

# **Limites do Campo Científico e o Potencial da Linguagem Audiovisual para uma Comunicação Significativa na Saúde Coletiva**

**Marina Fasanello**

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em  
Informação e Comunicação em Saúde / ICICT / FIOCRUZ.

[marinafasanello@ufrj.br](mailto:marinafasanello@ufrj.br)

GT68B: Informação, Comunicação e Saúde em Países Lusófonos: análises e desdobramentos

## **Resumo**

Este trabalho discute a potência do audiovisual como estratégia de superação dos limites da ciência clássica, cujo suposto rigor e objetividade é marcado pela argumentação lógica e logocêntrica, restrita e fragmentada por comunidades especializadas. O discurso científico exclui inúmeras possibilidades que expressam saberes, experiências, sentimentos e sentidos por parte das populações, as quais formam, segundo Sousa Santos, as epistemologias contra hegemônicas do Sul. Essas incluem múltiplas formas de oralidades e expressões visuais, que retratam de maneira ampla possibilidades de uma comunicação significativa que não separa os mundos do trabalho, natureza, cultura, conhecimento e vida. Na atualidade a linguagem audiovisual fornece possibilidades de expressão para uma comunicação significativa na direção de uma ecologia dos saberes. Discuto essa potência no campo da comunicação e saúde a partir de experiências com movimentos sociais do campo no Brasil.

**Palavras-chave:** Os usos sociais da ciência, Comunicação significativa; Saúde Coletiva; Mobilização social; Ecologia dos saberes.

## **1. Introdução: discorrendo sobre a proposta de doutorado**

O objetivo deste ensaio é refletir sobre os fundamentos de minha tese de doutorado à luz das abordagens teórico-metodológicas para o entendimento do que é um campo científico, bem como dos desafios da pesquisa social interdisciplinar. Temas e autores,

que contribuem para melhor delimitar o meu objeto de conhecimento e contextualizá-lo nas interfaces da informação e comunicação em saúde no interior da Saúde Coletiva.

Minha proposta de pesquisa para o doutorado parte das seguintes perguntas: como a produção audiovisual com base no conceito de ecologia dos saberes pode ser uma estratégia emancipatória em populações organizadas do campo no Brasil ameaçadas por problemas de saúde relacionados aos agrotóxicos e com alternativas de agroecologia? O que esses movimentos, campanhas engajadas e instituições acadêmicas estão criando como discurso e estratégias para enfrentar o modelo do agronegócio, explicitando a determinação social da saúde e evidenciando a comunicação como dimensão fundamental desta determinação? As respostas a essas perguntas buscam refletir de forma crítica os nós e dificuldades impostos à participação dos movimentos sociais do campo, especialmente na tomada de decisões em saúde, o que sugere uma luta pela visibilidade dos seus sentidos, por melhores condições de produzir e fazê-los circular, ou seja, de serem ouvidos e levados em consideração. Também demanda pensar de forma mais flexível os usos sociais da ciência adotada na contemporaneidade, dando especial destaque aos movimentos de resistência, de busca pelo novo e por um mundo mais justo, o que traz a dimensão política da luta pela predominância de um ponto de vista, ou ainda de aniquilar ou invisibilizar perspectivas e valores legítimos apresentados pelos movimentos sociais em questão. Esta abordagem diz respeito ao poder de constituir a realidade e fornece elementos para compreendermos as diferentes possibilidades da estrutura social na análise dos problemas de saúde. Portanto, pretendo discutir questões, tais como os processos sociais de transformação da sociedade em curso envolvendo as populações do campo no Brasil, as lutas para por posições de seus sujeitos e a própria produção da realidade social. Nosso interesse reside na interface de tais populações e seus movimentos sociais com o campo da Saúde Coletiva, mais especificamente as visões e propostas de promoção da saúde na construção da autonomia e emancipação de tais sujeitos (Pivetta e Porto, 2010).

Mas que movimentos sociais são estes? Segundo Gohn (2008), nas últimas três décadas ressurgem no Brasil movimentos sociais com pluriagendas e suas novas modalidades de lideranças, que trazem novas bandeiras e sujeitos políticos, com questões, dentre outras, das lutas pela reforma agrária por camponeses e agricultores familiares, além da busca de afirmação de identidades e territórios. Para reconhecer os problemas de saúde dessas populações, assim como suas propostas de modos de vida alternativos,

Porto, Rocha e Finamore (2014) propõem práticas participativas que vão além das discussões sobre conselhos e conferências de saúde abertos com a Saúde Coletiva. Nelas enfrenta-se o desafio de produzir abordagens teórico-metodológicas que propiciem o desenvolvimento de pesquisas e intervenções colaborativas com essas comunidades e seus territórios para a compreensão da complexidade dos problemas e atendimento às necessidades individuais e coletivas, além de buscar de soluções compartilhadas de forma a haver sucesso no enfrentamento dos problemas em foco que transcendem as visões biomédicas de saúde ainda fortemente presentes. Essa busca abarca também novas narrativas e novas possibilidades discursivas por parte de alguns segmentos dessas comunidades, que reconhecem a necessidade de obter visibilidade social para legitimar-se diante da sociedade. Para tanto eles recorrem, entre outras, às estratégias discursivas de produção audiovisual como elemento de mobilização e de visibilidade (Mendonça, 2008)

## **2. Formação e limites do campo científico**

Diante do desafio exposto de se produzir novas abordagens teórico-metodológicas, considero importante a compreensão da formação do campo científico. Esta discussão está presente na abordagem de Luz (1988), na qual revela como se estruturou a racionalidade moderna, vendo a ciência como caminho único para obtenção da verdade, legitimando, com seu discurso, a noção moderna de progresso. A autora considera a ciência moderna como uma forma de organização do mundo, que permitiu uma suposta ordenação não apenas da Natureza, mas também do interior do homem pela Razão, através da decifração e apropriação da natureza. Tal concepção refletiu-se sobre o projeto científico e industrial moderno, atribuindo ordens de sentidos “através da prática sistemática de um conjunto de operações a ser seguido na ordem lógica e na prática dos gestos, e que constituem o método” (Luz, 1988: 29). Neste regime de produção de enunciados de “verdades”, suas regras de produção são mais importantes do que sua veracidade enquanto tal. E é esse movimento que permite a produção de novas verdades definindo a racionalidade moderna como racionalidade científica. Para a autora, é deste julgamento pragmático e a crítica ao saber constituído, bem como da construção artesanal de métodos na produção de novos saberes, que nasce o experimentalismo com seus instrumentos de observação empírica. A racionalidade moderna engendra, sendo assim,

um modo de produção de verdades específicas, as disciplinas, que validam tais verdades pelo emprego do método de sua produção (LUZ, 1988).

Estes sistemas formados pela ciência moderna elaboraram um conjunto de dualidades que instituem cortes entre natureza-homem, qualidade-quantidade, sentido-razão, os quais se reproduziram nas suas teorias. Para Luz, o seu efeito histórico mais significativo foi a ruptura epistemológica, social e psicológica do próprio sujeito do conhecimento pela instauração das disciplinas. Até mesmo outras formas de expressão, “como as artes, a política, a moral, a filosofia, a religião, neste contexto, foram reordenadas social e epistemologicamente pela razão científica” (Luz, 1988: 36).

Aprofundando essa discussão, Kuhn (1987) forneceu elementos importantes para analisar esse sistema que caracteriza o mundo moderno científico e social. Para o autor, em seu conceito de ciência normal, a ciência moderna baseia-se fundamentalmente nas simplificações obtidas pelos seus cortes epistemológicos, separando e definindo seus objetos. Tais concepções se encontram na origem das disciplinas, formando seus paradigmas, frequentemente implícitos na aparente objetividade e neutralidade do discurso científico. A evolução da disciplinaridade restrita se tornou possível, na visão de Kuhn, pelo conjunto de princípios e recortes que permitem entender fenômenos dentro de certas fronteiras e visões de mundo. Os paradigmas perdem força e dão lugar a outros na medida em que surgem novas demandas históricas e novos referenciais teóricos que melhor explicam os problemas, redefinindo os fenômenos e suas formas de compreensão. Tal pensamento afetou fortemente à suposta objetividade científica, ‘ao revelar como os objetos científicos existem somente em relação, e que a ciência é a materialização de projetos sociais e políticos, sendo assim, uma construção humana, histórica e em permanente transformação’ (Porto, 1997:5).

Dessa forma, a crença de uma ciência dissociada das dinâmicas e tensões sociais é colocada cada vez mais à prova pelos agentes imersos nesses contextos. Importantes autores das ciências sociais, como Bourdieu (1997), discutem o uso social da ciência, investigando a constituição do campo científico e como ele se relaciona com outros campos sociais, permitindo assim, que os próprios cientistas compreendam os mecanismos sociais que orientam sua prática. Para Bourdieu, o campo científico também é visto como um campo social com suas visões de mundo, desempenhando um papel estratégico na sociedade. Por exemplo, o discurso científico, muitas vezes, é socialmente

empregado para justificar posições políticas e estratégias econômicas com o objetivo de obter sucesso nas disputas e apoio dos responsáveis pelas tomadas de decisão.

Enfim, essa interrelação entre a metodologia científica e o “sucesso” da ciência natural moderna, na qual a natureza poderia ser dominada e transformada em “útil” para o homem, passou a dominar as teorias das ciências naturais. Dessa forma, tal modo típico de organização de saberes, com uma visão mecanicista do mundo, se tornou um instrumento que permite acumular riqueza e poder através do controle e da tecnificação do mundo. Portanto, tal processo, que se intensifica e perdura até os dias de hoje, demanda aos pesquisadores contemporâneos uma profunda reflexão do problema filosófico, ético e político da produção de conhecimento na modernidade.

Alguns autores contemporâneos já vêm buscando a construção de novas estratégias de produção de conhecimentos, com um diálogo ético e político mais aberto e engajado entre as possibilidades de conhecimentos, os interesses da sociedade e os processos decisórios que definem como queremos prosseguir. Pois, uma abordagem disciplinar restrita, fortemente presente no campo da saúde, se apresenta inadequada por desconsiderar suas várias dimensões e analisá-las através de partes independentes como indica o paradigma científico clássico de base positivista. Dessa forma, tanto os problemas de saúde como os de comunicação, principalmente quando incorporam aspectos sociais em suas análises, são mais bem tralhados quando consideram e inter-relacionam suas diversas dimensões. Os dilemas éticos e interesses conflitantes exigem a superação de certas barreiras epistemológicas e metodológicas, buscando pontes possíveis entre alternativas de superação de seus limites através de novas práticas interdisciplinares (Gómez, 2006).

### **3. A construção do campo da Saúde Coletiva como alternativa**

Vale ressaltar aqui que o campo da Saúde Coletiva coloca em xeque o modelo positivista e biomédico. No contexto brasileiro do período da ditadura militar dos anos 60 e 70, os princípios e as características do modelo de assistência médica era curativo individual, centrado no paciente, influenciado pelo complexo médico hospitalar e tecnicista. Uma saúde pública, limitada e ineficaz, voltada basicamente para as campanhas de irradiação e controle das doenças infecciosas, sem discussões sobre a

prevenção e a promoção de saúde. O rompimento com esta visão vai se consolidando, ainda nesse período, a partir da proposta do movimento sanitarista organizado, articulado e com uma série de propostas para a constituinte, que depois, com a redemocratização do sistema político dos anos 80, alcança a implementação do Sistema Único de Saúde, SUS. A sua base teórica foi condensada a partir da discussão sobre como deveria ser um sistema de saúde alternativo ao vigente no Brasil. O movimento incorporou os encontros internacionais na medicina social latino americana, as teorias da determinação social na saúde - estudos de como os processos de saúde e doença se distribuíam em classes sociais em vários países da América Latina -, estudos sobre o complexo médico industrial, assim como, estudos sobre a evolução do capitalismo e as suas implicações no campo da Saúde no Brasil (Giovanella et al. 2012).

Em 1987, a plenária nacional de saúde apresentou uma proposta de ementa popular à plenária constituinte, lida por Sérgio Arouca, que teve como o principal marco de seu processo de formulação a VIII Conferência Nacional de Saúde (1986). Apesar de demonstrar uma estreita base de sustentação política e social, o movimento sanitarista obteve uma expressiva eficácia política junto a constituinte, aprovando o princípio de que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Adotou-se então, o conceito ampliado de saúde, dando base para uma perspectiva da promoção de saúde intersetorial, relacionada ao processo civilizatório, que, segundo Arouca, diz respeito a uma nova visão de sociedade, mais igualitária e participativa. Incorporou-se ali, visões estruturalistas de saúde e a teoria da determinação social da saúde. Ou seja, a saúde tem a ver com desigualdade social. Desigualdade esta, que permanece como o principal problema de saúde pública da América Latina, em especial do Brasil (Giovanella et al. 2012).

A partir dessa concepção de direito à saúde e o papel do Estado na garantia desse direito, houve um quadro de avanços e desafios. As arenas políticas da Saúde se tornaram bastante complexas, porém, a força do conjunto médico hospitalar, de uma visão individualista versus coletiva, ainda encontra entraves, tanto no âmbito da sociedade, como no âmbito da formulação de políticas públicas que há muito abandonaram os princípios da universalidade e da justiça.

À vista disso, considerando que os problemas de saúde abrangem uma contínua busca de compreensão das necessidades e possibilidades de transformação social, seja pelo enfrentamento das ameaças à saúde, seja pela reafirmação das alternativas de promoção da saúde, pretendo delimitar meu objeto a partir de uma problemática do campo

da saúde, me aproximando pela via do campo da determinação social da saúde e da promoção da saúde com uma perspectiva emancipatória.

A intenção é rever o discurso reducionista biomédico apoiado em análises macrossociais sobre a determinação social da saúde. Para isto, me apoio em Nunes (2005), que identifica, a partir de uma concepção do campo da saúde coletiva como um campo científico consolidado, fundamentado na interdisciplinaridade, a possibilidade de um conhecimento ampliado de saúde, no qual os desafios de trabalhar com as dimensões qualitativas e quantitativas, objetivas e subjetivas se mantêm.

Para Minayo,

[...] a visão do campo da Saúde Coletiva é que o progresso econômico deve estar a serviço da equidade, e a ciência e tecnologia relacionadas a um projeto de desenvolvimento ancorado no caráter dinâmico dos processos avaliativos de prioridades [...] vinculando esses avanços a seu sentido social, político e de direito universal (1997: 59-60).

Apesar desta concepção de que saúde, ciência e tecnologia são requisitos para o desenvolvimento econômico e social e não apenas consequências dele, as doenças continuam a afetar as populações mais vulneráveis economicamente. Isso resulta de diversos fatores, de aspectos fundamentais da determinação social dos processos de saúde-doença, como das condições de vida e trabalho precárias (Morel, 2003).

Nesse sentido, pretendo introduzir aqui a questão da determinação social, buscando tecer um diálogo com outros conceitos como da promoção da saúde, um dos pilares Saúde da Coletiva, definido por Campos, Barros e Castro (2004), no cenário nacional, como um campo teórico-prático-político que se constitui com os conceitos e as posições do Movimento da Reforma Sanitária, e que contribui para o surgimento de “outros modos de atenção e de gestão da saúde, de criação do viver e de outras realidades” (Campos, Barros e Castro, 2004:746). O que não significa “abrir mão de conhecimentos técnico, clínico e epidemiológico e, concomitantemente, não significa o aprisionamento da vida em mecanismos disciplinares e higienistas” (Campos, Barros e Castro 2004: 748). O autor enfatiza a intersetorialidade enquanto alternativa para uma relação ativa entre o campo da saúde e a sociedade para interferir nos setores que podem vir a causar e evitar processos de saúde doença, o que vai de encontro à ideia de determinação ou produção social de saúde nas populações. Portanto, nessa perspectiva, a promoção de saúde é indissociável do conceito de determinação social.

#### **4. A pesquisa social interdisciplinar como alternativa**

Ao considerarmos a determinação social da saúde, faz-se necessário entender como certas abordagens deixam de questionar os procedimentos de produção e reprodução das iniquidades como parte constitutiva do mundo, e com isso prejudicam a compreensão de processos sociais mais profundos e suas manifestações no campo da saúde (Breilh, 2011). Esta lacuna, segundo Quijano (2000), reforça a ideia de que os discursos em saúde têm sido reduzidos nas abordagens dominantes, dificultando a transformação das desigualdades sociais em saúde. O trabalho do pesquisador de apreensão da realidade está além do visível, das diferentes camadas que interagem e tornam o social tão complexo. Para Minayo (1997), as ciências sociais subordinam-se às grandes questões de nossa época, e como os demais grupos sociais os pesquisadores são dialeticamente autores e frutos de seu tempo histórico.

Uma abordagem da pesquisa social interdisciplinar no campo da saúde representa não apenas diferentes tendências de interpretação, mas uma luta ideológica, que tem a ver com a luta política mais ampla na sociedade. Tal modelo conceitual de pesquisa, em que os membros da comunidade são participantes ativos em todas as etapas de seu processo, os problemas de saúde são abarcados por uma constante busca de compreensão das necessidades de transformação social em contextos de desigualdades e conflitos, seja enfrentando as ameaças à saúde, seja validando as possibilidades de promoção da saúde. Aposta-se na participação e mobilização de comunidades atingidas e movimentos sociais em articulação com pesquisadores engajados, tanto na elaboração e na implantação, como na avaliação de pesquisas na interface com a saúde (Martinez-Alier et al. 2009).

Por meio de uma abordagem interdisciplinar e de engajamento comunitário pode-se revelar de forma mais clara o processo de determinação social, que fragiliza a saúde de certas populações, e que mais dificilmente seria revelado sem o envolvimento das mesmas no processo de pesquisa (Martinez-Alier et al. 2009). Em meu projeto de tese busco aprofundar uma abordagem crítica dos processos de dominação, exclusão e exploração que se estruturam nos discursos vigentes no campo da saúde no Brasil, bem como pretendo problematizar a invisibilização de suas populações subalternas para discutir a dimensão das iniquidades na saúde, envolvendo as dimensões éticas e políticas da atuação sobre os determinantes sociais. Considero importante avançar em aspectos qualitativos que discutam a determinação social dos processos saúde-doença, as condições de vida e trabalho das populações a partir do que tais populações sentem e expressam como vida e saúde (Castellanos, 1988). Por exemplo, qual o significado de

saúde para populações envolvidas em certas condições de vida, doenças ou causas de morte, e que se expressam tanto nas lutas políticas travadas pelos movimentos sociais como no cotidiano de tais populações?

Portanto, destaco, apoiada em Nunes (2005) e Mignolo (2010), a importância de inserir no âmbito dessa discussão propostas de pesquisa em saúde que tenham como princípio democratizar a produção de conhecimento a partir de uma perspectiva baseada não somente no conhecimento especializado, mas em uma produção compartilhada de conhecimento. Esse processo promove o engajamento sociedade civil ou movimentos sociais nas pesquisas, com o potencial de gerar uma ciência para cidadania (Pivetta e Porto, 2010). Nessa perspectiva, os problemas de saúde podem ser observados não somente pelo olhar do especialista, mas também por membros de diversos setores da sociedade envolvidos em problemas específicos de saúde. Isso possibilitaria uma melhor contextualização na elaboração de hipóteses, como também nas fases de formulação do estudo, construção e interpretação dos resultados, com a possibilidade de influenciar políticas públicas de outra forma. Processos mais participativos e diálogos dariam maior legitimidade às questões orientadas da pesquisa, pelo conhecimento situado daqueles que vivenciam no cotidiano um problema de saúde. Aposto na acessibilidade ao conhecimento produzido, assim como na sua utilização nos campos científico, político e por parte de movimentos sociais como uma estratégia para promover avanços à ciência. Pois, por meio desta abordagem é exposto o processo de determinação social, que fragiliza a saúde de certas populações, e que não seriam revelados, sem o envolvimento das mesmas no processo de pesquisa (Buss e Pellegrini Filho, 2007).

## **5. O projeto Vidas Paralelas (PVP): comunicação significativa para visibilidade e o potencial da linguagem audiovisual**

Em minha tese de doutorado pretendo abordar as possibilidades e os limites dos audiovisuais produzidos pelos sujeitos do campo (agricultores, camponeses, movimentos sociais e campanhas engajadas) para a construção de outras formas de comunicação, de conhecimento e de sociedade, visibilizando suas lutas, demandas e propostas em torno do enfrentamento dos agrotóxicos e pela agroecologia. Pretendo discutir a produção audiovisual com base no conceito de ecologia dos saberes de Boaventura de Sousa Santos (2006) enquanto estratégia de promoção da saúde emancipatória (Porto et al. 2013). Os

audiovisuais selecionados são produzidos diretamente ou em parceria com as populações organizadas do campo no Brasil ameaçadas por problemas de saúde relacionados à expansão do agronegócio e do uso intensivo de agrotóxicos, e que defendem alternativas para a agricultura familiar baseada na agroecologia. Esta é assumida não somente como uma produção “limpa”, sem agroquímicos, mas também enquanto concepção de mundo e sociedade, com valores baseados na sustentabilidade dos agroecossistemas, na sociobiodiversidade, na justiça social, na autonomia das populações camponesas e tradicionais dos campos e florestas, na construção de outras lógicas de mercado, dentre outros (Almeida, Petersen e Cordeiro, 2001).

Um entre outros exemplos de pesquisas com proposta engajada no campo da saúde e na qual estou envolvida é o Projeto Vidas Paralelas com Populações do Campo (PVP Campo), que atua em territórios rurais, tendo por referência a construção de conhecimentos que promovam a autonomia dos sujeitos. Ele está vinculado ao Departamento de Saúde Coletiva/Laboratório de Saúde do Trabalhador da Universidade de Brasília/UnB ([www.facebook.com/pvp.vidasparalelas](http://www.facebook.com/pvp.vidasparalelas)). O projeto original busca dar visibilidade ao cotidiano de vida e trabalho a diferentes populações e trabalhadores, e se desenvolveu ampliando seu escopo para populações indígenas e, posteriormente, para as populações do campo envolvidas em conflitos ambientais. O projeto propõe a inclusão digital e a qualificação da produção audiovisual a partir do olhar dos sujeitos pertencentes a essas comunidades. Isso se dá por meio da apropriação da cultura digital e do compartilhamento das expressões culturais (fotos e vídeos) em uma rede social e em espaços socioculturais que favoreçam a reflexão e a participação social na elaboração de demandas sociais. Os 15 territórios selecionados são de várias regiões do país e foram definidos pelos pesquisadores junto com movimentos sociais, principalmente Via Campesina, MPA – Movimento dos Pequenos Agricultores – e MST, os quais estão envolvidos na Campanha permanente contra os Agrotóxicos e Pela Vida ([www.contraosagrototoxicos.org/](http://www.contraosagrototoxicos.org/)). O projeto busca dar visibilidade ao cotidiano de vida e processos de saúde, às reivindicações das populações do campo envolvidas em conflitos territoriais ambientais e alternativas agroecológicas.

Dentre as metas estabelecidas para o projeto, o grupo que coordenei desenvolveu pesquisas bibliográficas sobre as características socioculturais dos territórios envolvidos, inclusive o resgate das histórias da tradição oral, com o objetivo de contribuir para o fortalecimento do sentido de identidade dos sujeitos das comunidades, justificado pela

necessidade de processos que promovam a sua afirmação como protagonistas de sua própria história. A produção audiovisual se daria também apoiada por cadernos de história chave dos territórios e outro sobre os conflitos ambientais produzidos numa perspectiva de uma construção compartilhada entre pesquisadores e dos sujeitos pertencentes a essas comunidades.

Este projeto serve, até o momento, como principal campo empírico de práticas e reflexões para meu projeto de doutorado. Busco refletir as vivências desenvolvidas com a perspectiva de enfrentamento a inequidade na saúde, e para tanto pretendo dialogar com certos autores focados nas questões processos de produção e circulação discursiva no campo da comunicação e saúde, articulando-os com outros que propõe uma promoção de saúde emancipatória (Pivetta e Porto, 2010). Este processo de produção, circulação e apropriação dos sentidos (Araújo e Cardoso, 2006) está articulado aos cotidianos, às reivindicações, ao se fazer ouvir dos sujeitos envolvidos em contextos e nas formas de organização dessas populações, concretizados por movimentos sociais que se organizam em torno de agendas políticas em articulação com aquela categoria, aquela comunidade.

A produção de relatos significativos e o audiovisual estão relacionados à dimensão da vida no cotidiano, sua construção e incorporação por organizações comunitárias e movimentos sociais, tratam-se de processos sociais multidimensionais. Portanto, ao longo do trabalho de pesquisa, levantei questões que nortearam minha proposta de doutorado. Até que ponto, de que maneira os relatos significativos e o audiovisual fortalecem esses sujeitos políticos e a organizações de suas comunidades, seus territórios em se fazer ouvir? De que maneira contribuem para construir a relação com a base das organizações, assim como possíveis diálogos com instituições políticas? É possível um diálogo mais horizontal para a formação de agendas de mobilização comunitária voltadas à análise crítica dos processos que ameaçam e promovem a vida? Os relatos significativos presentes nos audiovisuais produzem ciclos de comunicação que fortaleçam as identidades comunitárias e suas mobilizações?

Nos perguntamos se “fazer um filme” no âmbito movimentos sociais do campo pode dar forma à vibração dos sentidos dos atores sociais imersos nesses contextos. E, conseqüentemente, como o audiovisual é uma estratégia válida de visibilidade que possa afetar a formulação das políticas públicas. Do ponto de vista epistemológico, a expressão audiovisual pode ser concebida como um sistema de formas com a capacidade de se

distanciar da reprodução do real e criar formas que lhe são próprias (Aumont e Marie, 2003). Essa dimensão da criação pode ser um aspecto fundamental para as reflexões criativas e críticas, enfatizando uma proposta que valoriza a experiência para além da gramática da linguagem textual e discursiva.

Para avançar numa perspectiva de produção audiovisual criativa, incorporamos referenciais das ciências sociais através do conceito de “experiência” de John Dewey. Filósofo e pedagogo norte-americano, Dewey é reconhecido como um dos fundadores da escola filosófica do pragmatismo. Apesar de acusado de elaborar uma filosofia de ação puramente, seus defensores alegam referir-se igualmente a uma filosofia do pensamento e do sentimento, “uma avaliação de meios e fins por suas condições e consequências na experiência” (Kaplan, 2012:.9).

Tais incorporações fornecem ideias acerca da importância da formação da sensibilidade estética, no sentido de que as pessoas possam ser capazes de olhar para a realidade a partir de uma visão não meramente utilitária. Este autor nos ajuda a perceber como diferentes temas que se discutem nas agendas dos movimentos sociais podem se tornar mais significativos para os envolvidos dependendo de como são abordados. Em outras palavras, como os temas que são vividos através de ações podem construir significados através da própria criação, em particular através da linguagem audiovisual, podendo promover uma expressão sensível singular ou significativa, não puramente intelectual. Para Dewey, “a experiência ocorre continuamente porque a interação do ser vivo com as condições ambientais está envolvida no próprio processo de viver” (Dewey, 2012: 109).

Segundo este autor, uma experiência significativa envolve uma experiência de percepção, há um ato de reconstrução daquilo que se sabe para incorporar o que agora se percebe. No contexto da expressão audiovisual, para perceber, tanto o criador como o espectador ou observador tem de criar sua experiência, envolvido inteiramente e norteado por um propósito. A experiência singular, segundo Dewey, é o agir de forma significativa, relacionado simultaneamente ao sentir e ao pensar. A arte aqui é concebida como fundamental na busca de sentido para a realidade individual e social dos seres humanos (Dewey, 2012), partindo do princípio de que a atividade artística pode ser “um registro de emoções, vivências e de pesquisas, propiciando interações com o ambiente que possibilite conhecê-lo, manuseá-lo, transformá-lo” (Anjos, 2010: 12).

Anita Leandro (2001) reforça tal posição ao discutir o papel do audiovisual como estratégico, desde que o consideremos para além do modelo narrativo hegemônico do circuito comercial. “[...] uma vez abordadas sob o ponto de vista da criação, as imagens são capazes de suscitar, da mesma forma que o texto escrito, um verdadeiro processo cognitivo” (p.31), na medida em que encorajam os espectadores a elaborarem seus próprios pensamentos.

A expressão audiovisual neste contexto pode estabelecer nexos entre certas formas de elaboração de políticas públicas e manipulação de informações no que tange ao imaginário social e à naturalização e despolitização sobre o tema da saúde. A grande mídia desse país muitas vezes se dedica a fazer uma cobertura tendenciosamente, valorizando as alternativas privadas sem questioná-las.

Paradoxalmente, a linguagem audiovisual, um dos grandes instrumentos hegemônico de dominação, pode ser usado na luta pela legitimação de políticas contra-hegemônicas. Embora seja inegável que o cinema e sua indústria geram grandes impactos na produção de sentidos sociais, criar um filme no espaço de luta dos movimentos sociais torna-se uma fonte de inspiração para reflexões críticas e engajadas, pois permite ampliar possibilidades de produção, circulação e apropriação de outros sentidos, valores e alternativas de sociedade.

Nessa perspectiva, busco resgatar minha experiência anterior no mestrado que buscou compreender o processo de criação audiovisual relacionado a processos de produção de sentidos sociais, a partir do meu referencial teórico do campo do Cinema e Educação e de uma aproximação, ainda que em estágio preliminar e por avançar, com o pensamento do cientista social português, Boaventura de Souza Santos. Tal análise revela, por um lado, como, apesar de seu engajamento crítico em tema de grande sensibilidade pública, essa linguagem também possui limites que revelam certas influências da mídia e do cinema hegemônico, um vetor ideológico que restringe e direciona possibilidades de leitura da realidade, invisibilizando outras possibilidades. Por exemplo, uma proposta estética de um diretor de cinema pode não permitir ao espectador participar do processo criativo da sua obra justamente por sua completude das imagens, seus desfechos completos. Por outro lado, o inverso disto é um exercício da alteridade e do diálogo, que nos envolve sim nas tramas vividas pelos personagens dos filmes, mas também por sua incompletude que permite uma intervenção ativa da imaginação do espectador, do sujeito

individual e coletivo, difundindo uma nova lógica de olhar, um olhar que renuncia à vontade do controle para um fluir de interações. Esse “cinema” também é espaço de criação de sentidos, mas estabelecido no diálogo permanente com e entre os envolvidos. Permite olhar para a realidade a partir de uma visão não meramente utilitária (Bergala, 2008).

Esses processos dialógicos me aproximam de uma proposta de globalização contra hegemônica discutida por Sousa Santos (2006), que se opõe às concepções de desenvolvimento mundial único, ao mesmo tempo em que propõe concepções alternativas centradas nas lutas contra a exclusão social e na manifestação de múltiplas e legítimas formas de saberes e práticas, o que ele chama de ecologia dos saberes. Para Souza Santos (2006), a inclusão se dá tanto por critérios de igualdade, como por critérios de diferença. “A busca pela igualdade se legitima quando a desigualdade inferioriza; e o exercício da diferença é fundamental quando a igualdade descaracteriza os sujeitos pela perda de referenciais identitários” (Sousa Santos, 2006 apud. Fasanello, 2013). Seu pensamento caminha em direção oposta à epistemologia moderna centrada na racionalidade científica restrita, também denominada por ele de epistemologia da cegueira, a qual “[...] exclui, ignora, silencia, elimina e condena à não existência epistêmica tudo o que não é susceptível de ser incluído nos limites de um conhecimento que tem como objectivo conhecer para dominar e prever” (Sousa Santos, 2006: 49). O que implica em desconsiderar as necessidades de vários atores sociais, consequentemente reforçando as iniquidades não só na saúde.

Nesta perspectiva, Sousa Santos, em sua busca por avançar na compreensão crítica das sociedades capitalistas contemporâneas, propõe o resgate e legitimação de epistemologias do “Sul”, invisibilizadas pelo “Norte” com sua cosmovisão europeia colonizadora e instrumental. Tendo a concordar com este autor que, os processos dialógicos emancipatórios estão na base de uma globalização contra hegemônica com um conjunto de redes, movimentos sociais, políticas e culturas que se opõem à proposta de desenvolvimento mundial único. Também acredito que uma proposta contra hegemônica de novas epistemologias pressupõe um diálogo mais ativo entre o campo expressivo das ciências e das artes como estratégia de superação ao modelo positivista que expulsa valores e sentidos por métodos objetivos e externos aos sujeitos cujas realidades se quer transformar.

**6. Diálogos inacabados** Neste trabalho busquei incorporar, a partir de uma breve introdução à minha proposta de tese, discussões presentes no curso e que se relacionam diretamente ao desenvolvimento da pesquisa e minha formação acadêmica. Discorri sobre a formação e os limites do campo científico e suas alternativas no âmbito da construção do campo da Saúde Coletiva e da pesquisa social interdisciplinar. No campo da Saúde Coletiva, destaquei a importância da determinação social da saúde e de uma promoção da saúde emancipatória como elementos conceituais e metodológicos importantes para trilhar alternativas de produção de conhecimentos e influenciar políticas públicas. A seguir apresentei um trabalho de pesquisa que participo, Projeto Vidas Paralelas /PVP, como possibilidade de uma comunicação significativa para fortalecer a luta de populações e movimentos sociais do campo e ampliar a visibilidade frente à sociedade através do potencial da linguagem audiovisual.

Já há entendimento sobre a importância da participação em saúde, envolvendo os cidadãos em diferentes momentos do processo de produção e implementação de políticas públicas. A sociedade brasileira debateu direitos fundamentais e opções de políticas no âmbito da elaboração da Constituição de 1988, que possibilitou, entre outros ganhos, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Com ela, apesar de todos os desafios que ainda permanecem, houve uma melhora em grande parte dos indicadores de saúde, apoiada também por políticas intersetoriais. Se invocarmos os princípios do SUS, pode-se verificar que efetivamente avançou-se em todas as áreas, inclusive o da participação e do controle social, um princípio importante do SUS e que se concretiza com os conselhos de saúde e as conferências.

Porém os avanços são contraditórios e em todas as áreas existem restrições. Uma delas é a dificuldade da implementação das políticas intersetoriais. Saúde é saneamento, moradia, emprego, a meu ver também o acesso a terra. O emprego, que é um elemento central, certamente melhorou. Entretanto, a política de saúde intersetorial, voltada a duas categorias importantes: as condições de trabalho e vida, essas políticas, me atrevo a afirmar, não conseguiram avançar expressivamente em termos das iniquidades e violação de direitos que continuam ou mesmo se agravam principalmente nas fronteiras do atual desenvolvimento econômico e a inserção brasileira no capitalismo global. Nos campos e florestas o agronegócio, a mineração, a construção de hidrelétricas e outras infraestruturas impactam povos tradicionais, camponeses e agricultores.

Isso vem ocorrendo tanto em função dos limites da sociedade, como pelas forças hegemônicas que constituem parte do governo federal nos pactos políticos e econômicos em torno do modelo de desenvolvimento e acordos eleitorais. Mesmo sendo o governo mais popular até agora existente desde o fim da ditadura militar, o governo do PT tem nuances e expressões populares as mais intensas, ao mesmo tempo em que permanece em um processo de alianças, de acordos e de forças políticas que não conseguem reverter tendências privatizantes.

Por exemplo, observamos nos territórios do campo as disputas pelo direito à terra, pela produção familiar/camponesa e pela agroecologia que se confronta com o modelo do agronegócio químico dependente. Ao mesmo tempo, observamos a instituição da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) no âmbito do SUS como um instrumento norteador do reconhecimento das necessidades de saúde dessas populações. Logo, consideramos necessário continuar avançando em pesquisas e políticas públicas que respondam aos desafios de superar as iniquidades em saúde e gerar alternativas de sociedade que promovam a vida nos territórios em harmonia com a natureza e outros modos de relação social.

Numa abordagem da pesquisa social interdisciplinar como proponho trabalhar no doutorado, as narrativas e linguagens não podem se restringir àquelas exclusivamente textuais e acadêmicas: é necessário a produção de relatos significativos de problemas de saúde em sua conexão com as desigualdades sociais e violações de direitos enquanto estratégia de comunicação em saúde. Propomos contribuir na construção de uma promoção da saúde que integre ciência e cidadania, através da produção compartilhada de conhecimento e da constituição de comunidades de pesquisa-ação que articulem pesquisadores e moradores na discussão de problemas de saúde específicos do lugar e de políticas públicas. Delimitar tal discussão no âmbito dos movimentos sociais do campo é uma alternativa de produção acadêmica que caminha na direção emancipatório que busco trilhar.

### **Referências bibliográficas**

ALMEIDA, Silvio Gomes de; PETERSEN, Paulo; CORDEIRO, Ângela. (2001), *Crise socioambiental e conversão ecológica da agricultura brasileira: subsídios a formulação de diretrizes ambientais para o desenvolvimento agrícola*. ASPTA: Rio de Janeiro.

Anjos, A. (2010), *Arte-Educação e Educação Ambiental. Uma reflexão sobre a colaboração*. Dissertação de Mestrado em Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo.

ARAÚJO, I. S. e CARDOSO, J. M. (2007), *Comunicação e saúde*. Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz.

AUMONT, J. e MARIE, M. (2003), *Dicionário teórico e crítico de cinema*. Trad. Eloisa Araújo Ribeiro. Campinas, São Paulo, Papirus.

BERGALA, Alain. (2008) *A Hipótese-Cinema: pequeno tratado de transmissão do cinema dentro e fora da escola*. Rio de Janeiro, Booklink e CINEAD/UFRJ.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, 2013.

BREILH, J. (2011), “Una perspectiva emancipadora de la investigación e incidencia basada en la determinación social de la salud. Em: C. Eibenschutz, S. Tamez, R. González. ¿Determinación social o determinantes sociales de la salud? *Memoria del Taller Latinoamericanos sobre Determinantes Sociales de la Salud*. Ciudad de México: Ed. U. Autónoma Metropolitana.

Buss, P.M.; Pellegrini Filho, A. (2007), “A saúde e seus determinantes sociais”. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 17(1), pp. 77-93.

Campos, G.W; Barros, R. B.; Castro, A. M. (2004), “Avaliação de política nacional de promoção da saúde”. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9 (3) Rio de Janeiro: July/Sept.

Castellanos, PL. (1988), “Sobre el concepto de Salud-enfermedad. Un punto de vista epidemiológico”. *Revista Facultad Nacional de Salud Publica*; 11, pp.40-55.

DEWEY, J. (2012), *A arte como experiência*. São Paulo, Martins Fontes.

Fasanello, M. (2013), *Cinema, literatura oral e pedagogia da criação: reflexões a partir do projeto “A escola vai à cinemateca do MAM”*. Dissertação de Mestrado em Educação - Universidade Federal do Rio de Janeiro.

GOHN, M. G. (2008), “Abordagens teóricas no estudo dos movimentos sociais na América Latina”. *Caderno CRH*, Salvador, 21 (54), pp. 439-455, Set./Dez.

KUHN, T. (1987), *A Estrutura das Revoluções Científicas*. São Paulo, Perspectiva.

Leandro, A. (2001), “Da imagem pedagógica a pedagogia da imagem”. *Comunicação & Educação*, São Paulo, 21, pp. 29 a 36, maio/ago.

LUZ, M. (1988) *Natural, racional, social – razão médica e racionalidade científica moderna*. Rio de Janeiro: Campus.

Martinez-Alier, J.; Anguelovski, I.; Bond, P.; Del Bene, D.; Demaria, F.; Gerber, J.F.; Greyl, L.; Haas, W.; Healy, H.; Burgos, V.M.; Ojo, G.; Porto, M.P.; Rijnhout, L.; Rodríguez-Labajos, B.; Spangenberg, J.; Temper, L.; Warlenius, R.; Yáñez, I.; (2009), “Between activism and science: grassroots concepts for sustainability coined by Environmental Justice Organizations”. *Journal of Political Ecology*; 21, pp. 19-60.

MOREL, C. (2003), “Neglected diseases: under-funded research and inadequate health interventions Can we change this reality”? *EMBO reports VOL 4* | special issue.

MENDONÇA, M. L. M de. (2008), “Produção audiovisual e expressão da cultura subalterna” GT “Cultura das Mídias”, do *XVII Encontro da Compós*, na UNIP, São Paulo, SP, em junho.

MIGNOLO, W. (2010), *Desