José Luiz Braga. É a Comunicação uma disciplina indiciária? Talvez, o melhor questionamento não seja este, mas sim em se pensar o que faz da Comunicação – também - um saber compatível com as linhas indiciárias?

A partir desse questionamento passamos a dimensão interpretativa da Comunicação. Nesse sentido, a característica interpretativa já emerge nas veredas da Comunicação Social desde o início da institucionalização da pós-graduação em Comunicação no País, haja vista a primeira edição de *A Arte de Tecer Presente: jornalismo interpretativo* (1973). Ainda nessa vereda:

A perspectiva que temos sobre [...] a questão é a de reconhecer, hoje, que cada uma das ciências humanas e sociais se desdobra, nas suas pesquisas próprias e nas interfaces com as demais, em uma variedade de modelos epistemológicos – em função dos objetivos específicos de cada pesquisa, das subáreas de especialização disciplinar, dos enfoques teóricos que adotam e/ou constroem e das relações que elaboram com a realidade social pesquisada. (BRAGA, 2008, p. 74).

Ainda assim sigo a indagar, o que faz o saber comunicacional, indiciário? Proponho aqui um eixo de pensamento. Se, conforme já pontuara Merleau-Ponty (1999), na primeira metade do século XX, não é com representações ou com pensamentos que um sujeito se comunica, mas sim com outros sujeitos falantes, isso coloca a Comunicação cabalmente no cerne das Ciências Humanas. Como já pontuei, a Comunicação não é o aparato técnico. Logo, se o paradigma indiciário, observado por Ginzburg (1989), plasma-se como uma *episteme* do pormenor e do detalhe revelador, por conseguinte expressa muitas faces vistas no *métier* comunicacional. Desta forma, compreender o saber indiciário como maneira de relacionar o singular e sujeitos e recortes de investigação aponta para a Comunicação Social da maneira como a concebemos nesse trabalho, ou seja, um processo que ocorre entre sujeitos.

Nesse eixo de raciocínio, é pertinente destacar que o saber indiciário não se plasma apenas na dimensão empírica, muito embora, as experiências empíricas, ou como prefiro colocar – as experiências do cotidiano emanam grosso modo vasto material analítico para o olhar indiciário na Comunicação. Pontualmente, a título de exemplo, aponto três flancos de trabalhos – dois situados institucionalmente na Comunicação e um na Psicologia Social – que facilmente se percebe as arestas do Saber indiciário.

O primeiro trata-se dos trabalhos de um pioneiro da reportagem. Refiro-me a João Paulo Emílio Cristóvão dos Santos Coelho Barreto, mais conhecido como João do Rio. Atuante na imprensa carioca foi pioneiro não apenas em deslocar-se para as ruas e morros cariocas, numa conjuntura na qual o *mainstream* era o jornalismo oficial, apenas com fontes oficiais, além de um jornalismo opinativo. A contribuição epistemológica de João do Rio deu-se, sobretudo, por esse literal deslocamento da figura do repórter em direção aos sujeitos comuns. Figuras do cotidiano. Em uma de suas obras, *As Religiões do Rio* (2015), o autor procura desbravar o sincretismo religioso na então capital do País a partir da vivência das pessoas comuns. Das personagens vilipendiadas pela História Oficial.

O segundo caso, situado na Psicologia Social, trata-se da tese de livre-docência de Eclea Bosi, defendida no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, em 1982, sobre a história da cidade de São Paulo, a partir das memórias de idosos. A tese foi publicada anos mais tarde sob o título de *Memória e Sociedade: lembranças de velhos*. Já na introdução da obra, é celebre uma constatação:

Se as lembranças às vezes afloram ou emergem, quase sempre são uma tarefa, uma paciente reconstituição. Há no sujeito plena consciência de que está realizando uma tarefa. [...] A memória é um cabedal infinito do qual só registramos um fragmento. Frequentemente, as mais vivas recordações afloravam depois da entrevista, na hora do cafezinho, na escada, no jardim ou na despedida no portão. Muitas passagens não foram registradas, foram contadas em confiança, como confidências. Continuando a escutar ouviríamos outro tanto e ainda mais. Lembrança puxa lembrança e seria preciso um escutador infinito. (BOSI, 1994, p. 39).

Apesar de situar-se no campo da psicologia social trata-se de um célebre tratado de comunicação e também de saber indiciário. O terceiro caso se percebe não em um

trabalho em si, mas em um projeto desenvolvido na Escola de Comunicações e Artes chamado São Paulo de Perfil no qual se buscou entre 1987 e 2007 compreender por meio da dialogia e mediações sociais da comunicação a polissemia e polifonia das narrativas do cotidiano. Na décima terceira edição desse projeto, desenvolvida em 1993, cujo tema eram as subjetividades e sincretismos religiosos na metrópole, há uma sensível posicionamento no tocante às racionalidades científicas. Nessa linha de pensamento, uma primeira barreira a ser desconstruída é a de que o pensamento atua apenas na dicotomia entre racionalidade e irracionalidade. Em seguida, que o *saber ser* e o *saber fazer científico* só podem receber tal credencial dentro das margens da racionalidade. Liquefeitas essas barreiras que se escorrem pelas fendas emergidas pela crise dos paradigmas, é preciso percorrer as pontes, antes clandestinas, na compreensão de que:

Em se tratando de ser humano não oscilamos apenas entre o racional e o irracional. [...] esta oposição não sai da mesma esfera. Mas para além da racionalidade ou da consciência científica há os contornos fluidos do consciente e do inconsciente. Esses que se deixam levar impregnar das camadas profundas da intuição e da emoção, esses que se chamam de artistas, sábios ou místicos nada têm de idiotice. Que digam os fruidores e estudiosos da arte incomum dos psiquiatrados ou ex-psiquiatrados. Nos domínios misteriosos da não-consciência, da não-racionalidade (o que não é sinônimo de irracionalismo), a humanidade tem inscrita na linguagem mítica, por sinal, fonte inesgotável de todas as artes. (MEDINA, 1993, p. 07)

Dados esses três casos, uma indagação epistêmica em torno da Comunicação se *enquadrar* como indiciária ou não, na verdade deve ser vista sob outra ótica. O saber Comunicacional -assim como o segundo exemplo que está fora dos domínios da Comunicação- pode ser um saber indiciário. O que o torna indiciário não é uma credencial. O silogismo Ser/Estar Comunicacional, logo é Indiciário não é correto. Mas então o que torna o saber comunicacional, indiciário? Conforme o próprio Guinzburg analisou em suas obras, sobretudo na trajetória do moleiro de Friuli e dos *Benandanti*, o *fazer ser* indiciário reside exatamente no detalhe, no pormenor e nos inúmeros níveis e camadas que perpassam a racionalidade científica. Está na dimensão imanente do humano até então vilipendiada pelo racionalismo científico.

Essas considerações nos abrem caminhos para a etapa seguinte de reflexões que, a partir do caminho epistemológico delineado, percorre a dimensão da ontologia da Comunicação. Se na dimensão epistemológica escolhe os meios pelos quais são abordados os caminhos metodológicos calcados em um paradigma para formular os problemas, na dimensão ontológica busca-se compreender a natureza das coisas. Neste caso da comunicação.

### **1.3 DO MUNDO CODIFICADO À UMA ONTOLOGIA COMUNICACIONAL: AUTOPOIESE E SISTEMA SOCIAL**

Compreender a natureza da comunicação não significa descrever de modo positivista o fenômeno comunicacional, mas exatamente apontar as aporias da comunicação, o mistério da recepção e outros temas que aparecem no campo de estudos comunicacionais. Assim, escolher a direção epistemológica e rever o estatuto ontológico se faz necessário para a apreensão do escopo recortado para este estudo. Sem embargo, proponho uma digressão para situar a interface. Tal proposição, em meu entender, poderia encaixar-se no entremeio da episteme e da ontologia. Mas por que situar a interface? e porque entre a episteme e a deontologia? Antes que nada, assumindo uma postura advindo da saber plural, tal ordenamento se dá apenas no nível organizativo de tais pontos, por isso trata-se de uma proposição.

As reflexões em torno da(s) ontologia(s) da Comunicação, assim como da(s) episteme(s) opera por diversos caminhos. Novamente, se faz necessário evocar a linguagem artística de Paul Klee (1929) e asseverar que não existe um caminho apenas, ainda que se veja quantitativamente um menor número de reflexões ontológicas da Comunicação. Sem embargo, a *estrada secundária* escolhida para percorrer é aquela edificada por Flusser (2017).

#### **1.3.1 A COMUNICAÇÃO E O MUNDO CODIFICADO**

É com algumas gotas de estranheza que se recebe a perturbadora obra de Vilém Flusser (1920 – 1991), filósofo checo-brasileiro que plasmou seu pensamento tanto em português como em checo, sua língua materna. A estranheza vista por mim em Flusser

não é um anátema. Em outras palavras, se a ontologia pode começar a ser compreendida como a forma ao passo que a episteme é o caminho a que essa “forma” vai percorrer, a estranheza, ao menos em primeiro contato com Flusser, causada pelos escritos de Flusser se dá por inferências cabais já no início de seus escritos. Muito se fala da comunicação como processo de construções simbólicas, construções intersubjetivas entre sujeitos sociais. Eu não me oponho a nenhuma delas. Entretanto, tais questões para Vilém Flusser assume uma *semântica* pouco vista dantes.

Primeiramente, chama-me a atenção para a aridez audácia com que enxerga, já de pronto, as características comunicacionais que são imanentes aos sujeitos e, sobretudo, as que não são. Especialmente sobre essas características que não são imanentes aos *sujeitos falantes* – para parafrasear Merleau-Ponty (1999) - é que quero me centrar. A Comunicação é artificial. Essa árida e axiomática afirmação provoca um mal-estar no leitor, ao menos nos que não se afiliam com as bases funcionalistas da Comunicação. Entretanto, tal ponto de partida nada tem a ver com uma visão na qual a Comunicação seria superficial, ainda que possa evocar com essa afirmação. Sem embargo, artificial não é superficial. Essa é uma inflexão importante na compreensão ontológica de Flusser.

Ao apontar a artificialidade da Comunicação humana, Flusser (2017) infere, primeiramente para o fato de que ela está baseada, sobremaneira:

em artifícios, descobertas, ferramentas e instrumentos, a saber, em símbolos organizados em códigos. Os homens comunicam-se uns com os outros de maneira na “natural”: na fala não são produzidos sons naturais, como, por exemplo, no canto dos pássaros, e a escrita não é um gesto natural como a dança das abelhas. Por isso a teoria da comunicação não é uma ciência natural, mas pertence àquelas disciplinas relacionadas com os aspectos não naturais do homem, que já foram conhecidas como “ciências do espírito”[...]. A denominação americana “humanities” expressa melhor a condição dessas disciplinas. (FLUSSER, 2017, p. 85)

A partir desse primeiro pressuposto, a visão ontológica de Flusser caminha mormente por dois pontos estruturantes na compreensão da comunicação que se justapõem entre os códigos e o mundo codificado. Se, conforme concebe Flusser, a comunicação não é imanente ao homem, como o são seus instintos, ela emerge como um

processo externo ao homem que passa pela codificação. Esse processo está em justaposição com o humano a partir dos códigos criados externamente ao homem em seguida “tendemos a esquecer a sua artificialidade: depois que se aprende o código dos gestos, pode-se esquecer que o anuir com a cabeça significa apenas aquele ‘sim’ que se serve desse código” (FLUSSER, 2017, p. 86).

Esse argumento aponta para o fato de que na comunicação humana há uma naturalização dos códigos necessários ao ato comunicação, no entanto tais códigos não fazem parte dos humanos. É isso que o filósofo se refere ao “mundo codificado”. Se a comunicação é uma habilidade da qual o humano é dotado a poder desenvolver/apreender, mas não é imanente a ele como são seus instintos, qual é o papel da comunicação humana ao humano? Em seu mais profundo cerne, nada mais é do que a busca/construção de sentidos. Logo, recai sobre a comunicação a tarefa da tessitura do “mundo codificado, o véu da arte, da ciência, da filosofia e da religião, ao redor de nós, e o tece com pontos cada vez mais apertados para que esqueçamos nossa própria solidão e morte” (FLUSSER, 2017, p.87).

Nesse eixo de raciocínio o Flusser adverte não para um problema, mas para uma condição historicamente observada na Comunicação. Se ela não se constitui uma ciência artificial e, nos embalos do século XIX, quando os campos de saber se edificaram como disciplinas ela estaria no âmbito das “ciências do espírito”, logo haveria um debate metodológico a ser feito em relação aos pontos de sobra, as aporias e as incertezas de “universo” comunicacional. Pontualmente, vejamos na atualidade a miríade de abordagens (in)conclusivas sobre o fenômeno da recepção. Desde os funcionalistas aos estudos culturais, a recepção segue sendo um mistério. Nessa linha de raciocínio:

Quando se tenta explicar a Comunicação humana (por exemplo, como desenvolvimento da comunicação entre os mamíferos, ou como consequência da anatomia humana, ou como método de traduzir informações), está se falando de um fenômeno diferente daquele de quando se tenta interpretá-la (ou seja, mostrar o que ela significa). [...] A comunicação humana é inatural, contratual pois se propõe a armazenar informações adquiridas. Pode-se afirmar que a transmissão de informações adquiridas de geração em geração seja um aspecto essencial da comunicação humana, e é isso sobretudo que caracteriza o homem (FLUSSER, 2017, p. 88-89).

A partir desse universo podemos percorrer uma nova dimensão da compreensão ontológica de Flusser segundo a qual se busca uma interrelação entre discurso e diálogo. Essas duas faces percorrem a história do próprio homem à guisa de se comunicar. Conforme se observe no “mundo codificado” há períodos de maior prevalência do discurso ao passo que em outros se sobressaia o diálogo. Na idade Antiga, com as Távoras Redondas e as assembleias constitucionais foi-se um tempo de maior predominância do regime dialógico ao passo que, séculos seguintes, durante o período romântico houve maior expressividade discursiva que mesclava os oradores e a famigerada noção de progresso. (c.f. FLUSSER, 2017).

É necessário reconhecer os graus de imprecisão da Comunicação. Tais situações são podem ser vistas como uma falha. Da mesma forma que o esquecimento não é um defeito da memória, mas sim parte imanente ao misterioso processo de evocar e esquecer. A partir daí é preciso admitir que nem sempre se está a buscar a correção dessa imprecisão. Desta forma, marco aqui o caminho pelo qual busco tentar empreender nas veredas comunicacionais. Se o viés funcionalista, ao deparar-se com a imprecisão da informação, portanto diante de uma entropia, logo se busca a correção, por outro lado, compreendo que essa Comunicação *prescritiva* em voga na corrente funcionalista atua como actante de uma visão e de um discurso fragmentalista tanto da ciência comunicacional como de uma ontologia comunicativa. Logo, a imprecisão da Comunicação, longe de ser um *problema* deve ser visto como uma problemática imanente ao ato comunicacional. A prescritividade em conúbio espúrio com a hiperespecialização em nada contribui para uma razão complexa, mas sim para um reducionismo ontológico.

#### **1.4 A AUTOPOIESE E OS SISTEMAS**

A noção de autopoiese concebida pelos pesquisadores chilenos Humberto Maturana e Francisco Varela é, de pronto, um passaporte sem o qual não se pode compreender a teoria dos sistemas sociais do pesquisador alemão Niklas Luhmann. Partindo da biologia, com uma indagação acerca de que classe de sistema é um ser vivo, os chilenos formularam a teoria da autopoiese que, a priori, se pode começar a compreender como:

uma explicação do que é o viver e, ao mesmo tempo, uma explicação da fenomenologia observada no constante vir-a-ser dos seres vivos no domínio de sua existência. Enquanto uma reflexão sobre o conhecer, sobre o conhecimento, é uma epistemologia. Enquanto uma reflexão sobre nossa experiência com os outros na linguagem, é também uma reflexão sobre as relações humanas em geral, e sobre a linguagem e a cognição em particular. (MATURANA, p. 13, 2001).

Iniciar a compreensão da autopoiese significa retomar um debate proposto por Humberto Maturana, em 1960, a partir das bases da biologia em torno de se compreender de onde vem o ser vivo. O que preconiza Maturana e doravante se torna cabal na Teoria dos Sistemas Sociais, de Niklas Luhmann, é a noção de sistema fechado auto suficiente, ou seja, os sistemas não fechados. Uma advertência aqui é fundamental. O fato do sistema ser concebido como fechado não implica isolado. Esse é um ponto central que não pode ser desprezado nem tampouco confundido. Assim, fechado requer compreender que um sistema é fechado e se operacionaliza em si mesmo, mas não é isolado de seu entorno.

Antes de passar a uma noção de sistema, proponho voltar à questão da autopoiese. O que diz a autopoiese e o que ela acrescenta para a noção de sistema? Primeiramente, vinda das ciências biológicas, Humberto Maturana e Francisco Varela partem em princípio por pensar quais as condições constituíram os seres vivos. Nesse sentido implica pensar que as condições ali existentes se satisfazem o desenvolvimento biológico de um ser vivo ele emergirá. Por mais óbvio e lógico que essa afirmação possa parecer, o que implica novidade desse pensamento é sobre as condições de emergência desse ser vivo. Quando falo ser vivo, na explicação de Humberto Maturana, trata-se da forma mais elementar de vida, como a de uma célula, por exemplo. Assim, o que se buscou em primeiro momento foi a compreensão de que o que se transcorre com os seres vivos é que todas as células que, por ventura os compõem, se produzem ali mesmo naquele organismo. Ou seja, as mesmas moléculas se produzem participam da mesma classe de produção molecular, constituindo, por sua vez uma unidade sistêmica. A isso se atribui a autopoiese<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> C.f. entrevista concedida pelo cientista Humberto Maturana à televisão chilena. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=W7ZDNCjLgOs>  
Acesso em: 22/03/2022.

Buscando entendimento ao segundo questionamento, sobre o que se inova em relação a noção de sistema. Antes de Humberto Maturana e Francisco Varela, as tratativas em relação à natureza dos sistemas permeavam a dimensão semântica da auto referencialidade. O que se inova, a partir daqui, a compressão do desenvolvimento mesmo dentro de um sistema que é fechado. A segunda questão vem quase que justaposta à primeira, segunda a qual o sistema fechado não é isolado, sendo assim, o sistema que é fechado interage com o entorno. Essas bases plantadas por Varela e Maturana transpassaram o domínio da biologia e foram realocados no domínio das ciências sociais. É nesse contexto que “a noção de Autopoiese espalhou-se rapidamente após 1980 (quando da publicação em língua inglesa) entre os principais centros acadêmicos internacionais, de maneira interdisciplinar”. (RODRIGUES e NEVES, 2017, p. 44).

A noção de Autopoiese desenvolvida pelos chilenos é uma das bases da Teoria da Comunicação de Luhmann que centra-se na interação, organização e no sistema social. Dessa tríade, “quanto à interação – sistema social que se forma por meio da presença da presença de pessoas para resolver o problema da dupla contingência através da comunicação” (LUHMANN, 2007, p. 645). Já em relação à organização, a comunicação se comporta de maneira distinta na medida em que “é considerada comunicação organizacional a decisão, esta é o elemento último das organizações, partidos políticos, empresas econômicas, escolas e Universidades (RODRIGUES E NEVES, 2017, p. 97).

Esse subsistema organização o ponto de partida de reflexão para nosso eixo de análise uma vez que apenas ele se diferencia dos demais na medida em que se comunica com os sistemas de seu redor. Assim, passa-se a compreender a interface na qual vamos explorar as zonas fronteiriças e sistêmicas entre Comunicação e Saúde, especialmente a Saúde Coletiva, ramo da medicina que vamos explorar no capítulo seguinte a partir da experiência brasileira.

## 2 SAÚDE COLETIVA, INDÍCIOS FLUTUANTES DE UM PARADIGMA DO CUIDADO

A Medicina é uma das ciências mais intimamente ligadas ao conjunto da cultura, já que qualquer transformação nas concepções médicas está condicionada pelas transformações ocorridas nas ideias de uma época.

**Doença e Civilização.** *Henry Sigerist*

No início dos anos 1970, a reverenciada publicação *Poétique - revue de théorie et d'analyse littéraires* emergira no círculo intelectual europeu no qual reunira a *Intelligentsia* francesa daquele tempo. Naquele marco flamejante, cujas publicações perduram até a atualidade, chama-me especial atenção um curioso texto de abertura assinado pelo aclamado semiólogo estruturalista Roland Barthes intitulado *Par où Commencer*, literalmente, Por onde Começar. Nas linhas que se seguem àquelas amareladas e oxidadas páginas que já contam mais de cinco décadas, além do provocativo título, Barthes nos guia sobre alguns pontos pertinentes ao texto, ao “método” flutuante e flamejante e o que se pode esperar de um processo de escrita. Ao contrário de propor uma receita ou fórmula -como a um desatento leitor, aquele título possa indicar-, está o semiólogo a nos indicar as artimanhas de um texto<sup>8</sup> e, sobretudo, do mal-estar inicial da dúvida por onde começar o texto quando não explica que tal mal-estar:

sous son apparence pratique et comme gestuelle (il s'agit du premier geste que l'on accomplira en présence du texte), on peut dire que cette difficulté est celle-a même qui a fondé la linguistique moderne: d'abord suffoqué par l'hétéroclite du langage humain, Saussure, pour mettre fin à cette oppression qui est en somme celle du commencement impossible, décide de choisir un fil, une pertinence (celle du sens) et de dévider ce fil: ainsi se construisit un système de la langage (BARTHES, 1970, p. 03).

A ideia do desenrolar de um fio com a relevância do sentido à guisa da construção de um sistema de sentido já nos aponta para algumas de minhas intenções nesse capítulo no qual pretendo, além de pormenorizar nosso espectro de análise, alinhar também alguns conceitos fundamentais na construção do que se conhece por saúde coletiva,

---

<sup>8</sup> O texto que aqui deve ser compreendido para além do texto verbal, ater-me-ei aqui ao texto verbal, pois é o tipo de texto na qual se plasma essa tese, mas as reflexões, em questão, de Barthes são para todo espectro de texto.

elemento basilar da atuação da Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Se, no capítulo anterior, a busca era em torno da apresentação e discussão das instâncias epistemológicas e ontológicas da Comunicação, aqui dedico-me em apresentar um breve panorama das discussões sobre Saúde Coletiva, sobretudo a partir da realidade brasileira, bem como as discussões sobre o Cuidado. Desta forma, esta seção tem predominantemente traços mais descritivos, o que não implica a impessoalidade. O fato de recorrer ao Roland Barthes a partir de seu texto *Par où Commencer* recai exatamente em um dilema, ou seja, por onde começar esse compêndio que versa sobre uma área por mim estudada, mas que é adjacente à minha formação principal, portanto aquela a qual tenho menor domínio.

Essa reflexão de Barthes sobre o ponto de partida da escrita solta as amarras das quais o texto nunca deveria ter sido atado. Refiro-me pontualmente ao fato de que o texto se edifica a partir de códigos múltiplos e simultâneos, desta forma:

Quoique au niveau second du discours, le texte déroule des codes multiples et simultanés, don't on ne voit pas d'abord la systematique, ou mieux encore: qu'on ne peut tout de suite nommer. Tout concourt en effet à innocenter les structures que l'on recherche, à les absenter: le devidement du discours, la naturalité des phrases, l'égalite apparente du signifiant et de l'insignifiant, les préjugés scolaires, la simultanéité des sens, la disparition et la resurgence capricieuses de certains filons thématique. (BARTHES, 1970, p. 03).

Feita essa consideração e assumindo a vereda do “ressurgimento caprichoso de veios temáticos” passamos então a trilhar esse *début* sobre as discussões em Saúde Coletiva.

## 2.1 SOBRE O MISTÉRIO DA SAÚDE

Já de antemão não busco aqui responder de forma positivista à questão o que é saúde. Isto porque, assim como a saúde, a comunicação, a cultura, bem como inúmeros termos que permeiam as ciências do homem há uma miríade polissêmica de sentidos e significados que não cabem numa pergunta estruturada desta forma. Do mesmo modo

como não é simples definir a Comunicação, mote de minha área de formação, também é me soa deletério imaginar que haja uma concepção de saúde, em detrimento de outras tantas. Busco neste capítulo tracejar a mesma alegoria da *estrada principal e estradas secundárias* da qual lancei mão no capítulo anterior.

A reflexão do historiador franco-suíço Henry Sigerist, um dos mais aclamados pesquisadores da História da Medicina, nos aponta um traço fundamental sobre a qual a Medicina também é edificada a partir de um conhecimento que se faz histórico. Ou seja, a estrutura social e as aporias do humano reverberam diretamente nessa área do saber. O conhecimento é histórico. Cabe à Medicina essa afirmação? O próprio sumário de uma das principais obras de Sigerist já os aponta não apenas para a validade desta afirmação como também nos indica uma miríade de caminhos que nos faz refletir a medicina como ciência social. Seus vítreos enredamentos com as leis, religião, filosofia, arte, música, bem como a própria história da civilização.

Valho-me especialmente desse último ponto – história da civilização- para alinhavar a trinca Doença, Saúde e Medicina que desde a Antiguidade desafia o homem e, conforme já pontuou Sigerist (2011), está intimamente ligado ao conjunto da cultura. Muito antes daquela já antiga cosmogonia preconizada pelo moleiro de Friuli, o homem se defronta com a iminência de seu fim. Em cada momento da humanidade, frente à doença, se comportou de modo distinto. Deste modo:

De início, o homem reagiu contra a doença de modo instintivamente, esfregando um membro doente, coçando as feridas, aproximando-se do fogo para aliviar uma dor nas costas. Instintivamente procurou alimentos que lhe dessem vigor e ervas para que o curassem quando se sentia doente. Instintivamente, fugia dos perigos que o ameaçavam. (SIGERIST, 2001, p. 247).

Coube, em parte, à observação método indispensável até na atualidade um passo a saída do comportamento meramente instintivo. Para além do instinto, tem o homem a capacidade do pensamento e da observação. Uma fratura óssea, por exemplo, causada durante uma caça ou na fuga de um perigo iminente era motivo de sequelas causando encolhimento de um membro. A partir da observação, buscou-se esticar os membros logo após a fratura e em seguida amarrar cascas de árvore para que tal membro se mantivesse

esticado. Esses casos, como nos conta Sigerist (2011), figuram como umas das grandes descobertas da cirurgia. Nessa linha de pensamento, é pertinente apontar que a prática da Medicina foi realizada tanto por artesãos de modo que os conhecimentos vinham passados em família. Sobre esse tema:

O ofício da Medicina não era independente da teoria, mas até certo ponto representa uma linha separada de desenvolvimento, uma linha empírica. Muitas operações realizaram-se por milhares de anos, quase sem mudanças. Imaginadas de modo empírico, em um tempo de pouco conhecimento de anatomia, ainda assim serviam a seus propósitos, e os homens as aplicavam sem levar em conta as teorias. [...] Sempre houve relação entre o ofício da medicina e a técnica da época. (SIGERIST, 2011, p. 248-249).

Essa reflexão é central na medida em que consideramos a medicina uma ciência social e sendo esta condição aclarada, estamos a discutir e observar uma miríade de caminhos percorridos no decorrer da história da civilização em torno dessa trinca Saúde, Doença e Medicina, sem importar a ordem dessa trinca. Olhar para a medicina também como uma ciência social nos ajuda exatamente a compreender que o tensionamento e as inúmeras mediações que entre Saúde e Doença não são apenas naturais imanentes tão somente ao organismo. Esse é um ponto central. Imaginar a saúde apenas como um processo intra-corpóreo é vilipendiar o que se viu em inúmeras situações da história. A epidemiologia é a prova cabal de que as relações sociais do entorno e com o entorno reverberam visceralmente nas mediações Saúde-doença. Sobre essa questão é importante mencionar um descompasso entre o que se conhece por ciência médica e condições sociais de saúde. As assimetrias das mediações desses dois pólos se explicam porque, segundo Sigerist:

As condições de saúde são determinadas por uma variedade de fatores. Um, muito importante, é social e econômico. A pobreza é a maldição da humanidade. Em um mundo capaz de produzir alimento para todas as pessoas, em um tempo em que a ciência é suficientemente avançada para explorar os recursos da natureza sistematicamente e produzir todas as mercadorias necessárias – nesse mundo a grande maioria dos habitantes ainda estão em situação que não lhe permite viver com saúde. A pobreza continua a ser a principal causa da doença, e se situa para além da influência da medicina. [...] Também a educação determina as condições de saúde, e a ignorância é uma grande causa de doença. (SIGERIST, 2011, p. 256).

Essa reflexão vem de um historiador da Medicina. Como já aclarei aqui o conhecimento é histórico. A partir dessa premissa não posso deixar de pontuar que esse texto de Sigerist foi escrito há quase oitenta anos<sup>9</sup> e, em minha atualidade, aquelas palavras de Sigerist ainda encontram ressonância em diversas temporalidades e espacialidades deste desafortunado contemporâneo.

## 2.2 DA SAÚDE E O INVERSO DELA

O título desta seção é especialmente para problematizar um pouco sobre o que se discutiu sobre a saúde e sobretudo a complexidade em se compreender a completude do que esse termo possa significar. Para além do significante e significado que esse signo congrega, seria possível compreender a saúde apenas em justaposição com a doença, portanto, o inverso dela? Numa dimensão superficial talvez sim. Mas, até que ponto, também sabemos sobre o que é doença ou sobre o que é ser/estar doente. Esse ponto propositalmente aqui exposto é para nos perguntarmos se saúde e doença, ao menos em algumas dimensões, não se trata também de uma construção social? Penso que pode ser um caminho mais produtivo pensar esses dois pólos também como construções sociais. O advérbio “também” é um ponto chave. Uma patologia altera a funcionalidade do organismo. Tal condição é cabal para que o indivíduo seja/esteja doente? Mais do que perguntar sobre qual o parâmetro para se considerar “normal” ou “doente”, é de suma necessidade perguntar de onde vem tal parâmetro. Por que determinado parâmetro se estrutura desta ou daquela forma? Essas indagações nos dimensionam para a complexidade de uma ontologia tanto da saúde como da doença. Só se percebe a saúde porque existe a doença ou só se reconhece a doença porque se sabe de um estado de saúde?

Nem sempre a oposição entre esses dois pólos é o bastante para se (re)conhecer cada um. Isso porque, entre esses dois pólos, há uma gama de mediações. Importa-me aqui as mediações sociais as quais colocam esses dois pólos aparentemente opostos em fricção com o tecido social. Já nas primeiras páginas de sua tese de doutoramento, Georges Canguilhem apresenta um questionamento segundo o qual seria o estado patológico apenas uma modificação quantitativa do estado normal? (CANGUILHEM,

---

<sup>9</sup> A primeira edição de *Civilização e Doença* foi publicada em 1943 pela editora da Universidade de Cornell. SIGERIST, Henry. **Civilization and Disease**. Ithaca, New York: Cornell University Press, 1943.

2020, p. 09). Sobre a obra de George Canguilhem se debruçaram inúmeros pesquisadores. Revisito aqui, um pesquisador brasileiro que em análise à obra de Canguilhem reflete a respeito de que:

A saúde é a vida no silêncio dos órgãos. Esta frase famosa do cirurgião francês René Leriche indicava como a doença é, em última instância, o que faz o corpo falar. É a experiência da doença que rompe uma certa imanência silenciosa entre o sujeito e o seu próprio corpo; é ela que transforma o corpo em um “problema” que determina exigências de saber e configura necessidades de cuidado e intervenção. [...] A frase se presta a, pelo menos, duas interpretações: não apenas que o pensar é uma doença que marca o ponto de exílio em relação a uma naturalidade perdida, mas, principalmente, que a doença é o que provoca o pensar. (SAFATLE, 2011, p. 11)

A partir desse pensamento, Saflate (2011) reflete dois pontos centrais na obra de George Canguilhem. Entre esses dois pólos aparentemente separados por uma ponte clandestina sendo o *Normal* e o *Patológico*, o ponto de inflexão entre esses dois actantes reside exatamente na consonância de flexibilidade entre o meio ambiente o organismo. Nesse contexto, “a doença nada mais é do que um subvalor derivado do normal. É a definição do normal como estrutura valorativa positiva que define o campo da clínica” (SAFATLE, 2011, p. 16).

Essas compreensões segundo a qual a doença se entrelaça nas relações entre meio ambiente e organismo são um dos pontos-chave para a compreensão do pensamento de Canguilhem. Isso porque, a ideia de normal vem relacionada a uma norma/normatividade que historicamente vem atrelada a concepção fisiológica, o que Canguilhem, na primeira parte de seu estudo, busco mostrar a quão deficiente e equívoca é essa concepção. Nessa esteira, a partir do preâmbulo feito por Canguilhem,

Não é absurdo considerar o estado patológico como normal, na medida em que exprime uma relação com a normatividade da vida. Seria absurdo, porém, considerar esse normal idêntico ao normal fisiológico, pois trata-se de normas diferentes. Não é a ausência de normalidade que constitui o anormal. Não existe absolutamente vida sem normas de vida e o estado mórbido é sempre uma certa maneira de viver. (CANGUILHEM, 2020, p. 165)

Uma das ideias apresentadas por Canguilhem segundo a qual o caráter são ocorre na medida em que o indivíduo é normativo em consonância com as flutuações de seu meio aponta cabalmente para as inúmeras mediações borradas e flutuantes, sobretudo flutuantes, que existem entre esses dois pólos que só aparentemente são apostos. Assim, “existe medicina, em primeiro lugar, porque os homens se sentem doentes. É apenas em segundo lugar que os homens, pelo fato de existir uma medicina, sabem em que consiste sua doença” (CANGUILHEM, 2020, p. 166). A partir desse ponto, passo a um questionamento para o qual busco passagem ao próximo tema que merece atenção. Da mesma forma a que tenho aludido entre a *Estrada Principal e Estradas Secundárias* é bastante razoável imaginar que não haja uma Medicina, ou seja, no singular. Logo, essa reflexão posta por Canguilhem alude para a construção social nas ciências da saúde. Assim, Canguilhem torne-se um conduíte seguro para as formulações sobre saúde coletiva.

### **2.3 SAÚDE COLETIVA, POR UMA EPISTEMOLOGIA HISTÓRICA**

Esse subtítulo é propositalmente em alusão a uma das mais importantes linhagens epistemológicas das ciências humanas, após o positivismo. Refere-se pontualmente aos trabalhos iniciados pelo filósofo francês Gaston Bachelard (1884-1962) que ficou conhecido como epistemologia histórica. A linhagem iniciada por Bachelard tem especial importância por implicar um ponto de cisão com a tradição positivista. Se, por um lado, a tradição positivista teve papel em na constituição da ciência moderna, ou ainda, da ciência no projeto da modernidade com sua base iluminista, por outro viu-se resvalar ao não questionar seus métodos de modo falibilista. Aqui sim poderíamos colocar em polos postos a ciência positivista (caminho para a Verdade) e o conceito falibilista. É nesse entremeio que surge o pensamento de Gastón Bachelard com sua contribuição de epistemologia histórica. De modo preliminar, o empreendimento epistemológico de Bachelard quer “dar às ciências a filosofia que elas merecem” (JAPIASSU, 1992, p. 63).

Se no século XIX houve mormente o *establishment* positivista no desenvolvimento das Ciências, no transcorrer do século XX vimos uma robusta linhagem que se contrapôs à *verdade* positivista. Refiro-me especialmente à trinca formada por Gastón Bachelard que, por sua vez, orientou a tese de Georges Canguilhem que, por sua vez, orientou o doutoramento de Michel Foucault. Se coube a Bachelard o início de um

outro olhar em relação às ciências coube aos outros dois – Canguilhem (2020) e Foucault (2013; 2016) a pá de cal sobre o ideário positivista como caminho da *verdade*. Nesse sentido chegamos ao conceito de obstáculo epistemológico no qual:

Pode ser estudado no desenvolvimento histórico do pensamento científico e na prática da educação. Em ambos os casos, esse estudo não é fácil. A história, por princípio, é hostil a todo juízo normativo, se tiver a intenção de julgar a eficácia de um pensamento (BACHELARD, 1996, p. 20).

Nesse sentido a epistemologia histórica, ao contrário do legado positivista, se faz por rupturas no qual o conhecimento é assumido como histórico. Ao lançar as bases de sua epistemologia histórica a partir de 1927, com sua tese de doutorado *Ensaio Sobre o Conhecimento Aproximado*<sup>10</sup>, Bachelard apresenta a “epistemologia como ‘ciência’ respeitada, através do estudo sistemático do modo como os conceitos de ‘verdade’ e de ‘realidade’ deveriam receber um sentido novo” (JAPIASSÚ, 1992, p. 70). Essa ruptura apresentada por Bachelard às ciências humanas está no que se convencionou chamar de fase diurna de Bachelard. Não raro, a obra de Bachelard é dividida entre o diurno e o noturno (MACHADO, 2016). Sendo a primeira dedicada aos escritos filosófico e epistemológico, ao passo que a segunda versa sobre a contribuição de Bachelard à poética.

Centrando em sua fase diurna, lanço mão de sua epistemologia histórica para refletir sobre o campo da Saúde Coletiva no Brasil. Não busco aqui delinear um tratado histórico, mas a confluência da proposta de Bachelard diurno em relação à Saúde Coletiva é pertinente na medida em que se pode enxergar de modo não-linear o desenvolvimento de um campo. Conforme nos explica Japiassú, em relação a fase diurna de Bachelard:

Uma disciplina que toma o conhecimento científico como objeto de investigação deve levar em conta a historicidade desse objeto. Melhor ainda: a epistemologia deverá aplicar-se não mais à natureza e ao valor do conhecimento, à ciência feita, realizada e verdadeira, da qual se deveria apenas descobrir as condições de possibilidade, de coerência ou os títulos de sua legitimidade, mas

---

<sup>10</sup> Em 1927 o filósofo Gastón Louis Pierre Bachelard defendeu sua tese de doutorado intitulada *Essai sur la Connaissance Approchée* na antiga Faculté des Lettres de Paris, atual Université Paris-Sorbonne, sob orientação do filósofo Abel Rey. A tese foi publicada imediatamente pela tradicional editora J. Vrin, conexa à Sorbonne, no mesmo ano. Deixo nas referências o dado completo da publicação. No Brasil, a tese foi traduzida na segunda metade do século XX e faz parte da Coleção Campo Teórico, da editora Contraponto.

às em vias de se fazerem e em suas condições reais de crescimento (JAPIASSU, 1992, p.71).

Um dos pontos centrais do pensamento bachelardiano, no tocante à epistemologia histórica, é o reconhecimento de elementos como conhecimento, realidade. Não é dizer que o conhecimento só se explica pelo seu entorno ou por suas condições de produção, mas que todos esses elementos estão imanentes no que se sabe de um conhecimento aproximado. A própria noção de conhecimento aproximado, na contramão positivista, reconhece a incompletude que, por sua vez dá lugar a um devir constante. Eis aí, uma das razões pela qual o pensamento de Bachelard perpassa por inúmeras disciplinas. Uma das características que compõem essa forma de pensar é refletiva na quarta parte da tese de doutorado de Bachelard ao asseverar sobre a retificação e realidade na medida em que:

Um pensamento que seja todo fechado, apoiado em si mesmo, será um círculo igualmente frágil em todas as suas partes. Nele, o erro, a tentativa, a ambiguidade não têm vez. A verdadeira firmeza pode aceitar o risco, e para tal ter planos de segurança diversos. Toda solução idealista do problema da Realidade deve, portanto, acolher a ideia de hierarquia e explicar a proporção dos princípios e dos fatos, do geral e do particular, da regra e do acaso. Ela deve apresentar um sentido sintético radicalmente irreversível. Ora, uma síntese que se percorra com o olhar torna-se, se pensarmos bem, uma análise disfarçada, pois quando se chega a seu termo resta sempre o direito de inverter-lhe o exame. (BACHELARD, 2004, p. 294).

O pensamento em Saúde Coletiva no Brasil pode ser visto como fruto das aspirações de uma época, justaposto aos anseios e vontades coletivas frente realidades dissimilares vistas não só no vasto território, mas sobretudo nas realidades díspares num mesmo município, por exemplo. Nesse sentido, não é que necessariamente os pioneiros pesquisadores em Saúde Coletiva tenham assumido a Epistemologia histórica para a fundação do campo. Não deve ser visto linearmente assim, mas ao percorrer a trajetória dos estudos e das práticas em Saúde Coletiva o que se percebe, de antemão, é uma complexa urdidura de pensamentos que buscaram dialogar com as realidades brasileiras “os impulsos renovadores de cunho político-emancipatório na saúde – e na Medicina Preventiva, em particular – sem que estes precisassem recusar, como irremediavelmente tecnocrática e opressora, a instrumentalidade das ciências médicas e sanitárias, constitutiva de sua identidade como campo” (AYRES, 2016, p. 142). Alegoricamente, é

como se buscasse um olhar entre o ser e o meio e para a miríade de mediações existem entre esse binômio Ser/Meio é que a Saúde Coletiva vem buscando centrar os seus olhares.

Proponho, de modo preliminar, uma alegoria entre as três ecologias delineadas por Félix Guattari. Para começarmos a compreender o campo da Saúde Coletiva, no Brasil, é como se tivesse emulsionado por meio de entrelaçamentos e urdiduras a instrumentalidade técnica das ciências médicas com a ecosofia, também conhecida como as três ecologias. É como se a instrumentalidade tivesse assimilado e proposto um caminho de “múltiplas faces dando lugar a instâncias e dispositivos ao mesmo tempo analíticos e produtores de subjetividade. Subjetividade tanto individual quanto coletiva, transbordado para todos os lados as circunscrições individuais, ‘egoizadas’, enclausuradas em identificações e abrindo-se em todas as direções”. (GUATTARI, 2012, p. 54).

A ecosofia de Félix Guattari estrutura-se em três frentes que versadas a partir da **subjetividade humana**, pelas **relações sociais** e o **meio ambiente**. Poderíamos dizer que a Saúde Coletiva não se estrutura, mas se organiza em três frentes que partem da **epidemiologia**, **relações ciências sociais em saúde** e **política, planejamento e gestão em saúde**. Tanto na ecosofia de Guattari como na organização do campo da Saúde Coletiva essas instâncias interdependem uma da outra, sem importar a ordem de um em relação à outra. Devo frisar. Interdependência não se trata de dependência. É preciso compreender a distinção semântica entre esses dois actantes. Se na dependência há uma relação de hierarquia, na interdependência o que se apreende é a inter-relação entre esses actantes na geração de significados. Esse é um ponto basilar na Saúde Coletiva na medida em que Participação e Cidadania estão alinhadas com as práticas médicas.

Embarco doravante esse ponto, seguindo os as filigranas epistêmicas tecidas por Bachelard com um espírito voltado ao saber plural para compreender desde a Comunicação (meu ponto de olhar) o que pude aprender sobre esse campo denominado Saúde Coletiva que também, a meu ver, a partir das zonas fronteiriças se estrutura pelas interfaces a qual compreendo como “o espaço de interação entre duas (ou mais) coisas de natureza heterogênea ou funcionalmente diferentes”. (PEREIRA, 2009, p. 121).

## 2.4 O DILEMA PREVENTIVISTA E A ESTRUTURA SOCIAL DA MEDICINA

Cheguei à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em meados 2018 para cursar disciplinas no então departamento de Medicina Preventiva que tinha descoberto por meio da ementa do curso *Aspectos Filosóficos em Saúde*, ministrado pelo professor José Ricardo Ayres. Em primeiro momento chamou-me a atenção a bibliografia contar com tantos nomes comuns aos também lidos na Escola de Comunicações e Artes. A partir daquele curso, realizei no departamento de Medicina Preventiva outros dois cursos com docentes Lilia Blima Schraiber, André Mota e Ana Cláudia Germani.

Especialmente no curso de *Saúde Coletiva: origens e desenvolvimento em abordagem sócio-histórica* ministrado pelo trio Lilia, José Ricardo e André pude conhecer um pouco da longa história de luta pela constituição não apenas de um sistema de saúde, mas também um amplo debate sobre inúmeras determinantes que incidem no processo da saúde, o que se pensa e se concebe sobre saúde, bem como o pode mas todavia não se tem disponível. Um processo histórico, que não é linear, é sobremaneira composto por camadas, ou como nos ensina o professor Roger Chartier “a especificidade da história, dentro das ciências humanas e sociais, é sua capacidade de distinguir e articular os diferentes tempos que se acham superpostos em cada momento histórico” (CHARTIER, 2017, p. 65).

### 2.4.1 CECÍLIA, ZEITGEIST E O ESPÍRITO DO TEMPO (AINDA) PRESENTE

Esse ensaio de Chartier curiosamente se chama a *História ou a Leitura do Tempo*. Nessa “leitura” do tempo a que tive contato tive contato com alguns autores marcantes no qual, ao menos em meu olhar, eram sujeitos e objetos na interpretação histórica. Refiro-me pontualmente a Maria Cecilia Ferro Donnagelo (1940-1983). Algum tempo antes de chegar ao Departamento de Medicina Preventiva assisti à cerimônia<sup>11</sup> de outorga do título de professora emérita da historiadora Maria Odila Leite da Silva Dias ocasião na qual ela apresentou algumas reflexões, das quais destaco aqui não apenas o fato de que

---

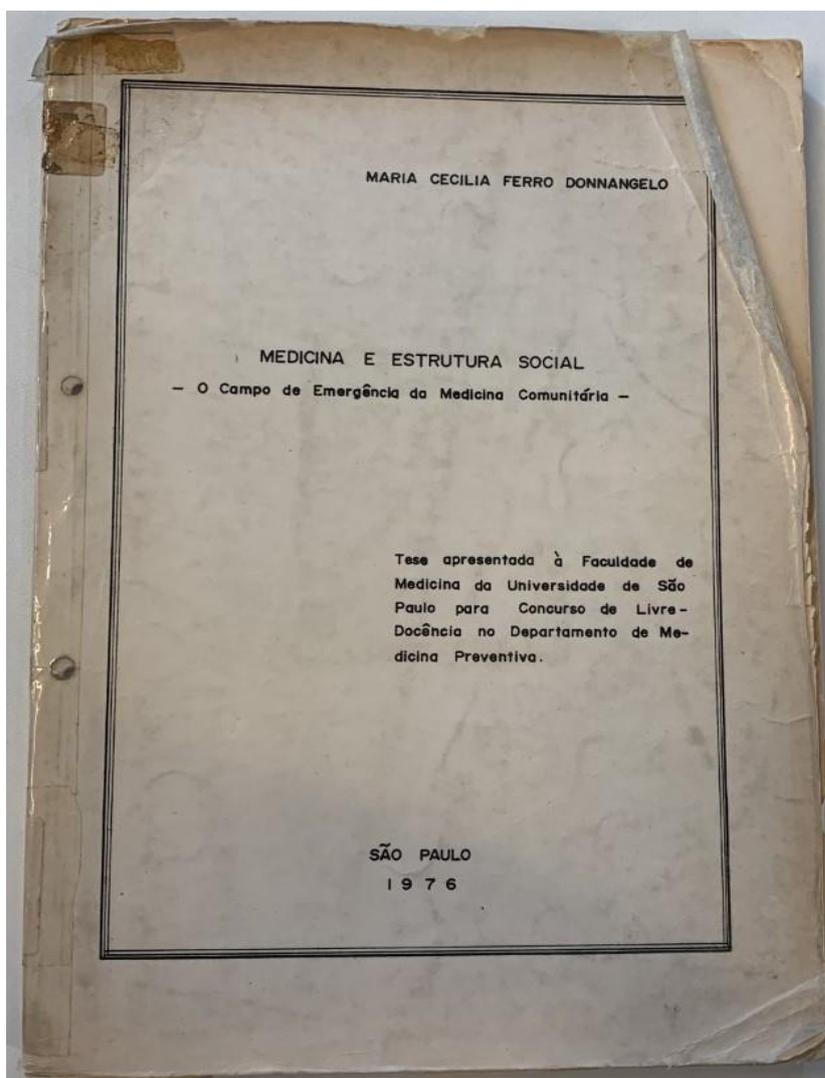
<sup>11</sup> Transmissão completa da cerimônia de outorga do título de Professora Emérita à historiadora Maria Odila Leite da Silva Dias em sessão presidida pelo então diretor da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas Sérgio Adorno França de Abreu. Disponível em:

<https://www.youtube.com/watch?v=tCwpKDTuZog>

Acesso em: 15/10/2016.

o conhecimento tem que ser crítico e voltado para a sociedade, mas ainda a necessidade de se construir pontos entre as experiências de autogestão e fazer com que essas experiências possam chegar ao centro e ao Congresso Nacional. Nesse eixo, Odila ainda reforça para a questão de se fórmulas diferentes tipos de políticas, é preciso reinventar e reconhecer que existem (ou podem existir) diferentes tipos de políticas, é necessário desmanchar conceitos abstratos, sobretudo porque somos seres em movimentos. Somos múltiplas temporalidades. Trago as palavras da professora Maria Odila aqui na medida em que, no meu entendimento, Cecília Donnangelo soube captar o *zeitgeist* (o espírito do tempo) dos anseios coletivos e do desejo de uma outra história em relação à Saúde Coletiva no contexto brasileiro.

**Figura 2 – Tese de Livre-docência de Cecília Donnangelo**



A compreensão do *zeitgeist* (espírito do tempo) vem primeiramente do escritor alemão Johann Gottfried von Herder (1744-1803), posteriormente e ampliada pela filosofia hegeliana segundo a qual o *zeitgeist* refere-se:

Ao conjunto de princípios de determinada época, responsável por dar características semelhantes às várias formas de cultura de um tempo. Em sua visão da história como um processo dialético na complexidade das contradições da consciência da humanidade rumo ao conhecimento do absoluto (MARTINO, 2009, p. 140).

Além da importância das ideias de Cecília Donnangelo, particularmente, foi emocionante ver a versão original de sua tese de livre-docência na qual se vê ali algumas das principais bases intelectuais para a concepção de um sistema de saúde que pudesse dar voz aos mais profundos anseios epistêmicos e ontológicos que a Saúde Coletiva almeja. Eis ali as bases de uma poética do cuidado. Alegoricamente, na poética das asas, esse movimento de ideias delineados por Cecília nos faz refletir naquele espírito do tempo e advertir para que:

Desconfiemos das generalidades e situemos o problema no domínio bem delineado na poética do voo. Admitiremos em tese que, se os pássaros constituem o ensejo de um grande voo de nossa imaginação, não é por causa de suas cores brilhantes, o que é belo, no pássaro, primitivamente, é o voo. Só se vê a beleza da plumagem quando o pássaro pousa na terra, quando já não é, para o devaneio, um pássaro. Pode-se afirmar que existe uma dialética imaginária que separa voo e cor, movimento e adorno (BACHELARD, 2001, p. 66)

Nessa dialética da poética das asas, Cecília nos apresentou a possibilidade de cores e a grandiosidade do voo que suas reflexões pudessem aportar ao debate em Saúde Coletiva, mas na triste dialética que separa o “*voo da cor*” e o “*movimento do adorno*” ela não pôde ver a materialidade das cores que propôs no projeto de voo que empreendeu. Defendeu sua tese de livre-docência em 1976 e faleceu em 1983, sem ver a maior conquista da Saúde Coletiva no Brasil, a criação do Sistema Único de Saúde que se deu apenas em 1988. Saindo do campo da alegoria, essa pesquisa de Donnangelo (1976) aponta tanto para a medicina como prestação de serviço como para a reflexão sobre as práticas médicas. Nesse sentido, a Saúde Coletiva se volta tanto para a dimensão cultural e social

a partir do pressuposto de que adoecer ou encontrar-se em condição saudável está visceralmente interligado com as condições sociais entre os indivíduos. Desta forma,

A medicina, que em primeira aproximação pode ser encarada como prática técnica, isto é, como manipulação de um conjunto de instrumentos técnicos e científicos para produzir uma ação transformadora sobre determinados objetos – o corpo, o meio físico-, responde, enquanto tal, a exigências que se definem à margem da própria técnica, no todo organizado das práticas sociais determinadas, econômicas, políticas entre as quais se incluem. Tais exigências regulam não apenas a presença da própria prática, mas participam também do dimensionamento do objeto ao qual se aplica, dos meios de trabalho que ela opera, da forma e destinação de seus produtos. Essa articulação da medicina com as demais práticas sociais constitui o ponto estratégico do qual melhor se pode apreender o seu caráter histórico. É evidente que as possibilidades dessa apreensão dependem, por outra parte, da superação de qualquer visão da medicina que a reduza a um outro dos elementos que a compõem. (DONNANGELO, 1976, p. 03).

A partir dessa reflexão de Donnangelo vemos um desenho do que se prospectou para a Saúde Coletiva no Brasil, bem como na América Latina. Nesse desenho se busca reconhecer como a medicina se interliga com os demais componentes da sociedade, buscando compreender como saúde e adoecimento são também processos sociais. Assim, conforme aponta uma das alunas de Cecília Donnangelo, a saúde coletiva busca determinantes sociais para compreensão do processo saúde-adoecimento. Além desse primeiro aspecto, a concepção de saúde coletiva também se volta para as determinantes que incidem no debate e nas práticas de prevenção de agravos e de adoecimentos, promoção à saúde, redução de vulnerabilidade (SCHRAIBER, 2014).

Como se vê, todos esses actantes perfazem o cotidiano do profissional de saúde coletiva. Não à toa o termo coletivo está nessa construção do saber. Cobrir todas essas demandas a qual essa área busca abranger requer, sobremaneira, a atuação de outras áreas ligadas direta e de modo secundário à saúde. Se como Grande Área, a Saúde Coletiva está situada no campo da medicina é quase consenso que não se desenvolve a saúde coletiva apenas com médicos, desta forma a atuação multiprofissional é um ponto sine qua non para a efetividade desse serviço. Para além das áreas vizinhas à medicina, outras áreas como a Educação e a Comunicação também são fundamentais na integralidade desses

serviços. Desta forma, os sujeitos de pesquisa e os espectros de análises desse campo se centram mormente a partir de grupos sociais e suas inter-relações com seu entorno. Nesse sentido, a Saúde Coletiva se esforça para a articulação entre os adoecimentos individuais e os adoecimentos coletivos, lançando mão da Clínica e da Epidemiologia, respectivamente. (SCHRAIBER, 2014).

Nesse seio de raciocínio é pertinente pensar que a Saúde Coletiva congrega tanto uma concepção ressignificada do que é saúde/adoecimento como também repensa as práticas em torno de cada problemática circunscrita em um tempo e espaço socialmente constituído. Esse é o ponto que coloca exatamente os três pilares da Saúde Coletiva em diálogo. A contribuição das ciências humanas pode problematizar a relação entre o sujeito tanto individual como coletivo; a epidemiologia a partir do geral busca compreender os riscos e doenças que afetam o coletivo e a partir desse cenário entra a intervenção em saúde. Ou seja, a partir de política, planejamento e gestão dos serviços em saúde se vai pensar as especificidades e necessidades de cada grupo para se prover a integralidade, um dos objetivos da saúde coletiva. Nesse sentido, pode-se pensar em saúde coletiva a partir de várias áreas e segmentações na medicina tradicional. A saúde coletiva não é apenas uma área da medicina é quase um modo de ser. Ao passo que uma especialidade tradicional busca o tratamento da doença/patologia, a saúde coletiva trata o doente. Eis aí, um olhar que é muito levado em conta pela Saúde Coletiva que são as inúmeras mediações que existem entre a doença e os doentes.

Para ser breve em relação à última afirmação, este trabalho não centra seu olhar comunicacional para os estudos culturais latino-americanos, mas para uma breve analogia, os estudos culturais latino-americanos, sobretudo as reflexões empreendidas, entre outros, pelo hispano-colombiano Jesús Martín-Barbero (1937-2001) propuseram um importante deslocamento epistemológico no tocante à Comunicação, a partir do olhar das mediações. Se anteriormente, nos paradigmas precedentes, o olhar estava direcionado ao emissor e aos efeitos da mensagem (funcionalismo) nas massas, ou em relação a como os *media* podiam corroer e manipular as massas (teoria crítica), a partir da Escola Latino-americana olhar além de ‘singularizar’ o conceito de massa propôs não apenas um olhar ao grande mistério que é a recepção, mas sobretudo não diversas relações que unem e/ou separam a mensagem e o receptor. Barbero (2009) uma das maiores vozes ensaística da América Latina, entendeu que a compreensão da dinâmica do receptor demanda

exatamente compreender a relação dissimilar entre emissor/receptor. Para além desse binômio, a Comunicação em Barbero (2009) é compreendida entre os que está entre esses dois polos. Aqui o centro da investigação não mais se centra em um ou outro, mas nos entrens, a isso se chama de mediações.

A analogia breve que proponho aqui é ver que a Saúde Coletiva não busca tratar a doença, mas o doente. Isso implica a miríade de frentes multiprofissional a qual a Saúde Coletiva congrega. Além desse ponto de partida, importa também a essa prática médica os contextos daqueles sujeitos e seus entornos para compreensão dos problemas para então a buscar de estratégias que se plasmas por meio de políticas para a proposição de um cuidado ampliado que só se alcança, ou se aproxima por meio da integralidade. Logo, entre a doença e o doente há inúmeras mediações que só a clínica não pode resolver. A depender só da clínica tratar-se-á a doença. Não o doente. A clínica deve ser parte integrante desse processo, sendo a porta de entrada a apreensão de parte dessas mediações.

A partir das bases lançadas por Canguilhem (2020), Cecília Donnagelo assevera a respeito da clínica não se trata de uma ciência em si ainda que traga para si todo aparato cientificamente comprovado. Nesse sentido,

A clínica é inseparável da terapêutica e esta é uma técnica de instauração e restauração do normal cujo objetivo, a saber a satisfação de uma norma que está instaurada, escapa à jurisdição do saber objetivo. Não se ditam cientificamente normas à vida. Essa especificidade da clínica como ato médico permite aventar a ideia de que em suas relações com a ciência biológica esse ato a procede e mesmo fundamenta: ‘se na atualidade o conhecimento da enfermidade por parte do médico pode prevenir a experiência da enfermidade por parte do enfermo, isso se explica pelo fato de que a segunda suscitou a primeira. Portanto, existe uma medicina porque há homens que se sentem enfermos e não que os homens se enteirem de suas enfermidades porque há médicos e através deles. Todo conhecimento tem sua fonte na reflexão sobre um fracasso da vida. Isto não significa que a ciência seja uma receita de procedimentos de ação, mas pelo contrário, que o impulso da ciência pressupõe um obstáculo para a ação. A própria vida é quem introduz na consciência humana as categorias de saúde e de enfermidade. Essas categorias são biologicamente técnicas e subjetivas e não biologicamente científicas e objetivas. (DONNAGNGELO, 1976, p. 05)

Tais reflexões encontram-se na primeira, das três seções, da tese de livre-docência de Donnangelo parte esta que assevera sobre a medicina como prática e como prática social. Poucos anos depois da defesa de tese, ainda na década de 1970, uma edição chamada Saúde e Sociedade fora publicada em parceria com o sociólogo Luiz Pereira<sup>12</sup>. Em realidade, trata-se da reprodução integral do conteúdo da tese com um apêndice escrito pelo professor Luiz Pereira, que esteve na banca, na condição de avaliador, e as notas proferidas durante a arguição foram arroladas no livro. Na segunda pontuação que Luiz Pereira faz ao trabalho de Cecília Donnangelo tem ressonância exatamente com os aspectos históricos que entremeiam a prática da medicina com o ser/fazer social na medida em que:

A identificação da historicidade do objeto da prática médica, da historicidade da prática médica e da historicidade dos produtos da prática médica trata-se, porém, ainda a esta altura, de identificação de uma historicidade abstrata. Impõe-se, então, pensar essa própria historicidade enquanto distintas estruturas de historicidade (PEREIRA, 1979, pp. 97-98).

Essas “camadas de historicidade” fazem com que se possa refletir, por exemplo, sobre o que se fala quando se propõe uma Saúde Coletiva. Até já abordei um pouco sobre o que se concebe, se planeja e se almeja com o desenvolvimento do campo e das concepções de Saúde Coletiva. Esse desenvolvimento está embebido de sua historicidade, logo pode haver dissimilaridades do conceito a depender contexto social. O que quero dizer aqui é que estas acepções não são de todo iguais em todas as partes do globo, ainda que se possa traçar algumas similaridades. Um pouco dessas discussões e concepções é que busco desenvolver no próximo tópico.

## **2.5 SAÚDE COLETIVA, SEMÂNTICAS DESCONTÍNUAS**

---

<sup>12</sup> Professor emérito do departamento de Sociologia da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo (FFLECH-USP). Iniciou carreira docente como professor de Sociologia na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras (FFCL) de Araraquara, atual Universidade Estadual Paulista ‘Júlio de Mesquita Filho’, UNESP de Araraquara. Nesse período, em Araraquara, lecionou nos cursos de Letras e Pedagogia ocasião na qual foi professor de Cecilia Donnagelo. Em 1959, Luiz Pereira realizou mestrado sob orientação do professor Florestan Fernandes e seguiu para Araraquara onde permaneceu até 1963, quando novamente por meio de um convite de Florestan retorna à USP -agora como professor- para assumir a cadeira de Sociologia I. Nascido em 1933, Luiz Pereira faleceu em 1985 na capital paulista.

Há vinte e cinco anos, o professor Everardo Duarte Nunes, da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), proferiu uma aula magna no departamento de Medicina Preventiva da USP no qual, a partir de um viés historiográfico, abordou os o desenvolvimento histórico bem como os paradigmas em Saúde Coletiva. Já de pronto apresentou uma reflexão do historiador americano, radicado na Inglaterra, Moses Israel Finly (1912-1986) acerca da historiografia segundo a qual:

A história não é um fluxo contínuo de eventos, e sim uma escolha descontínua, feita pelo homem, desses incidentes e processos que são ajustados a uma ordem lógica pela mente humana. A cronologia é, portanto, importante não como uma afirmação de continuidade ou desenvolvimento real, mas como uma indicação de como a mente humana agrupa, codifica e impõe um sentido a um conjunto de unidades constituintes tiradas da sequência ininterrupta dos acontecimentos (FINLEY, 1989, p. 114).

Essa reflexão de Moses Finly é especialmente pertinente na medida em que a Saúde Coletiva, apesar das bases gerais, está mormente ligada às suas características locais, uma vez que há problemas distintos em locais diferentes. Deste modo, é necessário “sempre o cuidado de lembrar que em cada país há peculiaridades marcadas por sua história” (NUNES, 1998, p. 03). Nesse sentido a proposta preventivista não só Brasil, mas também na América Latina, seguiu caminhos diferentes à proposta americana, por exemplo, à qual baseou e balizou seu olhar para os comportamentos culturais e individuais frente ao adoecimento, caminhando para uma linha comportamentalista, ao passo que a América Latina, incluindo o Brasil, percorreu uma vereda balizada pelo social. Se na proposta americana um dos pontos basilares era uma herança behaviorista, o elemento visceral da corrente latino-americana se deu pela sociologia. Era na sociologia que se buscava os elementos para compreensão de processos em saúde-adoecimento.

Uma figura de relevância para a corrente latino-americana foi o médico e sociólogo argentino Juan César García (1932-1984). Em grande parte, a ele se pode atribuir essa característica mais social e menos comportamental da Saúde Coletiva. Como nos mostra o professor Everardo, a partir de leitura à obra de García, houve na América Latina uma polissêmica concepção de abordagens à Saúde Coletiva na medida em que:

muitos foram os nomes adotados para caracterizar essas relações: medicina social, ciências sociais aplicadas à saúde, ciências

sociais em saúde e sociomedicina, que se desdobrariam em abordagens disciplinares com base nas ciências sociais em sociologia médica, economia da saúde, antropologia médica e baseando-se nas ciências médicas em epidemiologia social, epidemiologia crítica, higiene social, nova saúde pública. Sem dúvida, é evidente que o pensamento social que se constrói na América Latina está entrecortado por esses distintos balizamentos. (NUNES, 2013, p. 1753).

Esse campo entrecortado do qual fala o professor Everardo Nunes se entrelaça com a hipótese levantada por Ricardo Bruno Mendes Gonçalves, em seu trabalho de mestrado (1979), no qual assevera que a compreensão da prática médica como atuação social articulada em um conjunto estruturado. Entretanto, o ponto de enfoque de Ricardo Bruno está na crítica de como, até então, as práticas médicas estavam relacionadas ao social, bem como a medicina se inseria na sociedade e reproduzia o status quo daquele *stabliment*. O que faz Ricardo Bruno é uma bem argumentada constatação do trabalho médico na sociedade industrial. Nesse sentido, Ricardo Bruno explica que:

A prática médica foi levada aos limites extremos de sua própria coerência, à medida em que a ampliação progressiva de seu campo de interferência foi fazendo corresponder uma crescente vulnerabilidade à possibilidade de manutenção de sua eficiência. Numa crescente escalada de compromissos com a ordem social, [...] por via da própria forma pela qual seus agentes dispõem sua prática no conjunto das práticas sociais, portanto, ela se constitui em prática de classe determinada, não neutra, mas polarizada, e quanto mais se desenvolvem suas virtualidades, mais claramente identificável se torna essa polarização. (GONÇALVES, 1979, p. 203).

A continuação desses trabalhos que foram surgindo no Brasil na segunda metade do século XX. Nesse sentido, uma das obras de referência no estudo da Saúde Coletiva, delineada pelo médico e político Antônio Sérgio da Silva Arouca, mais conhecido como Sérgio Arouca, aborda o dilema preventivista à guisa da compreensão e crítica da medicina preventiva no contexto latino-americano, em particular no cenário Brasileiro. Essas ideias estão presente em seu trabalho de doutoramento desenvolvido na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, em 1975. Ancorado também no paradigma mais social e menos comportamentalista, no qual se busca uma prática mais de cunho político-emancipatório como Saúde Coletiva. Assim, pontua Sérgio Arouca que:

Frente às determinações sociais e, em particular, frente à miséria dos povos latino-americanos e seu baixo nível de vida, a ideia de uma possibilidade de mudança, que esteja ligada ao sujeito isolado em sua prática cotidiana, é que possibilita a manutenção da atitude preventivista. Assim, o médico pode e deve continuar em sua prática privada, em sua especialidade, porém munido de uma atitude que amplie suas responsabilidades sociais e tome potencialmente cada indivíduo em seu paciente em um dado ambiente, porém manter no horizonte a possibilidade de que suas ações levem a uma mudança social, melhorando as condições de vida da coletividade. (AROUCA, 1975, p. 142).

A partir dessa reflexão Sérgio Arouca propõe três eixos fundamentais para a concretização do conceito de mudança. O primeiro eixo assevera que os *sujeitos fazem história*. Nessa dimensão busca-se a compreensão emancipatória na qual o próprio sujeito é um agente de mudança. Assim o indivíduo não está mais fadado a uma providência ou castigo divino, mas sim condições sociais às quais está inserido. O segundo ponto verso em torno da *autonomia do setor*. Nesse ponto, “a multicausalidade é absorvida no espectro de atuação deste sujeito da história que pode definir problemas, coordenar soluções através da integração institucional” (AROUCA, 1975, p. 143). O terceiro eixo está apontado na dimensão da *neutralização das relações* segundo a qual a prática médica “não se trata de uma medicina articulada com grupos hegemônicos cumprindo um papel produtivo na manutenção, reprodução da força de trabalho, mas sim de objetivos de mudança dentro de um setor (AROUCA, 1975, p. 143).

Nessa linha de raciocínio, Arouca (1975) aponta quatro principais enunciados no discurso preventivista, conforme o quadro 1.

### QUADRO 1 – Formação da Discursividade Preventivista

1º	Reorganização do conhecimento existente em termos de modelos, como o da história natural das doenças, a partir da qual é deduzida uma série de conclusões que aparecem como condutas a serem seguidas pelos profissionais médicos.
2º	A combinação de uma abordagem epidemiológica sedimentada como todo um instrumental estatístico que possibilite a construção de enunciados baseados em deduções, estimativas, associações causais, inferências; com uma abordagem clínica que comporte raciocínio hipotético-dedutivo e todo um sistema classificatório próprio.
3º	As descrições qualitativas das experiências pessoais ou institucionais do setor em relação a programas de ensino, experiências de campo, viagens de estudo, de sucessos ou fracassos, de integração ou mudança, de trabalhos multidisciplinares etc.
4º	A combinação, em um mesmo discurso, de objetos vindos de diferentes áreas do conhecimento, como as ciências sociais, a administração, a ecologia, a psicologia social, a pedagogia etc., todas elas contidas em um modelo de dominação da abordagem biológica.

FONTE: quadro construído com base em AROUCA, 1975, p. 149.

Dentre as unidades discursivas vistas em enunciados preventivistas, Arouca expõe que a mais elementar delas é o da dimensão do cuidado. Isto porque no cerne da medicina:

É o cuidado médico que envolve uma relação entre duas pessoas. Uma delas transforma um sofrer, uma insegurança, enfim, um sentir em necessidade que somente pode ser satisfeita por alguém externo a ela, socialmente determinado e legitimado. É uma relação que se dá em um espaço especializado para suprir, resolver ou atender a este conjunto de necessidades denominadas doenças. (AROUCA, 1975, 152).

Esse caminho se edifica por meio da intervenção que como tal para que possa aproximar-se de uma significação a partir de três estruturas fundamentais. Uma focada na experiência catártica da arte, a historicidade da compreensão e por conseguinte a linguagem – unidade condutora das duas primeiras estruturas. Ainda sobre a dimensão do cuidado, ela perpassa, não raro:

A experiência de um sofrimento na resulta mais em um conhecer, de tal forma que estar doente exige a intervenção de alguém que, por seus conhecimentos, possa cuidar daquele sofrer. As leis que regulam a divisão do trabalho operam com a força irresistível das leis naturais, de tal forma que os médicos e pacientes encontram-se em relação de troca, em que um é portador de necessidades e o outro de conhecimentos. Mas o que o primeiro recebe não é conhecimento, e sim o cuidado, forma instrumental deste conhecimento. (AROUCA, 1975, p. 153).

De tais reflexões posso asseverar que a condição *sine qua non* do cuidado começa na experiência dialógica. Sem dialogia não há relação. Em síntese, Sérgio Arouca nos apresenta, dentro das discursividades preventivistas, três acepções do cuidado, conforme o Quadro 2.

#### QUADRO 2 – Unidades Discursivas Sobre Cuidado

1º	O cuidado médico é simultaneamente uma unidade de produção e consumo.
2º	O cuidado médico implica em três valores, no seu próprio valor como unidade de troca e nos valores vitais que toma como objetos e nos valores (de uso e troca) socialmente atribuídos a estes valores vitais.
3º	O cuidado médico como processo de trabalho envolve um conjunto de relações entre os elementos que o compõem, os conhecimentos, as técnicas, as relações sociais e as necessidades a serem feitas, relações estas que caracterizam as formas históricas que assumem estes cuidados.

**Fonte:** quadro construído a partir de Arouca, 1975, p. 154.

O cuidado é uma unidade discursiva que se apresenta de diversas formas. Numa abordagem hermenêutica, o filósofo alemão Hans-George Gadamer (1900 – 2002), em uma conhecida obra denominada *O Mistério da Saúde*, avalia dentre outras frentes a dimensão do diálogo e tratamento. Neste sentido:

O diálogo que médico e paciente devem travar entre si não possui apenas o significado da anamnese. Esta é uma variante que

também faz parte da conversação, sobretudo porque o paciente deseja recordar e falar de si mesmo. Acontece então muitas vezes o que o médico procura, na realidade como médico: conseguir que o paciente esqueça que é um paciente em tratamento. Quando assim se chega ao diálogo, como quando na conversação estimulamos de novo o permanente equilíbrio entre a dor e o bem-estar, a experiência incessantemente repetida da recuperação da recuperação do equilíbrio. (GADAMER, 2009, p. 151).

Caminhando também por linha hermenêutica, José Ricardo Ayres busca compreender o cuidado a partir de *coletivos humanos* e a *dimensão social dos processos de adoecimento*. Nesse sentido, é imanente as relações entre a dimensão individual em relação ao social/coletivo. Desta forma:

em primeiro lugar porque a idéia mesma de valor só se concebe na perspectiva de um horizonte ético, que só faz sentido no convívio com um outro, no interesse em compatibilizar finalidades e meios de uma vida que só se pode viver em comum. Em segundo lugar, porque a própria construção das identidades individuais, as quais plasmam os projetos de felicidade em cujas singularidades se deve transitar na perspectiva do Cuidar, se faz, como já apontado acima, na interação com o outro, nas inúmeras relações nas quais qualquer indivíduo está imerso, já antes mesmo de nascer. Em terceiro lugar, e o que interessa especialmente destacar, é que não apenas os horizontes normativos que orientam os conceitos de saúde e doença são construídos socialmente, mas os obstáculos à felicidade que estes horizontes permitem identificar são também fruto da vida em comum, e só coletivamente se consegue efetivamente construir respostas para superá-los. (AYRES, 2004, p. 27).

Essa concepção do Cuidado vista em Ayres (2004) se aproxima da perspectiva ontológica a respeito da Comunicação, a partir de Flusser (2017) que apresentei no primeiro capítulo. Esta relação acontece no plano na medida que a comunicação se estabelece entre dois indivíduos para estabelecer o comum na medida em que só há uma comunicação para que se construía coletivamente e socialmente significados e relações. Delineadas essas reflexões acerca de Saúde Coletiva, precedidas pelos caminhos comunicacionais, apresento no próximo capítulo as escolhas metodológicas, bem como apresento a ponte que une esses dois grandes temas de interface, Comunicação-Saúde, através do espectro de pesquisa a que esta tese tomou como recorte de pesquisa.

### 3 ATRAVESSAGENS METODOLÓGICAS

Ora, sabemos que a linguagem científica não pode ser Unívoca. Ela não constitui um discurso unitário e totalitário. Há uma pluralidade de discursos científicos. Cada um possui Suas regras próprias. Um discurso não pode ser traduzido em outro. Uma das grandes dificuldades que encontramos para definir o estatuto das Ciências Humanas consiste no fato de querermos atribuir-lhes um termo de aparência unívoca, embora, na realidade, recubra uma pluralidade de discursos: o termo *ciência*. Por outro lado, também sabemos que a ciência se define por ser um discurso crítico, pois exerce um controle vigilante sobre seus procedimentos, utilizando critérios precisos de validação, e utiliza métodos permitindo-lhe ampliar o campo de seu saber.

#### **Nascimento e Morte das Ciências Humanas.** *Hilton Japiassú*

Neste capítulo dedico-me em apresentar as veredas percorridas na constituição de um método que analogia o recorte de pesquisa aqui estudado. Nesse sentido, a afirmação de Japiassú (1982, p. 18) nos conduz a uma compreensão de que o método está enredado no discurso científico ao qual determinado paradigma está formado. Nesse contexto, a edificação metodológica pretendida aqui passa necessariamente pela articulação teórica, num movimento de transversalidade epistemológica analogamente ao que nos apresenta Braga (2010) entre Saúde Coletiva e as dimensões paradigmáticas, epistemológicas e ontológicas da Comunicação. Assim, situamos neste capítulo a trinca metodológica composta pela dimensão ontológica, epistemológica e paradigmática para então apresentar os objetivos e o nosso espectro de análise.

#### **3.1 EM BUSCA DE UM MÉTODO**

A intitulação deste subtópico é um caminho dissimilar. Desde Descartes (1596-1650) e sua exagerada racionalização do humano e das ciências do homem, passando pelo positivismo e a herança fragmentalista do século XIX deixou no âmbito das ciências e das práticas de trabalho, a busca pelo método ocupa lugar de destaque no desenvolvimento de um saber científico. Não raro suscita controvérsias. Se até aqui percorri as *estradas secundárias*, em detrimento da *principal*, a tarefa desse capítulo é o cartografar essas *estradas secundárias*, seguindo a alegoria de Klee. Se a racionalidade e a fragmentação relegaram apenas a *estrada principal* aos que seguiram por esse

pensamento, o século XX viu a possibilidade de percorrer as *secundárias* e fazer *validar* também essas outras veredas. Não só creio na validade das *estradas secundárias* como basta um olhar minimamente atento para perceber que apenas a *estrada principal* não da conta do acontecimento social como também muitos foram os conflitos das verdades que buscaram ocupar a *estrada principal*. O real é inexaurível.

Para ater-me a pequenos grandes exemplos de que a *estrada principal* singularizada com a desfaçatez face da “verdade”, não comporta toda complexidade do tecido social, não é exagero lembrar, por exemplo, desde os mais remotos tempos a dissimilaridade de concepções filosóficas entre Heráclito de Éfeso (500 a.C – 450 a.C) e Parmênides de Eleia (515 a.C – 46 a.C)<sup>13</sup>, as opostas concepções da *mímesis*<sup>14</sup> em Platão (428 a.C – 348 a.C) e seu discípulo Aristóteles (384 a.C – 322 a.C). O icônico debate no século XX sobre a questão do método entre Karl Popper e Theodor Adorno no Congresso da Sociedade Alemã de Sociologia<sup>15</sup>, realizado na cidade de Tübinghen, em 1961, no qual se colocaram em front o positivismo e a dialética.

Na esteira do século XX, o clássico livro de Kuhn (2011) *A Estrutura das Revoluções Científicas*, publicado originalmente em 1962, no qual são apresentados conceitos como o de paradigma, a ruptura dele, o caráter não cumulativo das ciências. Em relação ao que abordo aqui, há um ponto importante no qual trata Kuhn. Ao reconhecer que o conhecimento não é cumulativo e se constrói a partir da ruptura dos paradigmas obrigando a ciência normal a se reestruturar. Essa questão já nos mostrar que não pode haver linearidade, ou se assim mesmo, houver a *crença* na linearidade há que se reconhecer, ao menos, que ela é provisória.

Não muito tempo antes da publicação de *A Estrutura das Revoluções Científicas*, Thomas Kuhn publicou em meados de 1961 um texto na coletânea *Scientific Change* denominado *The Function of Dogma in Scientific Research*, traduzido em duas ocasiões para o português. Primeiramente pela editora Zahar, em 1979, e posteriormente em pela editora da Universidade Federal do Paraná, em 2012. Faço uso da segunda tradução.

---

<sup>13</sup> Uma abordagem mais aprofundada sobre as diferenças de pensamento entre as escolas jônica, de Heráclito, e eleata, de Parmênides, ver em Chaui (2002).

<sup>14</sup> A abordagem da mimesis desde a Antiguidade é abordada amplamente nos trabalhos do professor Luiz Costa Lima (2000).

<sup>15</sup> Esses trabalhos foram traduzidos e reunidos em uma organização feita por Márcio Pugliesi (2014).

Já de pronto Kuhn faz uma afirmação provocativa e irônica que se tivesse sido retirada do contexto do parágrafo seguinte poderia ser uma perfeita credencial para ingresso no clã positivista. Como vemos a seguir ele faz a seguinte colocação:

Estou certo de que cada um dos participantes deste simpósio se expôs, a dada altura de sua carreira, à ideia do cientista como o investigador sem preconceitos em busca da verdade; o explorador da natureza – o homem que rejeita preconceitos quando entra no laboratório, que coleciona e examina os fatos crus, objetivos, e que é fiel a tais fatos e só a eles. Estas são as características que fazem do testemunho dos cientistas um valioso elemento na propaganda de produtos variados e em exclusivo nos Estados Unidos. Mesmo perante uma audiência internacional não é preciso esclarecer mais. Ser científico é, entre outras coisas, ser objetivo e ter espírito aberto. (KUHN, 2012, p. 23).

Curiosamente, para não dizer ironicamente, vem de um físico -em princípio, praticante das chamadas ciências duras (KUHN, 2011) - e não de uma voz advinda das ciências humanas o reconhecimento de que o pesquisar é também sujeito e “objeto” na interpretação histórica. À continuação da primeira, Kuhn (2012) aponta que:

Provavelmente nenhum de nós acredita que o cientista da vida real na prática consegue preencher tal ideal. A experiência pessoal, os romances de Sir Charles Snow ou o estudo da história da ciência fornecem numerosas contra-evidências. Embora a atividade científica possa ter um espírito aberto – qualquer que seja o sentido que esta frase possa ter – o cientista individual muito frequentemente não o tem. Quer o seu trabalho seja predominantemente teórico, quer seja experimental, o cientista normalmente parece conhecer, antes do projeto de investigação estar razoavelmente avançado, pormenores dos resultados que serão alcançados com tal projeto. Se o resultado aparece rapidamente, ótimo. Se não, ele lutará com os seus instrumentos e com as suas equações até que, se for possível, forneçam-lhe os resultados que estejam conformes com o modelo que ele tinha previsto desde o começo. Não é só com o seu trabalho de investigação que o cientista mostra a sua firme convicção sobre os fenômenos que a natureza pode produzir e sobre as maneiras as quais eles podem se encaixar com a teoria. Com frequência, as mesmas convicções evidenciam-se mais claramente ainda nas suas réplicas ao trabalho de outros cientistas. (KUHN, 2012, p. 23).

Em reconhecimento dessa reflexão apresentada por Thomas Kuhn, o que preconizo aqui não é um aval para a explanação de desenfreada de concepções minhas,

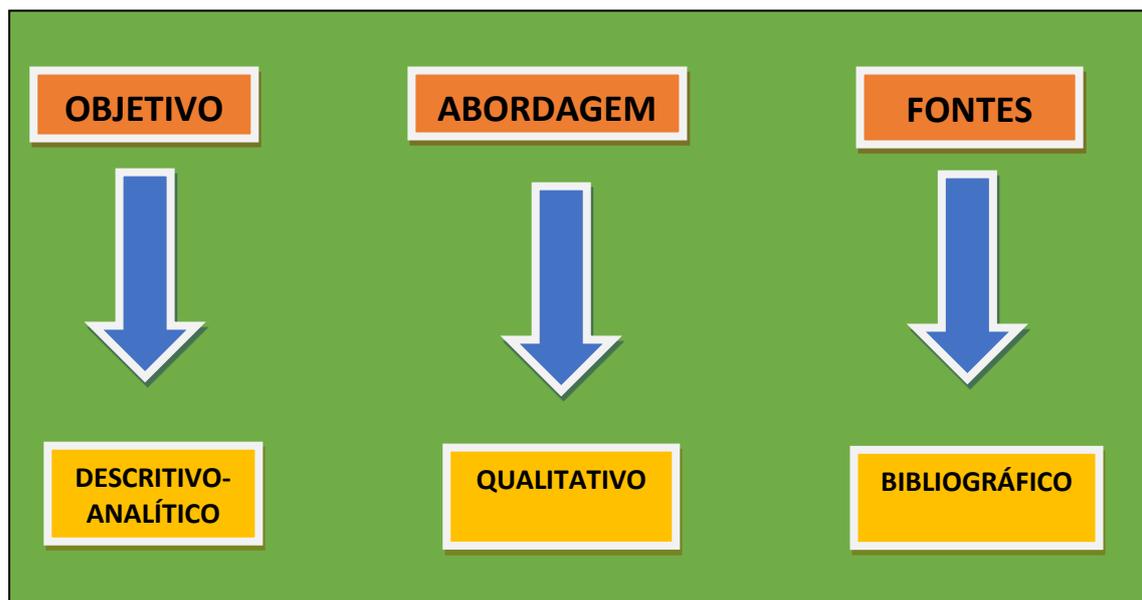
mas o reconhecimento, feito há décadas, de que o percurso, as experiências e as vivências do pesquisador reverberam marcas iminentes aos caminhos delineados na pesquisa. Assim, o que busco apresentar neste capítulo é um pouco da estrutura empregada no transcorrer das *estradas secundárias*. Longe da linearidade da *estrada principal*, busco aqui descrever o itinerário das travessagens.

### 3.2 CARTOGRAFIAS DE UM MÉTODO

Este estudo toma como forma e caracterização por meio de dois eixos fundamentais que se complementam. Primeiramente fiz um levantamento numérico que compreendeu a compilação de dados secundários que foram reunidos por meio de trabalhos publicados nos anais do Grupo de Trabalho Comunicação e Saúde do 12º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, realizado em 2018, pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Em seguida, esses trabalhos foram organizados em matrizes para a categorização das abordagens. Organizei operacionalmente a pesquisa em três eixos: em relação à abordagem, no tocante aos objetivos e em relação aos objetivos.

Nesse sentido, a partir da caracterização de Gil (1999), quanto à abordagem, este estudo se caracteriza como qualitativo, a partir do levantamento dos dados secundários que foram alinhavados por meio dos trabalhos publicados no Grupo de Trabalho em Comunicação e Saúde do congresso realizado pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) no ano de 2018. Com relação aos objetivos, esta pesquisa assume caráter, em primeira instância, descritiva que se deu com a organização e estratificação de todos os trabalhos selecionados no GT de Comunicação e Saúde do congresso da Abrasco de 2018. Assim, no tocante aos objetivos este trabalho pode ser lido com descritivo-analítico. A terceira fase de organização da pesquisa, conforme Gil (1999), versa em relação às fontes dos dados da investigação. Nessa vereda, este trabalho se caracteriza majoritariamente por pesquisa bibliográfica, na medida em que os dados principais foram obtidos a partir dos trabalhos publicados nos anais do congresso. Deste modo, a parte operacional da pesquisa pode ser vista conforme o quadro 3.

### QUADRO 3 – SÍNTESE OPERACIONAL DA PESQUISA



FONTE: próprio autor, com base em GIL (1999).

A partir da organização operacional e das escolhas de tratamento desse espectro selecionado o material foi estratificado em matrizes que detalho a seguir.

### 3.3 DA ORGANIZAÇÃO DO CORPUS

Constituí o corpus da pesquisa a partir de oitenta e sete trabalhos que foram publicados nos anais do Congresso da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), realizado no ano de 2018. A partir da leitura desses trabalhos construí dez categorias que se formaram tanto pelos temas de pesquisa daqueles trabalhos, como pelos sujeitos, objetos e recortes daquelas pesquisas. A relação dos trabalhos segue no Apêndice 1, organizados já conforme as matrizes aqui delineadas. Foram edificadas dez matrizes nas quais os 87 trabalhos foram organizados. As matrizes seguem conforme o Quadro 4.

## QUADRO 4 – MATRIZES ANALÍTICAS

1	Cobertura midiática na saúde: trabalho na imprensa
2	Participação Social, Comunicabilidade, Controle e (in)Comunicação
3	Políticas Públicas para Saúde e Comunicabilidade
4	Saúde e Ambiências Digitais
5	Saúde e Comunicação em Contextos Regionais
6	Midiatização das Ações e Serviços em Saúde
7	Visibilidade e Democratização frente às Tecnologias de Informação e Comunicação no Âmbito da Saúde
8	Democratização do Saber na Comunicação Científica em Saúde
9	Políticas de Comunicação em Saúde
10	Tensionamentos Sociais em Saúde e Comunicação

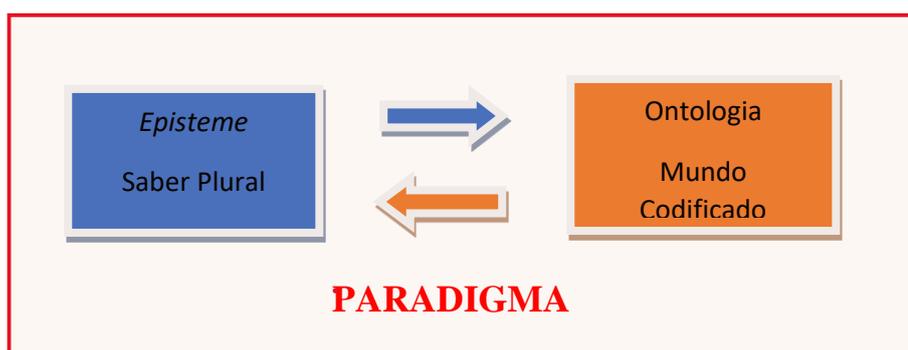
FONTE: próprio autor.

Uma vez organizada a dimensão mais numérica da pesquisa, fase que não se caracteriza como quantitativa, a partir de uma reunião de orientação, decidimos que a parte analítica seria composta em consonância com o referencial teórico apresentado e discutido nos capítulos teóricos. Desta forma, busca-se aqui uma articulação em três eixos de modo a responder os objetivos geral e específicos da pesquisa.

### 3.4 DA ANÁLISE DO *CORPUS*

No primeiro capítulo apresentamos a dimensão epistemológica. Aqui retomo o Saber Plural, preconizado por Medina (1973; 1993; 2003; 2005; 2008). Nesse sentido, como caminho epistemológico segue o saber plural para análise das atravessagens encontradas nos trabalhos. Concomitantemente, propusemos um olhar ontológico, a partir da visão ontológica comunicacional de Flusser (2017) para então compreender através do local paradigmático que adotamos os Sistemas Sociais, pela via autopoietica, de Luhmann (2005; 2016; 2018; 2019; 2020). Em síntese, a dimensão analítica do corpus permeia as dimensões transpostas na figura 3.

**FIGURA 3 – ORGANIZAÇÃO ANALÍTICA**



FONTE: próprio autor com base nos autores apresentados no item 3.4

Nesse sentido, o que busco em cada uma das matrizes que organização a parte numérica do trabalho é articular essas três dimensões analíticas que se ancoram primeiramente no paradigma, neste caso dos Sistemas Sociais, usam os caminhos epistemológicos do Saber Plural e compreende o que há de Comunicação a partir da visão ontológico de Flusser (2017). Nesse eixo de raciocínio, o que busco demonstrar com a **Figura 3** é como se, a partir do Paradigma, eu escolhesse um caminho a percorrer. Esse caminho é dado pela dimensão epistemológica e tal caminho buscasse significações a partir da dimensão ontológica que busca compreender a natureza dos processos. Demonstrado o caminho e orientações às quais foram percorridas, passo a apresentação detalhada da organização geradora do *corpus* de análise, a Abrasco.

### 3.5 A ABRASCO

O ano era 1979. Como já pontuei anteriormente a criação de um sistema de Cuidado e desenvolvimento de Saúde Coletiva é fruto de uma vontade coletiva. Tais edificações não se deram da noite para o dia. Como já abordei, a partir de Arouca (1975) e Donnangelo (1976) viu-se importantes reflexões que ancorasse muito dessa vontade coletiva. Na esteira da conjuntura política, pouco depois da lei de Anistia<sup>16</sup>, a Criação da Abrasco, nasce inicialmente como Associação Brasileira de Programas de Pós-graduação em Saúde Coletiva, algo semelhante à Associação Nacional dos Programas de Pós-graduação em Comunicação (COMPÓS). Esse movimento de emergência da Abrasco descortina:

Ao longo de sua trajetória uma íntima ligação com as transformações que ocorreram não só no âmbito da Saúde Pública, mas também no contexto político institucional brasileiro, resultado da ativa participação de um conjunto de atores nesse cenário (FONSECA, 2006, p. 21).

Nesse sentido, há dois pontos fundamentais que marcam a edificação e atuação da Abrasco que centra, primeiramente, esforços em relação à conjuntura política a partir de mudanças nas diretrizes das políticas de saúde nacionais para em seguida atuar na institucionalização da Saúde Coletiva no País, por meio da profissionalização e mudanças na especialização na área de Saúde Coletiva. Essa segunda esta conta de maneira direta com apoio tanto da Fundação Kellog como da Organização Panamericana de Saúde (OPAS). (c.f. FONSECA, 2006). Criada num contexto de redesenho institucional e político no Brasil, a Abrasco:

contribuiu para vincular a área de recursos humanos à ação política. Ela atuou nesse processo intermediando a relação entre as proposições e as diretrizes adotadas para a formação em Saúde Pública e as necessidades e articulações políticas estabelecidas. Ou seja, a Abrasco surgiu, se constituiu e se consolidou institucionalmente nesse eixo de interligação entre formação profissional e atuação política. (FONSECA, 2006, p. 22).

A partir dos anos 1980, a atuação da Abrasco, em paralelo ao processo de redemocratização no País, tem atuação fundamental no câmbio e homologação da

---

<sup>16</sup> A Lei de Anistia Brasileira foi firmada em 28 de agosto do ano de 1979. Registrada sob o número 6.683, a lei foi homologada em 31 de outubro do mesmo ano a partir do decreto número 84.143.

Reforma Sanitária ao mesmo tempo que busca “transformações na área acadêmica e no campo profissional, quando o redesenho das relações de trabalho e do processo de trabalho na área da saúde demandava novas especializações”. (FONSECA, 2006, p. 27). Assim, se os anos 1980 foram marcados pela criação de políticas e espaços institucionais da Saúde Coletiva, dentre elas a homologação da criação do SUS a partir da constituição de 1988, os anos 1990 centraram na consolidação e aprimoramento desses espaços e políticas de saúde.

Nessa esteira, o desenvolvimento da Abrasco que pode ser visto, como já apontado, por diversos ângulos, não apenas pelos departamentos de Saúde Coletiva das Universidades e Institutos, mas é pertinente apontar aqui o caráter transdisciplinar dessa instituição que parte como mote central das discussões e políticas em saúde para o contexto social com demandas que requerem um diálogo com outras áreas não só no âmbito das ciências da saúde, como também a área jurídica, educacional, comunicacional, sociológica, econômica etc. Em síntese, ela:

ela conjugou em torno de um projeto de transformação e mudança para a Saúde Pública — com ideias que podem ser sintetizadas no conceito de Saúde Coletiva — um conjunto de atores que trabalharam para constituir esse campo no âmbito acadêmico, ao mesmo tempo que contribuíram para fortalecer as ideias e propostas no âmbito dos canais formais e institucionalizados do sistema democrático que ajudaram a consolidar no país (FONSECA, 2006, pp. 39-40).

Nosso olhar específico a esta Associação recai sobre o Grupo de Trabalho de “Comunicação e Saúde”. Tal divisão temática objetiva uma articulação no tripé informação, educação e saúde. Nesse sentido o:

ponto importante desse GT tem sido a discussão da constituição de um 'núcleo duro' do seu trabalho — não sem resistências e debates — que ocorreu em diversos momentos: em Belo Horizonte (MG), no Encontro de Ciências Sociais e Saúde, e em seguida no Congresso Brasileiro de Epidemiologia de 1992, no Rio de Janeiro, quando o tema saiu da esfera de um pequeno grupo e foi promovido um primeiro debate ampliado. Nesse cenário, o Grupo Temático Comunicação e Saúde (GTCom) se institucionaliza e inicia a construção de cumplicidades e alianças com outros GTs, em especial de Educação e Informação. Em 1994, no Instituto Brasileiro de Administração Municipal do Rio de Janeiro (Ibam-RJ), deuse o que no GTCom foi denominado de 'Encontro Fundador'. Na ocasião, depois de um longo debate

sobre as questões que o GTCom pretendia articular e sobre a necessidade de repensar teorias e metodologias específicas para o campo, foi produzido o Termo de Referência que orientou o debate e as ações do GTCom e de seus membros. O desdobramento desse encontro foi a constituição de cursos de extensão e especialização sobre o tema da comunicação e da saúde. (NUNES, 2006, p. 200).

Aqui temos exatamente a dimensão da interface, zona de fricção entre dois polos, que coabitam a fronteira de conhecimentos e busca simetricamente interconexões para a compreensão da complexidade tanto de objetos de investigação como dos sujeitos de pesquisa tensionados no processo de estudo. Eis a interface como espaço de construção também do campo da comunicação. (BRAGA, 2004).

## 4 SISTEMAS SOCIAIS: ATRAVESSAGENS AUTOPOIÉTICAS

O homem pode ter o que quer.  
 O homem só não pode é  
 Querer o que quer. Para pensar,  
 não basta querer. É preciso  
 aprender. E se aprende a pensar,  
 esperando o inesperado.  
 Nesta espera, a paciência é  
 quase tudo. Os ensaios aqui oferecidos  
 são convites para esperar  
 que medre a semente da paciência e  
 amadureça a serenidade do pensamento.

**Aprendendo a Pensar.** *Emmanuel Carneiro Leão*

Neste capítulo analiso o espectro alinhavado pelo *corpus* deste trabalho. Neste caminho, imbrico a produção dos trabalhos selecionados no GT de Comunicação e Saúde da Abrasco com as perspectivas teóricas escolhidas para este trabalho organizados segundo as matrizes organizativas já explicitadas no capítulo 3. Nessa urdidura de significações, debato sobre as dimensões paradigmática, epistemológica e ontológica da imbricação entre comunicação e saúde a partir dos sistemas sociais.

### 4.1 ATRAVESSAGENS EPISTÊMICAS

O pensamento apresentado na epígrafe abre o primeiro tomo da obra de Emmanuel Carneiro Leão (1977) que é dividida em dois livros com o mesmo título. Ela aporta à guisa de uma pertinente dimensão. Calcado na fidúcia de que esta etapa, assim como esta investigação por inteira, reconhece-se como ensaios. Tomo aqui o vocábulo *ensaio* na amplitude mais estendida que este termo possa alumbrar. Segue igual linha à qual semeara Gonçalves (2004) em sua tese de livre-docência que dimensiona para a vereda do tentar, na semente da experimentação, no embate da inconcretude. Essa é, talvez, a senda epistemológica mais fiel ao espírito epistêmico. Isto porque, a concepção epistemológica, como já advertira Japiassú (1992), pode admitir uma miríade de nuances operacionalizáveis nunca buscando a concretude, mas sim uma nova maneira de crítica de pensamento e reflexão. Refletir epistemologicamente requer, em meu ver, asseverar o

debate plural científico. Qual é a instância que outorga a credencial de Ciência a um determinado saber? (c.f. RODRIGUES, 2017)

Essa indagação, assim como se coloca, não deve ser respondida prontamente de modo automático como se existisse apenas uma resposta. Pensar um conceito de Ciência exige, antes de tudo, a compreensão de que qualquer conhecimento é histórico e está inserido e está inserido em um tempo e espaço socialmente constituído. Assim a Epistemologia como uma ciência que estuda os métodos e os conhecimentos científicos deve valer-se de seu plural e mirar as diversas correntes epistemológicas alinhavadas desde o século XIX<sup>17</sup>.

Esse percurso necessário à compreensão da construção do conhecimento indica que no transcorrer dos tempos a “gramática normativa” do *ser ciência* passa a dar espaço ao *dever ser* e, posteriormente, após à crítica positivista alumbrou-se o *poder ser*. Vejamos um caso concreto que ilustra essa acepção aqui defendida. A corrente positivista, preconizada por Auguste Comte, que exercera visceral influência no pensamento ocidental buscara nos idos do século XIX a normatização das ciências. É justamente nesse contexto em que se institucionaliza nos moldes positivistas as disciplinas clássicas das ciências humanas e sociais. Passa a receber a credencial de Ciência aquelas que chegaram a sua clara definição de método e de objeto. É sabido que tais pilares sobre a outorga da credencial de ciência está calcada no racionalismo do conhecimento, este já visto muito antes do positivismo ascender, ao menos dois séculos antes, a partir de René Descartes (1596-1650) o “porta voz” do racionalismo observado em seu *Discurso sobre o Método* (2009). Tal concepção de ciência que por muito tempo acenou na vista do *dever ser* deu espaço para ao *poder ser*. Ou seja, tais concepções de ciência não comportam mais a complexidade das próprias disciplinas edificadas sob a égide positivista, tampouco as ciências que emergiram posteriormente às ciências clássicas. Aqui coloco o caso da Comunicação e todas as suas subáreas. A operacionalização das ciências empreendida pelo positivismo tivera pertinência à sua época. Reside aqui um ponto central de se

---

<sup>17</sup> Japiassú (1992) em seu curso introdutório sobre pensamento epistemológico apresenta a operacionalização da ciência em cinco óticas distintas as quais podem ser consideradas correntes da Epistemologia. A saber: a epistemologia Genética desenvolvida por Jean Piaget, a epistemologia Histórica preconizada por Gastón Bachelard, a epistemologia Racionalista-Crítica encampada por Karl Popper, a epistemologia Arqueológica edificada por Micher Foucault e a epistemologia Crítica que assevera sobre a crítica dos métodos. Como maior expoente dessa corrente, poderia citar aqui Paul Feyerabend.

compreender o conhecimento como um processo histórico, ou seja, a “gramática normativa” é datada e não pode ser tomada como uma escritura sagrada. Ela é fruto de um processo social. É celebre a noção de “derretimento” das disciplinas clássicas empreendida por Fausto Neto (2009) em seu estudo de doutoramento. Conforme o autor ensina, mesmo as disciplinas clássicas edificadas no paradigma positivista encontram-se em situação problemática na atualidade dada a multiplicidade de novos objetos e novos problemas. Poder-se-ia citar o caso da História a partir da Nova História. É nesse contexto que o argumento de Braga (2010) acerca da transversalidade epistemológica é pertinente para a compreensão das Ciências da Comunicação como uma Ciência socialmente constituída. (C.f. RODRIGUES, 2017).

Essa reflexão é pertinente na medida em que este trabalho buscar articulações entre fluxos distintos (paradigmático, epistêmico e ontológico), mas que busco aqui operacionalizá-los e oferecer um olhar comunicacional sobre uma caracterização bastante vista no campo da Comunicação que é a zona da interface. A própria noção de *interface*, em sua concepção, como já pontuei nos capítulos precedentes, demanda esforços bilaterais. A pertinência da interface recai exatamente no movimento no qual as disciplinas passaram doravante a ruptura do paradigma positivista. Sobre essa questão, não é exagero asseverar que as disciplinas tanto as “clássicas” como as modernas tem suas fronteiras borradas e essa nova característica não deve ser vista com anátema. Aqui tal movimento é encarado como movimento normal na medida em que o conhecimento é histórico e acompanha a complexidade do espaço social.

Um breve indício dessa argumentação encontra-se na própria pluralidade não apenas de Grupos de Trabalho que a Abrasco edificou em mais de 40 anos de existência, mas também na própria organização e operacionalização interna de cada GT dada as inúmeras micro interfaces vistas no Grupo de Trabalho Comunicação e Saúde. Para melhor visualização desse cenário geral, antes das análises subdividas em cada matriz – já apresentadas no capítulo metodológico-, trago a relação comparativa dos trabalhos encontrados tanto em quantidade como em proporção. A começar pela quantidade geral, o Quadro 5 delinea tais informações.

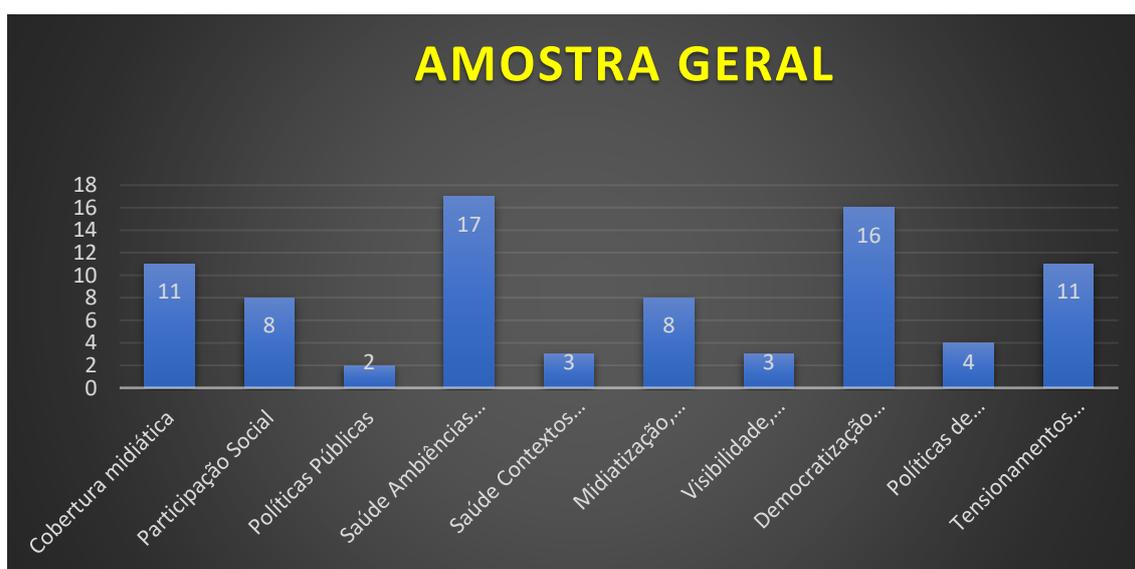
### QUADRO 5 – Visão Geral do Corpus Constituído

POSIÇÃO	QUANTIDADE	MATRIZ
1 <sup>a</sup>	17	Saúde Ambiências Digitais
2 <sup>a</sup>	16	Democratização Comunicação Científica
3 <sup>a</sup>	11	Cobertura midiática na Saúde: trabalho na imprensa
3 <sup>a</sup>	11	Tensionamentos Sociais
4 <sup>a</sup>	8	Mediatização, Serviços Saúde
4 <sup>a</sup>	8	Participação Social
5 <sup>a</sup>	4	Políticas de Comunicação
6 <sup>a</sup>	3	Saúde Contextos Regionais
6 <sup>a</sup>	3	Visibilidade, Democratização TICs
7 <sup>a</sup>	2	Políticas Públicas

Fonte: próprio autor.

Descritivamente, o Quadro 5 sintetiza as proporções gerais do corpus de análise a que essa tese se propõe analisar. O Posicionamento ranqueado não indica aqui necessariamente importância entre um e outro sintagma do quadro. É feito com vistas a melhor enxergar a distribuição dos trabalhos encontrados. Proporcionalmente, eles podem ser mais bem visualizados no Gráfico 1.

### GRÁFICO 1 – PROPOÇÃO GERAL DO CORPUS



FONTE: próprio autor

Em cada uma das matrizes há a busca em compreender as dimensões paradigmática, epistemológica e ontológica que guia cada um desses subsistemas.

## 4.2 COBERTURA MIDIÁTICA NA SAÚDE: TRABALHO IMPRENSA

No prefácio de *A Realidade dos Meios de Comunicação*, obra de Niklas Luhmann vertida ao português por Ciro Marcondes Filho, Ciro de pronto aponta que a Comunicação é o operador central de todos os sistemas sociais. É notório que a compreensão de sistema social em Luhmann passa pela dimensão do sistema, do ambiente e sistema social em si. Significa dizer que a partir do dissimilar entre sistema e ambiente se vai apreendendo a noção constitutiva da edificação sistêmica. O Quadro 6 propõe uma síntese analítica da matriz 1.

### QUADRO 6 – SÍNTESE ANALÍTICA MATRIZ 1

<b>Presença Paradigmática</b>	Autorreferência e Heterorreferência
<b>Presença Epistêmica</b>	Saber Plural
<b>Dimensão Ontológica</b>	Codificação

Fonte: próprio autor.

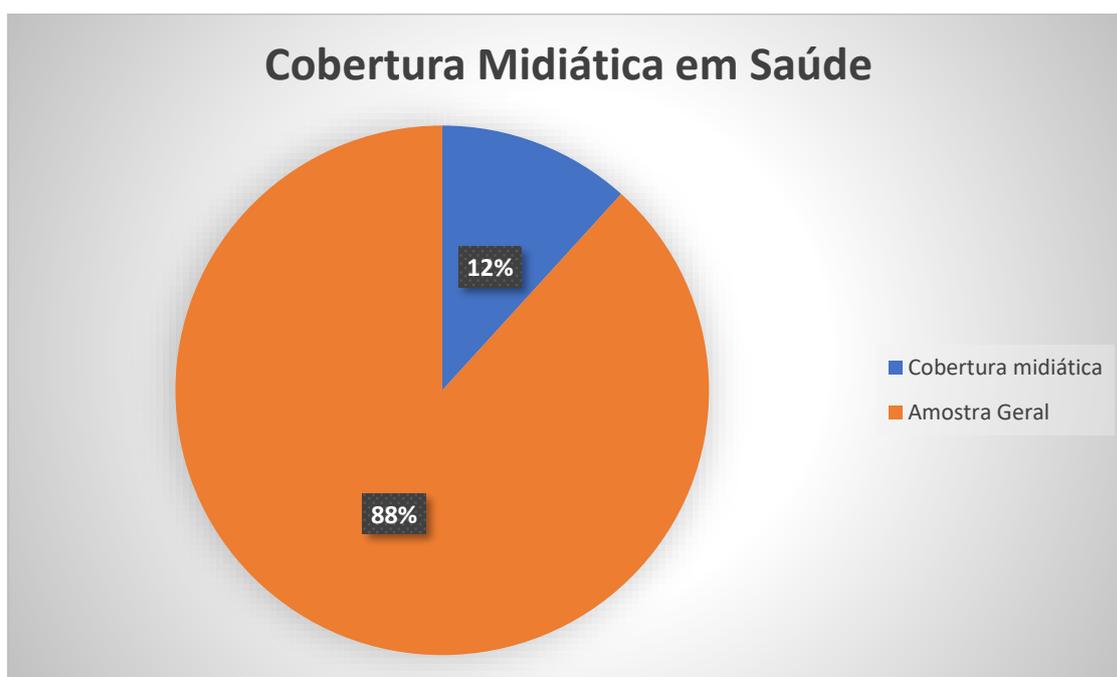
Quando se postula por hipótese geral que a interface Comunicação e Saúde, à luz dos Sistemas Sociais, se constitui um sistema operacionalmente fechado e cognitivamente aberto tal afirmação se ancora primeiramente na autopoiese que vem primeiramente de Humberto Maturana e Francisco Varela, noção que é ampliada por Luhmann. Nesse sentido, é pertinente reforçar que um sistema fechado não significa isolado. A prova disso é exatamente nosso corpus que se forma numa zona de fronteiras entre Comunicação e Saúde. Ser operacionalmente fechado significa, em princípio, que o sistema pode se auto-manter dentro de si mesmo. Sem embargo é cognitivamente aberto na medida em que não está isolado e o saber plural que opera no interior desse sistema irriga a própria construção de significados dado na codificação. A presença da codificação na construção de sentidos é tema presente tanto na ontologia de Flusser (2017) como na teoria de Luhmann.

Vê-se aqui outra ponte aberta na dimensão cognitiva que irriga as relações entre o paradigma dos sistemas sociais e a ontologia de Flusser, por meio da codificação. Nesse sentido, como pontua Luhmann:

A diferença do código situa-se ortogonalmente em relação à diferença entre auto-referência e heterorreferência. Ela serve de autodeterminação do sistema. Ela utiliza-se para tanto de uma *distinção*, quer dizer, não de um princípio, não de uma meta, não de uma declaração sobre a ciência não de uma fórmula de conclusão, mas de uma diferença condutora, que deixa ainda totalmente aberta a pergunta de como o sistema caracteriza a sua própria identidade; e a deixa aberta na medida em que possa haver diversas opiniões a respeito (LUHMANN, 2005, p. 38).

Essa pluralidade que se enxerga desde as temáticas que perpassam o saber histórico, a abordagem de diversas formas de adoecer socialmente e fisiologicamente e como isso se codifica na cobertura jornalística, conforme o Apêndice 1, nos mostra o caráter cognitivamente aberto desse sistema. No espectro geral de nosso corpus, a mediação social das coberturas jornalísticas na mídia impressa emerge na proporção mostrada no Gráfico 2.

## GRÁFICO 2 – COBERTURA MIDIÁTICA EM SAÚDE



Fonte: próprio autor

É notório, num espectro de dez matrizes, mais de 10% esteja não somente na condição de cobertura midiática, mas também especificamente na dimensão da mídia impressa. Num cenário de convergência midiática, a atuação do meio impresso ainda se mostra imponente tanto em sua presença como na mediação social do debate a que se propõe em sua dialogia e saber plural.

### **4.3 PARTICIPAÇÃO SOCIAL, COMUNICABILIDADE CONTROLE E (IN)COMUNICAÇÃO**

A (in)comunicação que nesta matriz é colocada entre parênteses é uma abordagem já identificada na teoria dos sistemas sociais de Luhmann. A efetividade da comunicação - se é que esse termo é realmente adequado para designar um processo tão complexo como o comunicacional que envolve níveis e camadas, bem como diversas mediações sociais que exigem um exercício quase de sacerdócio em relação à dialogia social – não é uma condição. Poder-se-ia dizer, ao menos preliminarmente, que é um estado. O repasse de informação não garante a comunicação. Sem dialogia social não há comunicação. Não é exagero lembrar que informar não é comunicar e a recepção é um grande mistério. Todos esses vieses e possibilidade de comunicação, bem como a aporia da comunicação, o desafio constante da dialogia social são flancos iminentes ao comunicar assim como à improbabilidade da comunicação. Exatamente por esses meandros que perpassam esta matriz, sinteticamente representada no Quadro 7.

#### **QUADRO 7 – SÍNTESE ANALÍTICA MATRIZ 2**

<b>Presença Paradigmática</b>	Indivíduo e Incomunicabilidade
<b>Presença Epistêmica</b>	Saber Plural
<b>Dimensão Ontológica</b>	Codificação

Fonte: próprio autor.

A improbabilidade da comunicação é uma dimensão presente nos sistemas sociais. Cabe uma mirada rápida à dimensão dos processos sociais. A comunicação vista como processo é uma vereda aqui assumida. Entretanto, por muito tempo, sobretudo na dimensão funcionalista, não se tinha tal entendimento. Em questões sensíveis como as

encontradas Matriz 2, a Comunicação essencialmente deve ser assumida como processo fora do modelo canônico funcionalista. Nesse sentido, a partir de temáticas como a prescrição médica, comunicação da morte, comunicação interpessoal entre pacientes e agentes da saúde em situação de luto são situacionalidades comunicacionais que não raro se imbricam com a improbabilidade da comunicação. Não cabe aqui a herança behaviorista na qual um estímulo gera a resposta desejada.

O cotidiano de firma na complexidade social e do sistema social. A improbabilidade da comunicação é um estado presente. Nesse sentido, torna-se fundamental o caminho epistemológico da dialogia social, esta ancorada no saber plural. O código pode se firmar para além do código verbal. Razão, e emoção e sensibilidade solidária estão imantes no processo dialógico que extravasa o código verba na geração de sentido. No gráfico 3 vê-se a proporção das situacionalidades.

**GRÁFICO 3 – Participação, Comunicabilidade e (In)comunicabilidade**



Fonte: próprio autor.

É preciso reiterar que a menor expressividade numérica e proporcional não é uma questão de primeira ordem na constituição do sistema social. Isto porque, a densidade e profundidade que se exige do processo dialógico converte-se em importância na comunicação do sistema social. Nesse sentido, o que se apresenta na Matriz é uma

reflexão importante na dimensão de sua dialogia social a partir dos processos socialmente constituídos. Não por acaso, o reconhecimento da improbabilidade da comunicação e o saber plural na dialogia social vem para a reflexão da próxima matriz que assevera sobre Políticas Públicas e Comunicabilidade.

#### 4.4 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA SAÚDE E COMUNICABILIDADE

Como se viu na matriz precedente, a noção de processo é pertinente na dinâmica comunicacional, por meio de ações não lineares na concretude na dialogia social. Neste sentido, se a improbabilidade da comunicação existe num sistema social a comunicabilidade é sempre um porvir a ser edificado. Desta forma, a comunicabilidade entre os polos Comunicação e Políticas Públicas é de vital valor. Assim como não se pode quantificar o quanto uma mensagem é realmente apreendida num contexto mais amplo, por outro lado é sendo um *working in progress* a construção de significados da dialogia social. Assim, se uma política pública, seja em saúde, ou outro espectro social, seu sentido é fazer chegar a determinados grupos. É nessa imbricação que a comunicação se faz elemento constitutivo entre as dimensões da saúde e das políticas em seu favor. No quadro 8, partimos exatamente do elemento presente tanto no Sistema Social de Luhmann como no recorte encontrado sobre Políticas Públicas em Saúde.

#### QUADRO 8 – SÍNTESE ANALÍTICA MATRIZ 3

<b>Presença Paradigmática</b>	Sociedade e Interação
<b>Presença Epistêmica</b>	Dialogia Social
<b>Dimensão Ontológica</b>	Código

Fonte: próprio autor

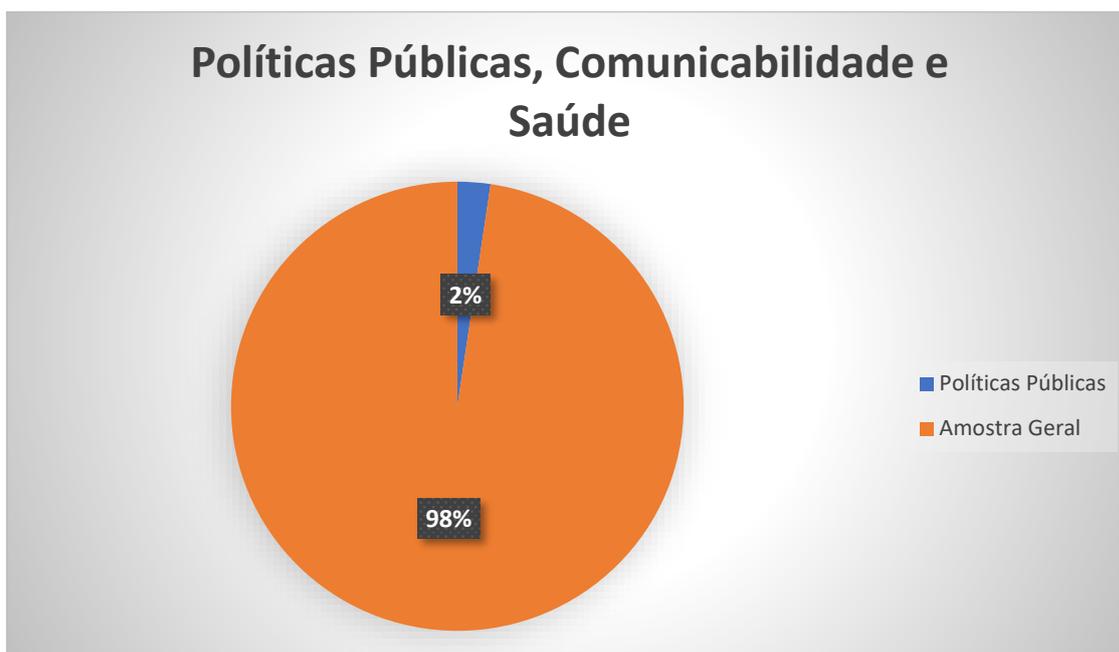
A questão da interação/sociedade é exatamente o décimo capítulo de uma das obras centrais de Luhmann, *Sistemas Sociais: esboço de uma teoria geral*. A partir dessa combinação é que se propõe aqui a articulação entre Sociedade/interação pluralogia social na codificação do cotidiano. Isto porque:

Sistemas de interação também podem ser demarcados de maneira relativamente precisa. E isso assim como em todos os sistemas os

limites são suficientemente definidos, quando os problemas, que se pode ter a transgressão do limite com a aplicação da diferenciação de fora para dentro, podem ser tratados com as possibilidades operativas do próprio sistema. [...] De maneira semelhante, sistemas de interação também têm limites suficientemente determináveis (LUHMANN, 2016, p. 467)

Eis a autopoiese revisitada de Luhmann na qual o próprio sistema tem as possibilidades de operacionalizar ou mover-se per se. Se no sistema, no tocante à interação, há as veredas operativas, o que se propõem nesta matriz analítica é exatamente uma operacionalização entre interação, por meio da pluralogia social, com vistas à uma comunicação que entremeie Políticas Públicas em/para Saúde. Pontualmente, foi localizado no *corpus* de análise a seguinte proporção em relação ao geral, conforme o Gráfico 4.

**GRÁFICO 4 – Políticas Públicas, Comunicabilidade e Saúde**



Fonte: próprio autor.

Diferentemente das matrizes precedentes, abro aqui espaço para um comentário. Não deve ser visto como causa e efeito, mas frente ao número tanto quantitativo, como proporcional de trabalhos nessa vereda, e tendo visto a importância de políticas de/para saúde, conforme se viu no capítulo sobre saúde coletiva. O que leva a esse número tão baixo frente aos demais mesmo sendo uma temática de suma relevância? Estaria essa

resposta imanente ao sistema à guisa de uma resposta na dimensão cognitivamente aberta do sistema?

#### 4.5 SAÚDE E AMBIÊNCIAS DIGITAIS

Esta matriz “Saúde e Ambiências Digitais” tem uma semelhança com a primeira “Cobertura Midiática na Saúde”. Se caracteriza pelo meio. Se nas outras são emanadas a partir de uma temática na qual se versa sobre quais meandros a comunicação vai se constituir aqui parte exatamente do meio, ou da técnica, para os temas em comunicação. As ambiências digitais também são imanentes aos sistemas sociais. As ambiências se constituem como espaços públicos digitais que operam em relações com o espaço comum. São operados por atores sociais que são pontes entre o sistema social e às inúmeras ambiências que essa técnica pode prover.

Um apontamento pertinente, do ponto de vista epistemológico, é considerar que o saber plural e a pluralogia social está nas mediações entre sujeitos. A técnica não é em si a criadora da mediação. É um aporte. Logo não é a técnica a responsável pela comunicação, mas pela sua difusão. A difusão em si não é necessariamente comunicação. A técnica pode disseminar, hoje inclusive com muita velocidade, informações, mas não necessariamente constitui a geração de sentidos comunicacionais. É sintomática a presença que as ambiências digitais apresentam hoje nos sistemas sociais. A reflexão mais importante, volto novamente a esse ponto, não é qual a matriz tem mais. Em parte, as quantidades e proporções são parâmetros para reflexão acerca do papel que tal tema ou determinado aporte representa no cerne do sistema social. Conforme o Quadro 9 nos aponta, apenas em princípio, as categorias se assemelham à primeira matriz. Isto porque, a partir dos usos da técnica a condição se diferencia.

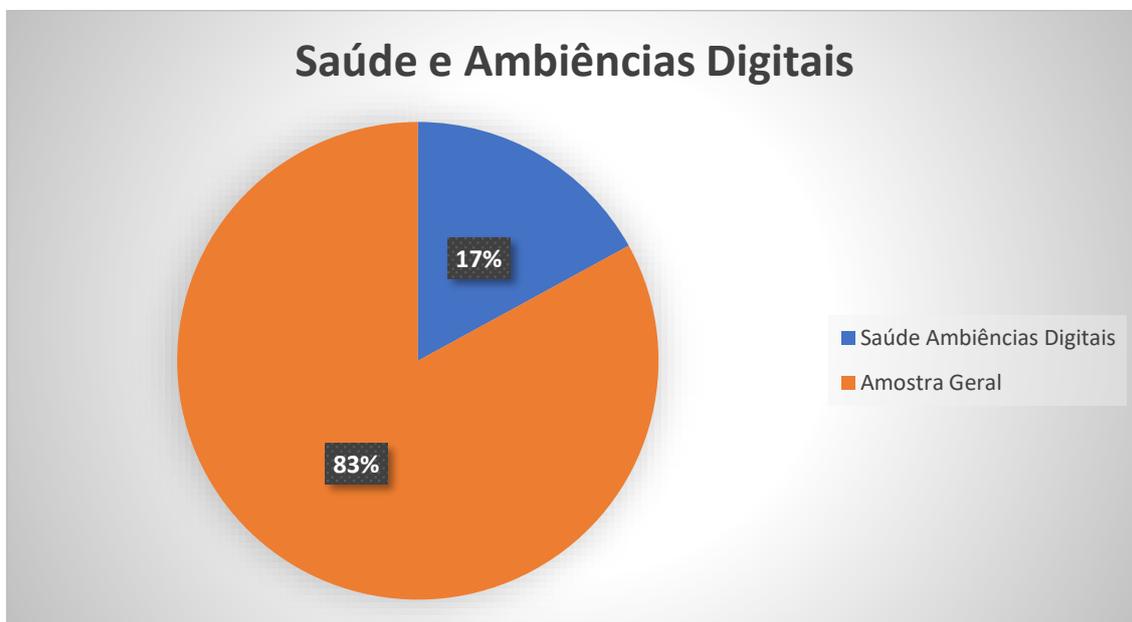
#### QUADRO 9 – SÍNTESE ANALÍTICA MATRIZ 4

<b>Presença Paradigmática</b>	Autorreferência e Heterorreferência
<b>Presença Epistêmica</b>	Saber Plural/ Pluralogia Social
<b>Dimensão Ontológica</b>	Código

Fonte: próprio autor.

À exceção de temas como a construção de narrativas do cotidiano sobre experiências com câncer de mama, comunicação de risco no tocante à pandemia de zika vírus, nas quais se apreende um esforço na edificação de laços que caminham para uma pluralogia social, a dimensão ontológica do código está centrado a uma disseminação de informações e não per se no estabelecimento de diálogo social. Aqui a autorreferência segue, mormente, como um inventário fechado em si mesmo na medida em que o uso do código está centrado na difusão de informações e não na possibilidade do saber plural. O Gráfico 5 nos conduz a uma reflexão importante a ser feita.

### GRÁFICO 5 – Saúde e Ambiências Digitais



Fonte: próprio autor.

A despeito da quantidade numérica e proporcional que esta matriz se apresenta perante as demais matrizes que constituem o corpus, o que se percebe no cerne do que apresenta ainda está mormente centrado na difusão de informações e mais distante da dialogia social.

#### 4.6 SAÚDE E COMUNICAÇÃO EM CONTEXTOS REGIONAIS

Diametralmente oposta à matriz anterior, esta que versa sobre os processos de Comunicação e Saúde em Contextos Regionais emerge em menor proporção, entretanto com bases dialógicas mais consistentes. Nesse contexto, o que faz pensar que aqui há

maior densidade em detrimento da anterior? Aqui a dimensão ontológica do código da comunicação está direcionada para a interação e sociedade dos atores sociais no caminho do saber plural, da complexidade das narrativas do contemporâneo em busca da pluralogia social. Nesse sentido, a natureza comunicacional não está direcionada para a autorreferência do código centrado em si mesma. Conforme o Quadro 10, apresento a síntese analítica da matriz.

#### QUADRO 10 – SÍNTESE ANALÍTICA MATRIZ 5

<b>Presença Paradigmática</b>	Sociedade/Interação
<b>Presença Epistêmica</b>	Pluralogia Social
<b>Dimensão Ontológica</b>	Código

Fonte: próprio autor.

Na dimensão ontológica vista em Flusser (2017) abordada sob a ótica do mundo codificado, o processo comunicacional está na direção da construção de significados, ainda que esteja numericamente abaixo da matriz anterior sua densidade dialógica está mais próxima da ontologia flusseriana. A dimensão numérico-proporcional é vista no Gráfico 6.

#### GRÁFICO 6 – Saúde e Comunicação em Contextos Regionais



Fonte: próprio autor.

A diferença entre a autorreferência para a interação marca a essa matriz e lhe confere maior densidade no âmbito do sistema social, uma vez que o uso do código, alinhado a pluralogia social busca o estabelecimento dialógico seja na cidadania ou na representação dos sujeitos sociais.

#### 4.7 MUDIATIZAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS EM SAÚDE

A quarto capítulo da obra central de Luhmann traz exatamente a vereda dentro do paradigma dos Sistemas Sociais que se busca explorar nesta matriz. Trata-se pontualmente da Comunicação Ação que se busca aqui articular com o processo de mediação. A ação nos sistemas sociais está ligada à ideia de que o:

Sistema social se constituiria de pessoas ou, ainda, de ações. A fundamentação teórica da ação pode ser considerada hoje predominante. Ela parece oferecer uma possibilidade de ligar pontos de partida subjetivos e sistêmico-teóricos. [...] Sistemas Sociais baseiam-se em um tipo de ação ou em um aspecto da ação e, mediante a ação do sujeito entra, por assim dizer, no sistema. (LUHMANN, 2016, p. 61).

Aqui assume-se a mediação como uma ação dentro do sistema. Essa é a aceção geral desta matriz. Assim, vê-se no *corpus* delimitado elementos que caminham para a pluralogia social como imaginário e representação social da saúde pública no espectro televisivo, os alertas de espetacularização, - ou seja, espetacularizar aqui caminhará numa contra-ação-, os sentidos da desigualdade na cobertura noticiosa. Nesse sentido, a dimensão da comunicação-ação, referência paradigmática caminha por meio da pluralogia no uso do código ontológico, conforme o Quadro 11.

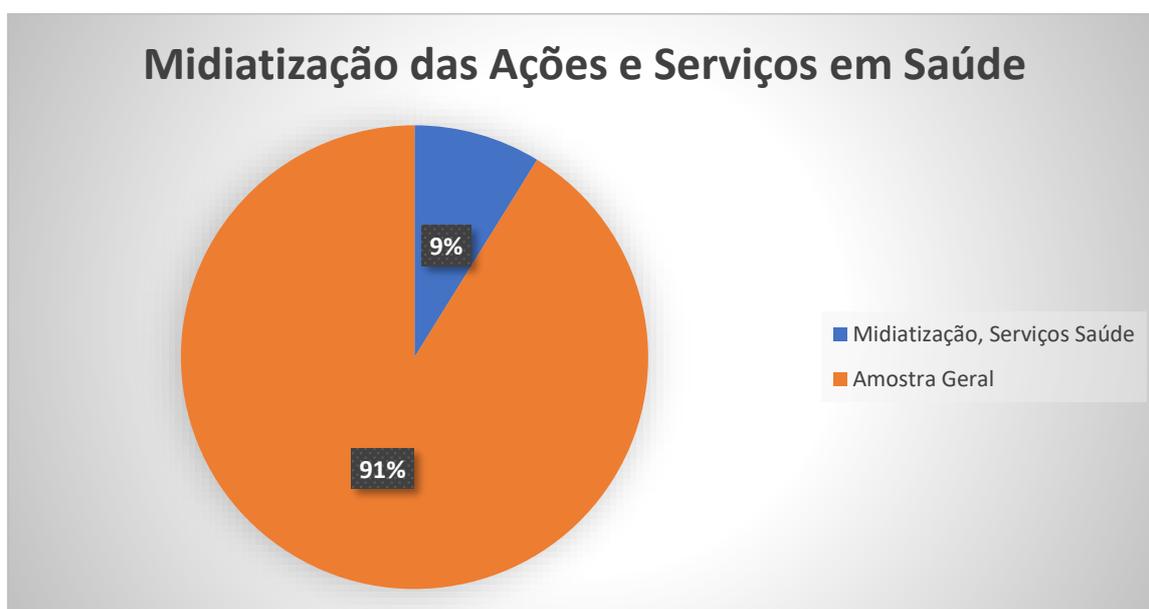
#### QUADRO 11 – SÍNTESE ANALÍTICA MATRIZ 6

<b>Presença Paradigmática</b>	Comunicação e Ação
<b>Presença Epistêmica</b>	Pluralogia Social
<b>Dimensão Ontológica</b>	Código

Fonte: próprio autor.

No tocante ao corpus total, a presença da midiatização das ações e serviços em Saúde tão presente quanto a presença numérica em que emerge está também a densidade dialógica aos quais os trabalhos vistos procuram alcançar. É notória a miríade de temas de complexidade social da construção da mensagem. Conforme o Gráfico 7, vê-se a dimensão que esta matriz ocupa em relação ao escopo total.

**GRÁFICO 7 – Midiatização das Ações e Serviços em Saúde**



Fonte: próprio autor.

Conforme o Gráfico 7 percebe-se um equilíbrio entre a presença dessa matriz na amostra geral em consonância com a densidade aos quais os trabalhos apresentam em seus objetivos.

#### **4.8 VISIBILIDADE E DEMOCRATIZAÇÃO FRENTE ÀS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO ÂMBITO DA SAÚDE**

Esta matriz sobre visibilidade e democratização apresenta uma característica particular. Ela está centrada tanto no aparato técnico como nos processos de significação e dialogia social. Nela conclamo a dimensão da Interpenetração, a Pluralogia Social e a Comunicologia flusseriana, conforme o Quadro 12, que norteia o olhar para essa matriz de particular característica.

## QUADRO 12 – SÍNTESE ANALÍTICA MATRIZ 7

<b>Presença Paradigmática</b>	Interpenetração
<b>Presença Epistêmica</b>	Pluralogia Social
<b>Dimensão Ontológica</b>	Comunicologia

Fonte: próprio autor.

Essa característica “especial” se baliza na medida em que não se está esvaziada de sentido e significação. A Interpenetração no âmbito dos Sistemas Sociais – capítulo 6- de uma das mais importantes obras de Luhmann versa em seu cerne mais profundo na dimensão do humano nos sistemas sociais. Se a Comunicação é elemento central no sistema social, como já observara Marcondes Filho (IN: LUHMANN, 2005), aqui a Interpenetração vai versar sobre o humano nos sistemas sociais. Logo, por um silogismo não muito complexo, se pode compreender o papel da comunicação no/para o humano. Em consonância não só com a perspectiva preconizada na ontologia de Flusser acerca do *mundo codificado* como também em seu olhar para a comunicologia. Nesse sentido, não é exagero lembrar que o processo comunicacional precede os *media*.

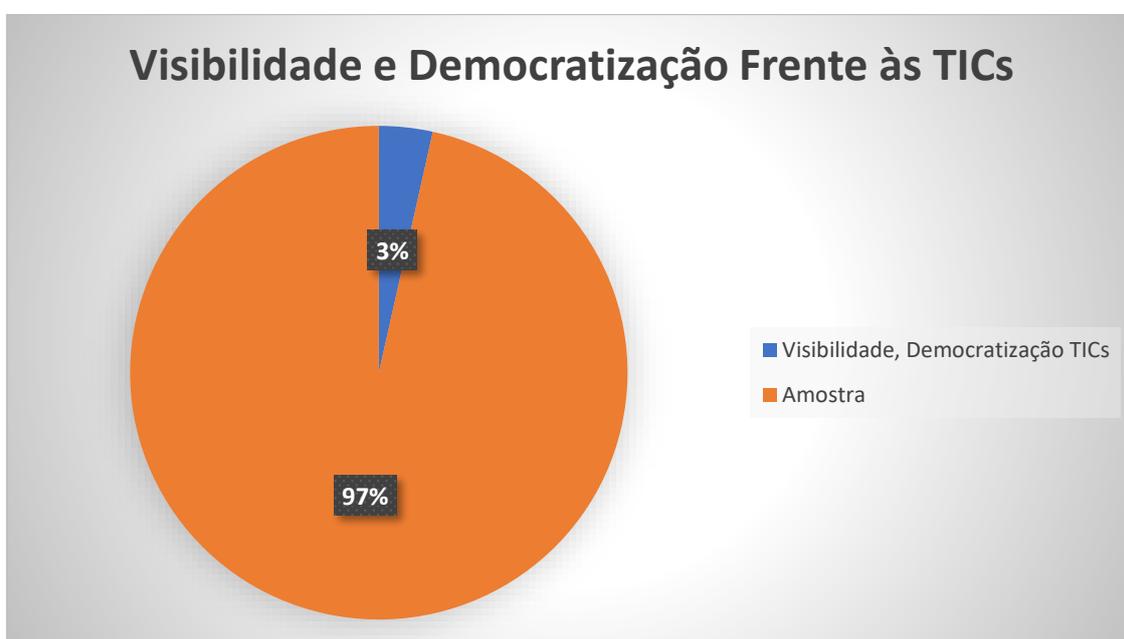
No campo da Interpenetração, Luhmann aponta de pronto que a interpenetração ocupa especial espaço no sistema social na medida em que aborda a dimensão:

Dos seres humanos e suas relações com os sistemas sociais. Escolhemos a expressão ‘ser humano’ para indicar que se trata tanto do sistema psíquico quanto do sistema orgânico do humano. (LUHMANN, 2016, p. 238).

É exatamente nesse sentido que o conteúdo desta matriz se imbrica por uma pluralogia social ao abordar, debater temas viscerais ao humano, abordagens preconizadas na Saúde Coletiva como a relação entre miséria, cidadania e saúde no contexto social, o debate entre promoção da saúde e redução de vulnerabilidade, assim como temas caros à comunicação como um olhar atento para o estudos dos meio e da produção midiática, a partir de uma lógica crítica como a preconizada por Flusser (2015) em sua comunicologia e o olhar para o devir comunicacional.

Se do ponto de vista da articulação entre as dimensões paradigmática, epistêmica e ontológica esta matriz -visibilidade e comunicação- atinge especial abordagem ao lançar olhar não só para o centro, mas também para as margens e para além delas, bem como não se centrar apenas na “lataria” dos *media*, por outro lado vê-se, o único ponto esvaziado e, mas involuntário à essa matriz é a baixa amplitude no *corpus* geral como pode ser visto no Gráfico 8.

**GRÁFICO 8 – Visibilidade e Democratização Frente às TICs**



Fonte: próprio autor.

A única discrepância que se apresenta aqui se dá no domínio da densidade em relação à amplitude. Eis uma dimensão na qual os propósitos seguem cadentemente em equidade tanto no tocante a concepção comunicacional, a pluralogia social na direção do sujeito e o processo de interpenetração que tece as demais dimensões.

#### **4.9 DEMOCRATIZAÇÃO DO SABER NA COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA EM SAÚDE**

Dentre todas as matrizes aqui edificadas para a análise do corpus selecionado, esta acerca da “Democratização do Saber” seja talvez a que mais se imbrica de modo epistêmico ao saber plural. Nesta matriz, salta desde pronto, o saber plural como caminho epistêmico. Busca-se aqui uma orientação paradigmática a partir da prerrogativa da sociedade/interação, que já foi percorrida na Matriz “Saúde e Comunicação em Contextos Regionais”. Particularmente, nesta matriz “Democratização do Saber na Comunicação Científica em Saúde” o código é fluido e da forma ao saber plural ao liquefazer as fronteiras, por exemplo, entre arte e ciência na comunicação do saber. Aqui a análise se inicia pelo código que possibilita o caminho epistêmico do saber plural na imanência paradigmática do flanco sociedade/interação. Já apontei no decorrer das *estradas secundárias* que a recepção é um grande mistério e porvir comunicacional. A comunicação científica é um velho tema -temporalmente- presente no jornalismo em todas as suas formas de expressão. O que se propõe aqui é que o material localizado no *corpus* lança mão do signo da arte na comunicação científica, atua na dimensão dos *media* para a constituição de redes de cidadania a partir do saber científico, como se vê tanto no Quadro 13 como no Apêndice 1.

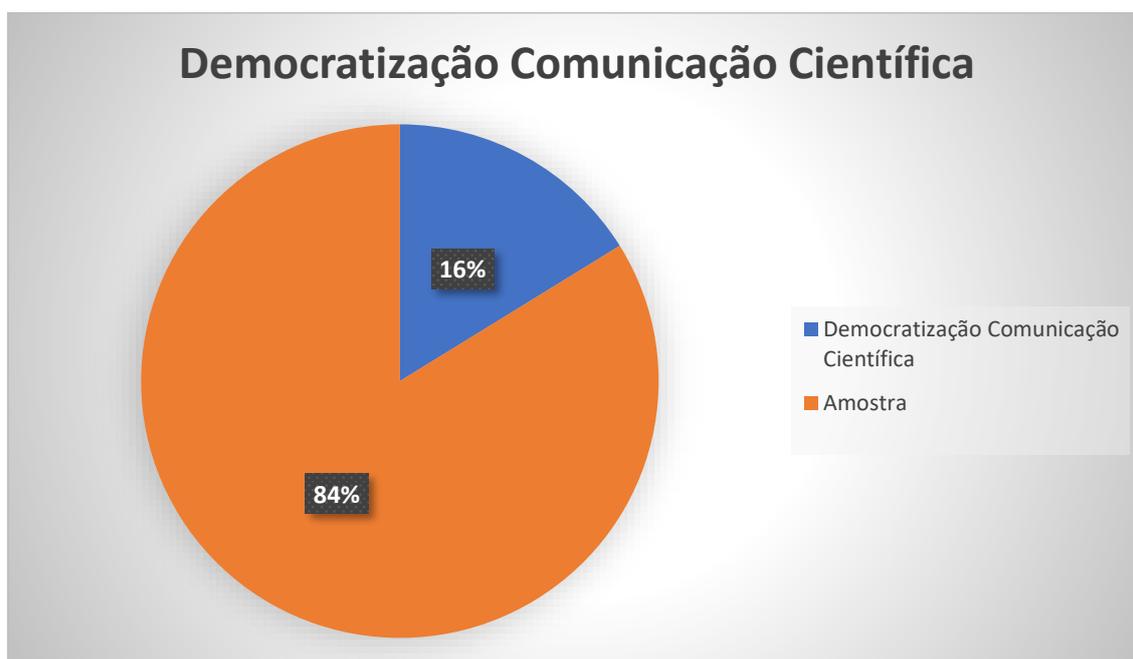
#### QUADRO 13 – SÍNTESE ANALÍTICA MATRIZ 8

<b>Presença Paradigmática</b>	Sociedade e Interação
<b>Presença Epistêmica</b>	Saber Plural
<b>Dimensão Ontológica</b>	Código

Fonte: próprio autor.

Proporcionalmente em relação ao total do corpus, chama atenção a dimensão que tal temática alcança, conforme o Gráfico 9 e o Gráfico 1. Há uma importante ponderação a se fazer com relação a esta matriz “Democratização do Saber na Comunicação Científica em Saúde” e a matriz “Saúde e Ambiências Digitais”. Isto porque essas duas matrizes tem um ponto em comum que é a proporção que assumem no âmbito do corpus geral. Passemos ao Gráfico 9 para abordar esse ponto comum para então abordar um ponto central que a dissimilaridade entre as duas matrizes.

## GRÁFICO 9 – Democratização da Comunicação Científica



Fonte: próprio autor.

No olhar geral as duas matrizes praticamente se empatam da dimensão quantitativa. A matriz “Saúde e Ambiências Digitais” abarca 17 % ao passo que a matriz “Democratização do Saber na Comunicação Científica em Saúde” abrange 16%. Entretanto, como já foi pontuado, ao examinar os trabalhos de “Saúde e Ambientes Digitais” se percebe uma ductilidade muito frágil ao exame epistêmico, ontológico e paradigmático. Nesse sentido, a “aplicação” desse mesmo tripé analítico para “Democratização do Saber na Comunicação Científica em Saúde” não se percebe essa ductilidade tão volátil. Ao contrário se percebe cadência entre o tripé em consonância com os trabalhos selecionados.

### 4.10 POLÍTICAS DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Políticas de Comunicação é per se um tema muito caro à linha de pesquisa a qual esta tese está inserida no âmbito do Programa de Pós-graduação em Ciências da Comunicação (PPGCOM-USP). Esse preâmbulo nos leva a um segundo passo que é a dimensão institucional da elaboração dela. Assim, é pertinente assimilar as dimensões analítica a que se propõe enxergar essa dimensão no âmbito do *corpus* selecionado. Essas dimensões estão no Quadro 14.

## QUADRO 14 – SÍNTESE ANALÍTICA MATRIZ 9

<b>Presença Paradigmática</b>	Contradição e Conflito
<b>Presença Epistêmica</b>	Complexidade Social
<b>Dimensão Ontológica</b>	Código Normativo/ Código Gerativo

Fonte: próprio autor.

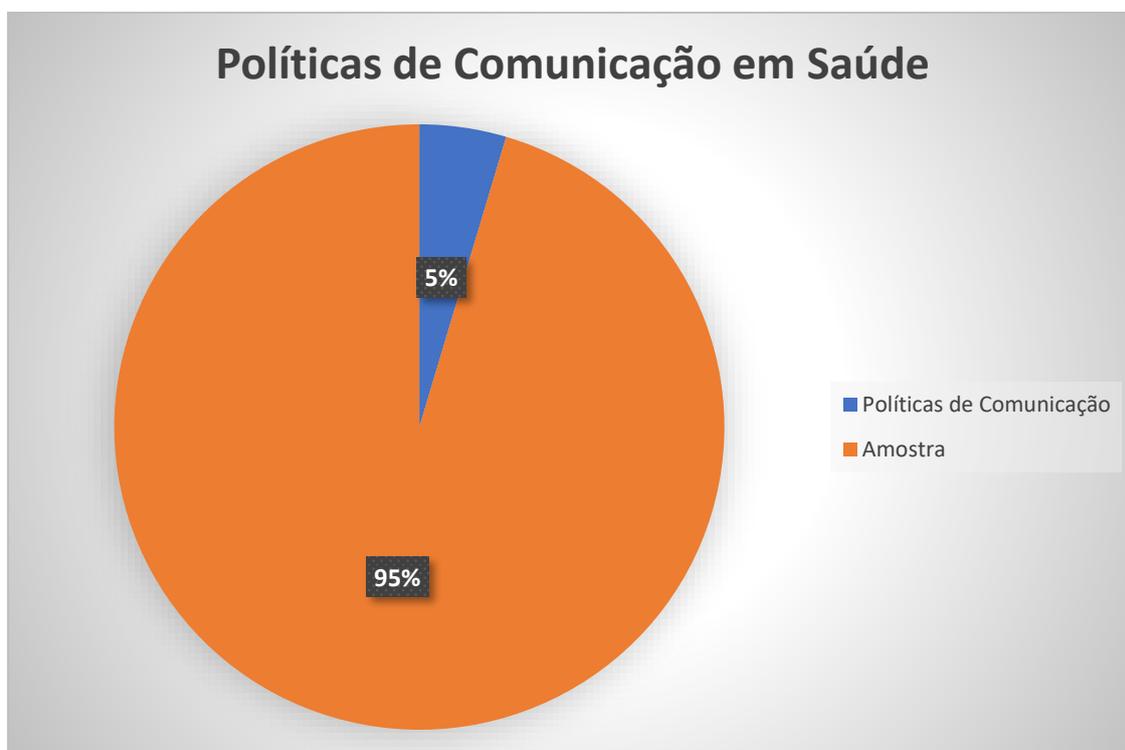
Compreender as políticas de comunicação pelo viés dos sistemas sociais requer perpassar pela dimensão da contradição e conflito. De pronto, não quer dizer que uma política de comunicação flerte com a contradição ou se coloca em conflito com outros actantes sociais. O flanco paradigmático da Contradição e Conflito se situa na dimensão de uma construção discursiva normativa. Seguindo a autopoiese, elemento basilar de um sistema social, Luhmann expõe que:

Há uma distinção entre a reprodução autopoietica e observação. Nós sabemos que, com isso, não se tem em vista nenhuma relação exclusiva, mas apenas operações diversas que podem ser combinadas. Sistemas autopoieticos podem observar podem observar a si mesmo assim como podem observar outros sistemas. Sua autopoiese é uma autorreprodução, sua observação se orienta pelas diferenças e opera com designações. Assim produz-se um sistema comunicativo, na medida em que a comunicação desencadeia comunicação. A observação desempenha aí um papel, quando e até o ponto em que a comunicação (ou outro agir) precisa ser computada como um agir, e , em verdade, atribuída a um determinado agente e não a um outro. (LUHMANN, 2016, pp. 409-410).

A partir dessa reflexão, é pertinente nota que a dimensão comunicacional da política de comunicação passa pelo código normativo, na constituição dela em si, e posteriormente a essa ação comunicativa há uma segunda etapa comunicacional que é comunicar aquela normativa, ou seja, a política de comunicação precisa atravessar as veredas de seu código normativo para gerar significação em os sujeitos aos quais ela se destina. Por isso, no âmbito dos sistemas sociais é pertinente essa articulação entre o código normativo, o código gerativo de sentido no âmbito da complexidade social para a qual se destina na “correção” ou ajuste para a qual uma política de comunicação se destina, logo reduzindo a *probabilidade* do conflito e contradição no tecido social. Destaco o termo probabilidade na medida em que a própria noção de sistema social, de

Luhmann, já considera a possibilidade da improbabilidade da comunicação. Observemos agora a proporção dessa vereda em nosso corpus a partir do Gráfico 10.

### GRÁFICO 10 – Políticas de Comunicação em Saúde



Fonte: próprio autor.

Essa dupla noção comunicação na política de comunicação seja para a saúde como é o foco deste estudo, ou para outras dimensões que também podem ser vistas no interior de um sistema social como para fins educacionais, econômicos, reverbera nessa proporção vista no Gráfico 10, entretanto se percebe alta densidade na capilaridade desses trabalhos.

#### 4.11 TENSIONAMENTOS SOCIAIS EM SAÚDE E COMUNICAÇÃO

Os tensionamentos sociais em Comunicação podem ser compreendidos a partir do qual se localizam não só nas zonas de fronteira da Comunicação com outros saberes, mas também essas fronteiras são borradas. Os tensionamentos se operacionalizam numa espécie de “mata de transição” que permeia dois subsistemas distintos dentro do sistema

social. O Quadro 15 apresenta um caminho possível na compreensão dos tensionamentos sociais em comunicação e saúde.

#### QUADRO 15 – SÍNTESE ANALÍTICA MATRIZ 10

<b>Presença Paradigmática</b>	Contribuição à Teoria do Conhecimento
<b>Presença Epistêmica</b>	Saber Plural
<b>Dimensão Ontológica</b>	Código

Fonte: próprio autor.

Nesta última matriz parte-se desde já de uma consonância horizontal entre o flanco paradigmático e o epistêmico. Na imanência dos Sistemas Sociais, não por acaso, deixei essa matriz por último. Isto se dá em razão do fim da obra basilar sobre os sistemas sociais finalizar seu percurso exatamente com o capítulo denominado “Consequências para a Teoria do Conhecimento”. Isto posto, Luhmann está a dizer que:

A teoria do conhecimento então chama a atenção antes de tudo uma saída das tentativas de fundação teórico-transcendental e um retorno às epistemologias naturais. Isso conduz a transformações significativas nos modos de questionamentos epistemológicos e metodológicos. Com certeza, independente disso, começa-se a perceber que a autorreferência não é uma peculiaridade da consciência, mas ocorre no mundo da experiência. Para uma epistemologia naturalizada, também não se pode mostrar como espantoso quando ela se depara com sua própria autorreferência. [...] Com tudo isso, porém, não está claro de que maneira um conhecimento transposto de volta para o mundo cumpre a sua tarefa; e, com maior razão, não como uma teoria do conhecimento pode controlar se ela cumpre ou não a sua tarefa. (LUHMANN, 2016, pp. 541-542).

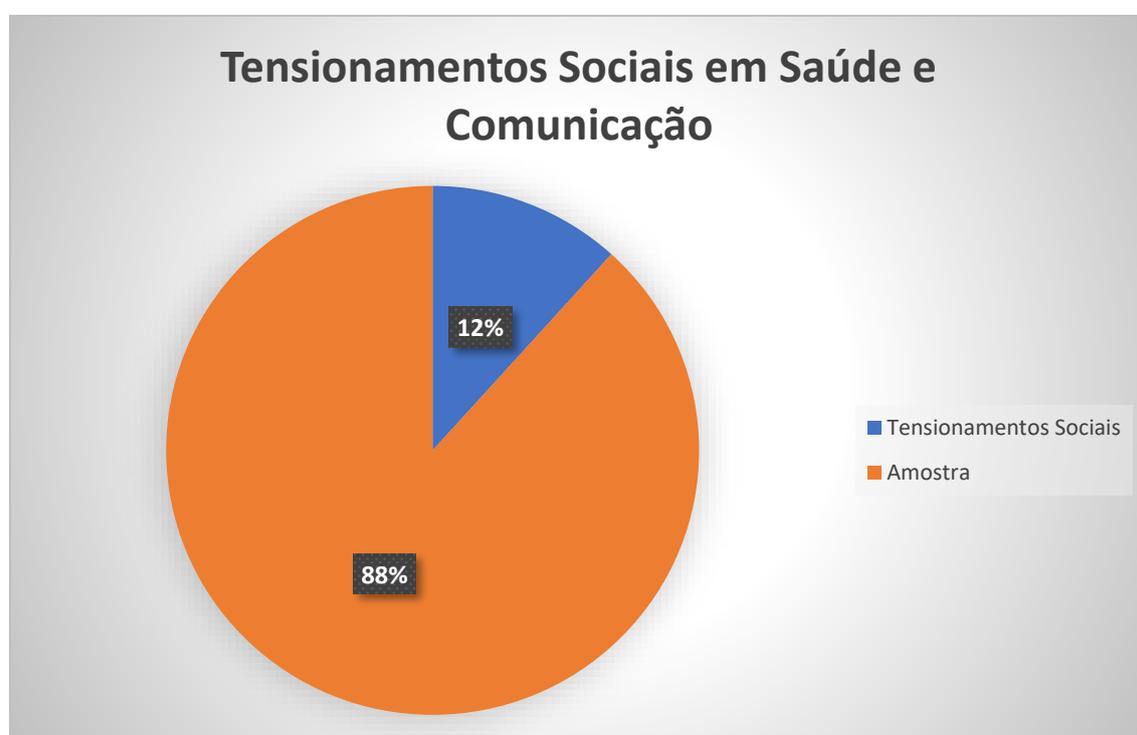
Essa reflexão é tomada aqui para ancorar essas zonas fronteiriças borradas entre a comunicação e demais saberes com os quais venha se interfacear. Assim, no caso específico desta matriz que está interfaceado nos tensionamentos sociais em Comunicação e Saúde. Pontualmente, se pode partir por meio de um conjunto de fatores encontrados nos trabalhos organizados no entorno desta última matriz como a questão da racionalidade técnica médica na relação médico paciente. Esse exemplo externaliza

exatamente a duas primeiras dimensões do Quadro 15, ao passo que se não percorrer um saber plural certamente a dimensão do código pode resvalar na improbabilidade da comunicação.

Paralelamente, o tensionamento visto como uma zona fronteira borrada dialoga com um saber plural na medida em que tanto a dimensão epistêmica como a dimensão ontológica estão entre o presente e o porvir no sentido de uma restauração. Nesse sentido a questão da dúvida se coloca não como obstáculo, mas como a necessidade de repensar tanto práticas comunicacionais como práticas em saúde. Especificamente em relação ao *corpus* delimitado vê-se a desconstrução de conceitos reducionistas. Nesse sentido, o estado borrado é sempre uma região de fronteira que ainda não se está cristalizado e há a possibilidade de mudança.

No Gráfico 11 vemos a proporcionalidade dos trabalhos que versam sobre essa condição, aqui colocada como tensionamento.

#### GRÁFICO 11 – Tensionamentos Sociais em Saúde e Comunicação



Fonte: próprio autor.

Se tomarmos os tensionamentos sociais em comunicação e saúde como a possibilidade do devir e, paralelamente, na dimensão paradigmática apresentada no Quadro 15 no qual se coloca em questão a contribuição à Teoria do Conhecimento. Não é exagerado propor que, no caso desta matriz “Tensionamentos Sociais em Saúde e Comunicação”, através do saber plural, permeado pelo código, está aqui uma possibilidade de conhecimento que se reflete no devir e se remolda no presente frente à complexidade social e à pluralidade de interfaces às quais se mantém nessa região de fronteira. A característica “borrada” é, sem anátema, um diálogo possível entre as interfaces. Reside aí uma contribuição a uma futura Teoria do Conhecimento.

Assim, a miríade de temas que emergem na confluência da Comunicação e Saúde vistos a partir do *corpus* mostra como esse sistema social, em sua autopoiese, opera cognitivamente aberto.

## ATRAVESSAGENS FINAIS

O ar ficou mais claro, as manchas de sombras moventes eram agora o anverso, e ele começou a achar que o fato de o tempo estar firmando era mais um golpe de astúcia do inimigo.

**O Som e a Fúria.** *William Faulkner*

Da mesma maneira que Faulkner abre essas atravessagens é também com ele que almejo descortinar o anverso do fim. Nas sombras moventes que permeiam o transcorrer de um doutorando, essa atravessagem se iniciou pelas *estradas secundárias*. Como já expliquei nos prolegômenos, este estudo se desenvolveu frente a aporia da proposta do primeiro. Em meados de 2018, ocorreu na Escola de Comunicações e Artes um seminário em homenagem aos setenta anos de idade e quase cinquenta de docência do professor Ciro Marcondes Filho. Denominado *Colóquio Perspectivas da Comunicação como Acontecimento: a obra de Ciro Marcondes Filho*, aquela ocasião fora uma aproximação com a perspectiva de estudos de Ciro. O professor Ciro Marcondes, além de sua própria Teoria da Comunicação, também ajudou a aportar Niklas Luhmann aos estudos de Comunicação no Brasil, tendo escrito e vertido para o português trabalhos de Luhmann. Àquela ocasião, reencontrar aquelas perspectivas soou um tanto nostálgico, assim como o sente o narrador de Faulkner – transposto na epígrafe. Pouco depois do falecimento do professor Ciro Marcondes, na primavera de 2020, mudei o projeto do doutorado e retomei, a partir daquelas ideias, a reconstrução de uma proposta de estudos. Daquela *estrada secundária* viria a bússola para percorrer as atravessagens que se findam aqui.

Retomar os trabalhos de Luhmann, autor que produziu extensa obra tanto em densidade como em amplitude me soa como um caminho movente na medida que não se esgota aqui. Niklas Luhmann, ademais as contribuições deixadas ao Direito e à Sociologia regou banhou a Comunicação com obras ainda por traduzir. Muito já se foi vertido ao português de seus escritos comunicacionais, mas há obras ainda por traduzir. Revisitar Luhmann nestes últimos anos foi um caminho de aporias. Como apontei no capítulo de análise, seu trabalho também se edifica no devir. Sua não-linearidade em diversos níveis e camadas forma uma complexa urdidura de sigilos abertos aos que se propõem a continuar e adaptar esses devires. Aqui, tal devir se deu no âmbito da Saúde Coletiva na

qual compreendi e busquei apreender as maneiras pelas quais esse Sistema Social operacionalmente fechado, mas cognitivamente aberto se emana. Uma das chaves, certamente, é a atravessagem segundo a qual o fechamento não é isolamento. A autopoiese é um elemento constitutivo, por isso é característico o fechamento operacional que caminha na dimensão de uma emancipação, o caráter cognitivamente aberto é o ponto cabal segundo o qual um sistema não é isolado.

Nessas inúmeras *estradas secundárias* pelas quais percorri parece-me pertinente apontar também as aporias. A primeira delas foi acesso aos trabalhos do mesmo Grupo de Trabalho em Comunicação e Saúde de anos anteriores. Na ocasião de escolha dos trabalhos do GT como corpus de análise foi feito contato com a coordenação do GT solicitando acesso, uma vez que os sites com os anais de anos anteriores estavam indisponíveis. Após alguns meses de espera e de troca de e-mails decidi por centrar o estudo no material que estava e está disponível, detalhado no Apêndice 1.

Com relação aos trabalhos acessados e analisados, a organização por meio das matrizes mostrou que aquelas nas quais estavam centrados temas fundamentais para a Saúde Coletiva como participação social, cuidado, cidadania, emancipação apresentavam maior densidade epistêmica em detrimento das que estavam calcadas apenas nos *media*. Sem embargo, há que se notar que temas de histórica importância como Comunicação e Saúde em contextos regionais, políticas públicas em saúde e comunicação, e políticas de comunicação para saúde emergem com menor amplitude. É necessário repensar o caminho ao se centrar somente na especificidade do meio, como o caso visto na matriz Saúde e Ambiências Digitais. Ainda no tocante, a estratificação dos dados, surpreendeu-me a presença não só quantitativamente, mas também em densidade a Comunicação Científica voltada para democratização do conhecimento em Saúde.

Com relação às possibilidades de novos estudos, penso que por meio do mesmo desenho metodológico poder-se-ia constituir um estudo longitudinal a partir dos anos anteriores para então propor cruzamentos e verificar como cada matriz opera e se constitui em determinada situação. Nessa esteira, pode-se ainda buscar compreender não somente temas emergentes como também problemas crônicos. Se, como vimos, a Saúde Coletiva hoje pode chegar mais locais pelo País e, sendo este País um “continente” dissimilar e plural, as conjunturas certamente são distintas com problemas endêmicos que porventura

possam transparecer nos trabalhos e abordagens propostas no GT. Ainda nesta proposta longitudinal é pertinente olhar para as discontinuidades. A ausência de determinados temas do decorrer implica seu desaparecimento ou resolução?

Quando se propõe um estudo longitudinal dessa natureza - e tomar a Abrasco como corpus é particularmente importante porque ela tem décadas de atuação, ou seja, há material comparativo para análises – há um olhar complementar que pode ser captado nas matrizes analíticas que são os hiatos, ou seja, da mesma forma que há temas emergentes e discontinuidades, há temáticas que emergem durante um tempo, desaparecem e voltam a emergir anos depois.

Ainda na dimensão de novos estudos, se é possível problematizar a partir a abordagem longitudinal do *corpus*, penso também ser pertinente uma proposta de estudo na dimensão da complexidade que os sistemas sociais ocupam no pensamento de Luhmann. Aqui foi possível revisitar as obras vertidas ao português e algumas obras de comentadores. Entretanto, há, todavia, uma parte considerável do pensamento de Luhmann que não está disponível em língua portuguesa. Ademais a barreira linguística temos ainda um universo a ser explorado nesse autor. Não muito tempo depois do falecimento de Luhmann, a Revista *Society* dedicou um volume<sup>18</sup> a abordar sua obra nesse apanhado, há um levantamento no qual estima-se que a obra completa de Luhmann perpassa 14 mil páginas entre estudos sociológicos, jurídicos e comunicacionais. Certamente, Luhmann concentra em si um paradigma a ser explorado.

Do ponto de vista bibliográfico, focando apenas em sua obra *Sistemas Sociais: esboço de uma teoria geral* pode-se pensar a interrelação de temas como:

- Sociedade e Função;
- Sociedade e Interação;
- Comunicação e Ação;
- Autorreferência e racionalidade;
- Sistema, ambiente e autopoiese;
- Estrutura e tempo;

---

<sup>18</sup> Disponível em: [http://www.infoamerica.org/documentos\\_pdf/luhmann\\_02.pdf](http://www.infoamerica.org/documentos_pdf/luhmann_02.pdf)  
Acesso em: 14/07/2022.

Enfim, cada uma dessas nuances a que Luhmann se debruça são como portas a serem abertas, todavia. Nesta tese me propus a interrelacionar a Saúde Coletiva com a teoria da Comunicação de Luhmann a partir da autopoiese e dos sistemas sociais, mas o pensamento comunicacional de Luhmann é compatível com as inúmeras interfaces que interfaceiam a Comunicação, as organizações e as institucionalidades, foco da linha de pesquisa a que ora estive vinculado.

## REFERÊNCIAS

ARISTÓTELES. **Poética**. Trad. Paulo Pinheiro. São Paulo: Editora 34, 2015.

AROUCA, Antônio Sérgio Silva. **O Dilema Preventivista**: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva. Campinas. 196f. Tese (Doutorado), Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 1975.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. O Cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. **Saúde e Sociedade (USP)**, São Paulo, Volume 13, número 03, 2004.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Georges Canguilhem e a construção do campo da Saúde Coletiva brasileira. **Intelligere, Revista de História Intelectual (USP)**, São Paulo, Volume 2, Número 1, 2016.

BACHELARD, Gastón. **Essai sur la Connaissance Approché**. Paris: Librairie Philosophique Joseph Vrin, 1927.

BACHELARD, Gastón. **A Formação do Espírito Científico**: contribuição para uma psicanálise do conhecimento. Trad. Estela dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996.

BACHELARD, Gastón. **O Ar e os Sonhos**: ensaios sobre a imaginação do movimento. Trad. Antonio de Pádua Danesi. 2 ed. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2001.

BACHELARD, Gastón. **Ensaio sobre o Conhecimento Aproximado**. Trad. Estela dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Contraponto, 2004.

BARBERO, Jesús Martín. **Dos Meios às Mediações**: comunicação, cultura e hegemonia. Trad. Ronald Polito e Sérgio Alcides. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2009.

BARTHES, Roland. Par où Commercer? **Poétique: revue de théorie et d'analyse littéraires**. Paris, Editions du Seuil, volume 1, 1970.

BOSI, Ecléa. **Memória e Sociedade**: lembranças de velhos. 3 ed. São Paulo, Companhia das Letras, 1994.

BRAGA, José Luiz. Os estudos de interface como espaço de construção do Campo da Comunicação. **Contracampo (UFF)**. Rio de Janeiro, número 10/11, edição especial, 2004.

BRAGA, José Luiz. Disciplina ou Campo? O desafio da consolidação dos estudos em Comunicação. In: FERREIRA, Jairo Getúlio et. Al. (Orgs). **Estudos de Comunicação: transversalidades epistemológicas**. São Leopoldo, Editora Unisinos, 2010.

BRAGA, José Luiz. Comunicação, disciplina indiciária. **Matrizes (USP)**. São Paulo, Vol 01, N. 02, 2008.

BURK, Peter. **A Escrita da História: novas perspectivas**. Trad. Magda Lopes. São Paulo: Editora Unesp, 1992.

CANGUILHEM, George. **O Normal e o Patológico**. Trad. Maria Thereza de Carvalho Barrocas. 7 ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2020. (Coleção Campo Teórico)

CHARTIER, Roger. **A História ou a Leitura do Tempo**. Trad. Cristina Antunes. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017. (Coleção Ensaio Geral).

CHAUÍ, Marilena de Souza. **Introdução à História da Filosofia: dos pré-socráticos à Aristóteles**. Volume 1. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

DESCARTES, René. **O Discurso sobre o Método**. 4 ed. Trad. Maria Ermantina de Almeida Prado Galvão, Andrea Estahel Silva, Homero Santiago, Mônica Estahel. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2009. (Coleção Clássicos WMF).

DONNANGELO, Maria Cecília Ferro. **Medicina e Estrutura Social: o campo de emergência da medicina comunitária**. São Paulo. 122f. Tese (Livre-docência). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 1976.

DONNANGELO, Maria Cecília Ferro; PEREIRA, Luiz. **Saúde e Sociedade**. 2 ed. São Paulo: Duas Cidades, 1979.

EURÍPIDES. **Medeia**. Trad. Trajano Vieira. São Paulo: Editora 34, 2010.

FAUSTO NETO. Tiago Quiroga. **Comunicação, Andanças, Restauração: possibilidades de uma *episteme* comunicacional**. São Paulo, 2009, Tese (Doutorado) – Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo.

FERRARA, Lucrécia D'Alessio. Epistemologia da Comunicação: além do sujeito, aquém do objeto. In: LOPES, Maria Immacolata Vassalo de (Org.). **Epistemologia da Comunicação**. São Paulo: Edições Loyola, 2003.

FINLEY, Moses Israel. **Uso e Abuso da História**. Trad. M. P. Michel. São Paulo: Editora Martins Fontes, 1989.

FLUSSER, Vilém. **Comunicologia**: reflexões sobre o futuro. São Paulo: Martins Fontes, 2015.

FLUSSER, Vilém. **O Mundo Codificado**: por uma filosofia design e da comunicação. Trad. Raquel Abi-Sâmara. São Paulo: Ubu Editora, 2017.

FONSECA, Cristina M. O., A História da Abrasco: política, ensino e saúde no Brasil. In: LIMA, Nísia Trinda; SANTANA, José Paranaguá de. **Saúde Coletiva como Compromisso**: a trajetória da Abrasco. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/ABRASCO, 2006.

FOUCAULT, Michel. **Arqueologia do Saber**. 8 ed. Trad. Luiz Felipe Baeta Neves. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2013. (Coleção Campo Teórico).

FOUCAULT, Michel. **As Palavras e as Coisas**: uma arqueologia das ciências humanas. 10 ed. Trad. Salma Tannus Muchail. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2016.

GADAMER, Hans-George. **O Mistério da Saúde**: o cuidado da saúde e a arte da medicina. Trad. Antônio Hall. Lisboa: Edições 70, 2009.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: atlas, 1999.

GINZBURG, Carlo. Spie. Radici di un Paradigma Indiziario. **Crisi della Ragione**, Einaudi, Torino, 1979.

GINZBURG, Carlo. **O Queijo e os Vermes**: o cotidiano e as idéias de um moleiro perseguido pela inquisição. Trad. Maria Betânia Amoroso. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

GINZBURG, Carlo. **Os Andarilhos do Bem**: feitiçarias e cultos agrários nos séculos XVI e XVII. Trad. Jônatas Batista Neto. São Paulo Companhia das Letras, 1988.

GINZBURG, Carlo. **Mitos, Emblemas, Sinais**: morfologia e história. Trad. Federico Carotti. São Paulo Companhia das Letras, 1989.

GINZBURG, Carlo. **História Noturna**: decifrando o sabá. Trad. São Paulo Companhia das Letras, 1991.

GONÇALVES, Aguinaldo José. **Museu Movente**: o signo da arte em Marcel Proust. São Paulo: Editora Unesp, 2004.

GONÇALVES, Ricardo Bruno Mendes. **Medicina e História**: raízes sociais do trabalho médico. São Paulo. 209f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 1979.

GUATTARI, Félix. **As Três Ecologias**. 21º ed. Trad. Maria Cristina Bittencourt. Campinas: Papirus, 2012.

JAPIASSÚ, Hilton. **Nascimento e Morte das Ciências Humanas**. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Francisco Alves, 1982.

JAPIASSÚ, Hilton. **Introdução ao Pensamento Epistemológico**. 7 ed. Rio de Janeiro: Editora Francisco Alves, 1992.

KUHN, Thomas Samuel. **A Estrutura das Revoluções Científicas**. Trad. Beatriz Viana Boeira e Nelson Boeira. 10 ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 2011. (Coleção Debates).

KUHN, Thomas Samuel. **A Função do Dogma na Investigação Científica**. Trad. Jorge Dias de Deus: Curitiba, UFPR-SCHLA, 2012. (Coleção Textos Filosóficos na Sala de Aula).

LEÃO, Emmanuel Carneiro. **Aprendendo a Pensar**. 4 ed. Petrópolis: Vozes, 1977. (Volume 1)

LIMA, Luiz Costa. **Mímesis**: desafio ao pensamento. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

LUHMANN, Niklas. **A Realidade dos Meios de Comunicação**. Trad. Ciro Marcondes Filho. São Paulo: Paulus, 2005.

LUHMANN, Niklas. **Sistemas Sociais**: esboço de uma teoria geral. Trad. Antônio Luz Costa, Roberto Dutra Torres Júnior, Marco Antonio dos Santos Casanova. Petrópolis: Vozes, 2016. (Coleção Sociologia).

LUHMANN, Niklas. **Teoria dos Sistemas Sociais na Prática**: estrutura social e semântica. Petrópolis: Vozes, 2018.

LUHMANN, Niklas. **Teoria dos Sistemas Sociais na Prática**: diferenciação funcional e modernidade. Petrópolis: Vozes, 2019.

LUHMANN, Niklas. **Teoria dos Sistemas Sociais na Prática**: história semântica e sociedade. Petrópolis: Vozes, 2020.

MACHADO, Fernando da Silva. O Diurno e o Noturno no Pensamento de Gastón Bachelard. **Cadernos do PET Filosofia (UFPI)**. Teresina. Volume 07, Número 13, 2016.

MARCONDES FILHO, Ciro. Niklas Luhmann, a comunicação vista por um novo olhar. In: LUHMANN, Niklas. **A Realidade dos Meios de Comunicação**. Trad. Ciro Marcondes Filho. São Paulo: Paulus, 2005.

MARTINO, Luís Mauro Sá. **Teoria da Comunicação**: ideias, conceitos e métodos. Petrópolis: Vozes, 2009.

MATURANA, Humberto. **A Ontologia da Realidade**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2001.

MATURANA, Humberto; VARELA, Francisco. **A Árvore do Conhecimento**: as bases biológicas da compreensão humana. São Paulo: Palas Athena, 2001.

MEDINA, Cremilda; LEANDRO, Paulo Roberto. **A Arte de Tecer o Presente – jornalismo interpretativo**. São Paulo: Média, 1973.

MEDINA, Cremilda (Org.). **Guia das Almas**: São Paulo de perfil. São Paulo: Editora da Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo, Número 13, 1993.

MEDINA, Cremilda. **A Arte de Tecer o Presente**: narrativa e cotidiano. São Paulo: Summus, 2003.

MEDINA, Cremilda. **Ciência e Sociedade**: mediações jornalísticas – novo pacto da ciência 8. São Paulo: Coordenação de Comunicação Social da Universidade de São Paulo, 2005.

MEDINA, Cremilda. **Ciência e Jornalismo**: da herança positivista ao diálogo dos afetos. São Paulo: Summus, 2008.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da Percepção**. Trad. Carlos Alberto Ribeiro de Moura. São Paulo: Editora Martins Fontes, 1999. (Coleção Tópicos Martins).

NUNES, Everardo Duarte. Saúde Coletiva: história e paradigmas. **Interface**. Botucatu, Volume 2, número 3, 1998.

NUNES, Everardo Duarte. Comissões e Grupos Temáticos. In: LIMA, Nísia Trinda; SANTANA, José Paranaguá de. **Saúde Coletiva como Compromisso**: a trajetória da Abrasco. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/ABRASCO, 2006.

NUNES, Everardo Duarte. O Pensamento Social em Saúde na América Latina: revisitando Juan César García. **Cadernos de Saúde Pública (Fiocruz)**. Rio de Janeiro, volume 29, número 1, 2013.

PUGLIESI, Marcio (Org.). **A Disputa do Positivismo na Sociologia Alemã**. São Paulo: Ícone, 2014.

RIBEIRO, Hellany; SANTOS, José Diego; SILVA, Monaliza; MEDEIRO, Flávia; FERNANDES, Márcia. Transtornos de Ansiedade como Causa de Afastamentos Laborais. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. São Paulo, vol. 44, 2019.

RIO, João do. **As Religiões do Rio**. 4 ed. Rio de Janeiro: Editora José Olympio, 2015.

RODRIGUES, Léo Peixoto; NEVES, Fabrício Monteiro. **A Sociologia de Niklas Luhmann**. Petrópolis: Vozes, 2017. (Coleção Sociologia: Pontos de Referência).

RODRIGUES, Talles Rangel. **Elementos para uma História Social do Campo Científico da Comunicação Organizacional e Relações Públicas (2001-2015)**. São Paulo, 2017. Dissertação (Mestrado) – Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo.

SAFATLE, Vladimir Pinheiro. O que é uma Normatividade Vital? Saúde e doença a partir de Georges Canguilhem. **Scientiæ Studia**, São Paulo, v. 9, n. 1, 2011.

SALOMON, Andrew. **O Demônio do Meio-Dia: uma anatomia da depressão**. Trad. Miryam Campello. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

SCHRAIBER, Lilia Blima. O que é Saúde Coletiva. In: PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar. **Saúde Coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

SIGERIST, Henry E. **Civilização e Doença**. Trad. Marcos Fernandes da Silva Moreira. São Paulo: Hucitec, 2011. (Coleção Saúde em Debate)

TRINCA, Walter. Momentos Felizes da Atitude Científica. In: MEDINA, Cremilda; GRECO, Milton (Orgs.). **Caminhos do Saber Plural: novo pacto da ciência 7**. São Paulo: Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo, 1999.

**APÊNDICE I – Tabelas com Trabalhos da ABRASCO 2018**

**Cobertura Midiática na Saúde: trabalho na imprensa**

1. A AGENDA DA REFORMA SANITÁRIA NA MÍDIA IMPRESSA DE 1986: A COBERTURA DA 8ª CONFERÊNCIA E A CONFLUÊNCIA DISCURSIVA EM FAVOR DA SAÚDE PÚBLICA
2. A CARTOGRAFIA DA CONSTRUÇÃO DE UM CORPO TRANS PELA FOLHA DE S. PAULO
3. A EXPERIÊNCIA EPIDÊMICA DA DENGUE E INFLUENZA A (H1N1) NA MÍDIA IMPRESSA DO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2007 A 2010
4. A PEP (PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO AO HIV) NO JORNAL O GLOBO
5. DISCURSOS SOBRE O CRACK: A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA EM DEBATE
6. MUITA COISA PODE VOLTAR A SER MODA, CIGARRO NÃO. SAÚDE É MAIS QUE MODINHA: UMA COMUNICAÇÃO PARA O PROGRAMA DE TABAGISMO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE RJ
7. NOTICIÁRIO SOBRE CÂNCER DE MAMA NO JORNAL FOLHA DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 2007 A 2016: UM ESTUDO SOBRE A DOENÇA NA MÍDIA
8. O SURGIMENTO DA PANDEMIA DE INFLUENZA A-H1N1 NOS JORNAIS O GLOBO E FOLHA DE S. PAULO
9. TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NAS NOTÍCIAS DO JORNAL A TRIBUNA DE ABRIL/2016 A ABRIL/2017

10. SAÚDE E JORNALISMO: O QUE DIZEM OS ESTUDOS SOBRE A PRODUÇÃO NOTICIOSA SOBRE O SUS?

11. ZIKA NA MÍDIA: QUAL O PAPEL SOCIAL DA IMPRENSA AFINAL?

**APÊNDICE I – Tabelas com Trabalhos da ABRASCO 2018**

<b>Participação Social, Comunicabilidade, Controle e (in)Comunicação</b>
1. COMPREENSÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA NA ATENÇÃO BÁSICA: UM ESTUDO NA AMAZÔNIA BRASILEIRA
2. COMUNICAÇÃO DA MORTE: MODOS DE PENSAR E AGIR DE MÉDICOS EM UM HOSPITAL DE EMERGÊNCIA
3. COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E MÃES ENLUTADAS PELA PERDA PERINATAL
4. COMUNICANDO SAÚDE: A PERSPECTIVA DOS MEMBROS DO MOVIMENTO SLOW FOOD NO BRASIL
5. ENTRE MEMÓRIAS, PROSAS E DANÇAS: A HANSENÍASE
6. O QUE NOS MOVE? UM OLHAR DOCUMENTAL SOBRE A 15ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE
7. SAÚDE VAI A ESCOLA: DIÁLOGO COM ESCOLARES SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ATRAVÉS DE UMA WEB RÁDIO
8. VOZES E IMAGENS DOS TRABALHADORES NO MUNICÍPIO DE SERRINHA - BAHIA: A BUSCA DA "SOMBRA" DE SUJEITOS SOCIAIS EM RELAÇÃO DE COMUNICAÇÃO

**APÊNDICE I – Tabelas com Trabalhos da ABRASCO 2018****Políticas Públicas para Saúde e Comunicabilidade**

1. COMUNICAÇÃO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM ESTUDO SOBRE AS INTERAÇÕES ENTRE GESTÃO, EQUIPES E USUÁRIOS EM UM MUNICÍPIO DE MG
2. DO GESTOR AO AGENTE COMUNITÁRIO: ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO EM PESQUISA TERRITORIAL NA ATENÇÃO BÁSICA NO CONTEXTO DO ZIKA VÍRUS

## APÊNDICE I – Tabelas com Trabalhos da ABRASCO 2018

<b>Saúde e Ambiências Digitais</b>
1. A CULPA NÃO É DO MACACO: ATORES, VOZES E SENTIDOS DA CAMPANHA EM DEFESA DOS MACACOS NO FACEBOOK, NO CONTEXTO DA FEBRE AMARELA EM 2018
2. AMPLIANDO O SITE PENSESUS: A IMPLEMENTAÇÃO DE REDES SOCIAIS COMO ESTRATÉGIA DE INTERAÇÃO E DEBATE SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
3. CÂNCER DE MAMA E VISIBILIDADE: NARRATIVAS AUTOBIOGRÁFICAS NO FACEBOOK
4. COMBATE AO Aedes Aegypti: UM TUTORIAL ONLINE PARA GESTORES EM SAÚDE
5. COMUNICAÇÃO DE RISCO: A EPIDEMIA DE ZIKA NO FACEBOOK
6. CYBERFEMINISMO, PÓS VERDADE E AS CESÁREAS NO BRASIL
7. FOSFOETANOLAMINA SINTÉTICA: A REPERCUSSÃO DA “PÍLULA DO CÂNCER” NO YOUTUBE
8. INTERNET, CÂNCER DE MAMA E REDE DE APOIO SOCIAL: ANÁLISE DE UM GRUPO ON-LINE ORGANIZADO NO FACEBOOK
9. LITERACIA EM SAÚDE E FONTES DE INFORMAÇÃO
10. O MINISTÉRIO DA SAÚDE, AS INSTITUIÇÕES CIENTÍFICAS E A POPULAÇÃO: MODOS DE INTERLOCUÇÃO SOBRE A FEBRE AMARELA

11. O TRANSTORNO BIPOLAR NA REDE: A CONSTRUÇÃO DO DIAGNÓSTICO EM UM GRUPO ONLINE
12. OS SENTIDOS DO CÂNCER A PARTIR DE UM ESTUDO EXPLORATÓRIO DO FACEBOOK
13. PROJETO PULA-CARRAPATO: O JOGO DIGITAL COMO FORMA DE DIÁLOGO PARA A PREVENÇÃO EM SAÚDE DE UM PÚBLICO INFANTOJUVENIL
14. RETRATOS DA VIDA APÓS O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER: NARRATIVAS SOBRE A EXPERIÊNCIA DO ADOECIMENTO ONCOLÓGICO
15. REVISTAS DE SAÚDE COLETIVA NA DIVULGAÇÃO VIA FACEBOOK
16. SAÚDE COMO MERCADORIA: UMA PROBLEMATIZAÇÃO DA REPRESENTAÇÃO DA SAÚDE EM JOGOS DIGITAIS DE ENTRETENIMENTO
17. SITES DE OBSERVATÓRIOS DE SAÚDE: UM EXAME DE FORMA E CONTEÚDO

**APÊNDICE I – Tabelas com Trabalhos da ABRASCO 2018****Saúde e Comunicação em Contextos Regionais**

1. “MOSCAS”: ENTRE O INCÔMODO E A (TRANS)FORMAÇÃO

2. PROGRAMA DE RÁDIO MUITO MAIS SAÚDE – UMA FERRAMENTA PARA FORTALECER A COMUNICAÇÃO, CIDADANIA E SAÚDE

3. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE USUÁRIOS DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPAS) DE RECIFE-PE SOBRE SAÚDE E SAÚDE PÚBLICA

**APÊNDICE I – Tabelas com Trabalhos da ABRASCO 2018**

<b>Mediatização das Ações e Serviços em Saúde</b>
1. A SAÚDE PÚBLICA NO IMAGINÁRIO TELEVISIVO DAS SÉRIES: O SUS EM PERSPECTIVA NAS PRODUÇÕES BRASILEIRAS DE ENTRETENIMENTO
2. ALERTAR E ESPETACULARIZAR: AS ESTRATÉGIAS E ESCOLHAS DE DOIS TELEJORNALIS PARA FALAR DA FEBRE AMARELA EM 2018
3. AQUELA CONVERSA: SÉRIE DE TV E WEB-TV SOBRE SAÚDE, QUALIDADE DE VIDA E CIDADANIA
4. DEU ZIKA NO FANTÁSTICO. ANÁLISE DO PRIMEIRO ANO DA EPIDEMIA NO SHOW DA VIDA (2015-2016)
5. É RIO OU VALÃO?
6. NA EMERGÊNCIA, O SILÊNCIO: OS SENTIDOS DA DESIGUALDADE NA COBERTURA NOTICIOSA DA CORRELAÇÃO ENTRE ZIKA E MICROCEFALIA PELO JORNAL NACIONAL
7. SENTIDOS AO LONGO DO TEMPO: AS NARRATIVAS MUDIÁTICAS SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE PRODUZIDAS EM DIFERENTES TEMPORALIDADES
8. SEXUALIDADE E AIDS ENTRE ADOLESCENTES: PRODUÇÃO COMPARTILHADA DE UM JOGO DE IMAGENS

**APÊNDICE I – Tabelas com Trabalhos da ABRASCO 2018****Visibilidade e Democratização frente às Tecnologias de Informação e Comunicação no âmbito da saúde**

1. ELOS DA SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA QUALIFICAR PROFISSIONAIS E REDUZIR INEQUIDADES EM SAÚDE

2. HÁ PARRESIA EM BLACK MUSEUM? REFLEXÕES ACERCA DO DIZER-A-VERDADE NO GÊNERO DISTOPIA SOBRE TECNOLOGIAS DIGITAIS EM SAÚDE

3. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E INSTITUCIONAIS SOBRE A POBREZA E A MISÉRIA NO BRASIL

**APÊNDICE I – Tabelas com Trabalhos da ABRASCO 2018**

<b>Democratização do Saber na Comunicação Científica em Saúde</b>
1. A COMUNICAÇÃO NAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DOS CURSOS DA SAÚDE
2. CIÊNCIA, SAÚDE E TEATRO: CONECTADOS, QUEBRANDO TABUS
3. COMEÇAR DE NOVO – JORNAL DA COMUNIDADE DO HOSPITAL SANATÓRIO PARTENON/SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/RS
4. CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA DE MATERIAL EDUCATIVO SOBRE CÂNCER DE PRÓSTATA
5. CURSO DE EXTENSÃO ESTRATÉGIAS E TÉCNICAS DE COMUNICAÇÃO NO CONTEXTO DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE
6. DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIAS LÚDICAS PARA DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE
7. EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO E SAÚDE PÚBLICA: A EXPERIÊNCIA DA SEGUNDA TURMA DA ESPECIALIZAÇÃO EM COMUNICAÇÃO E SAÚDE DA ESP EM MINAS GERAIS
8. ELABORAÇÃO DE MENSAGENS PERSUASIVAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE BASEADAS NO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA: UM EXERCÍCIO DE TRANSLAÇÃO
9. FREDERICO SIMÕES BARBOSA: A CONSTRUÇÃO DE UM TEXTO FÍLMICO SOBRE UM SANITARISTA BRASILEIRO
10. LIVRO RECOMEÇO: A EXPERIÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO NO ATENDIMENTO AOS REFUGIADOS

11. LIVRO RIO EM CURSO: UMA CONTRIBUIÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA (PRESF) PARA O SUS
12. O QUE SABEMOS SOBRE A COMUNICAÇÃO NAS PRÁTICAS DE SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE –SUS?
13. OBSERVATÓRIO DE SAÚDE NA MÍDIA - REGIONAL ESPÍRITO SANTO: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE COLETIVA
14. PESQUISA CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA PARA INOVAÇÃO EM EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA A PREVENÇÃO DA ZIKA E DOENÇAS CORRELATAS NOS TERRITÓRIOS: TERRITÓRIO DE MANGUINHOS
15. PROCESSOS INTERATIVOS REALIZADOS EM UM CANAL DE COMUNICAÇÃO NA INTERNET QUE BUSCA DIALOGAR COM ADOLESCENTES E JOVENS SOBRE TEMAS RELACIONADOS À SAÚDE E À CIÊNCIA
16. PROTAGONISTAS NO PARTO: DE MÃES PARA GESTANTES

**APÊNDICE I – Tabelas com Trabalhos da ABRASCO 2018****Políticas de Comunicação em Saúde**

1. NARRATIVAS DOS USUÁRIOS SOBRE A COMUNICAÇÃO ENTRE A UNIDADE BÁSICA DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA NA COMUNIDADE SERVILUZ E A POPULAÇÃO LOCAL

2. O PROJETO ‘SAÚDE É MEU LUGAR’ – NARRATIVAS SOBRE VIVÊNCIAS NOS TERRITÓRIOS DA SAÚDE

3. O UVIDORIA DA SAÚDE EM UM PEQUENO MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS

4. UMA PLATAFORMA TECNOLÓGICA E POLIFÔNICA DE PARTICIPAÇÃO - O ACESSO À COMUNICAÇÃO E À INFORMAÇÃO COMO DIREITO DE SAÚDE E CIDADANIA

**APÊNDICE I – Tabelas com Trabalhos da ABRASCO 2018**

<b>Tensionamentos Sociais em Saúde e Comunicação</b>
1. A REUNIÃO DE EQUIPE COMO PROPULSORA DE PROCESSOS COMUNICACIONAIS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA-ESF
2. BOATOS SOBRE ZIKA VIA WHATSAPP: UMA ANÁLISE DAS NARRATIVAS DURANTE A EPIDEMIA DE 2015/2016
3. DAS NOÇÕES DE POLÍTICA EM HANNAH ARENDT AO (NÃO) DIREITO A FALAR E SER OUVIDO EM SAÚDE
4. MITOS DO SUS: "EU NÃO USO O SUS!"
5. O SUS É UMA PIADA
6. PODE A COMUNICAÇÃO ATUAR COMO UM DETERMINANTE SOCIAL DO ADOECIMENTO DAS POPULAÇÕES DO CAMPO NO BRASIL? UMA REFLEXÃO SOBRE A RELAÇÃO ENTRE COMUNICAÇÃO-AGRONEGÓCIO E SAÚDE
7. PUBLICIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA: UMA SOLUÇÃO PARA O CRACK?
8. RACIONALIDADE MÉDICA E RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE: UMA ANÁLISE DA COMUNICAÇÃO NA PRÁTICA HOMEOPÁTICA
9. RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OFICINA SOBRE A LINGUAGEM PAJUBÁ EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE PARA FOMENTO A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT
10. SALA DE ESPERA – HIV/AIDS E TESTES RÁPIDOS NA PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA

**11. SIGNIFICAÇÕES E VALOR MORAL DAS DIFERENTES MORTES  
COMUNICADAS PELO MÉDICO NO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA**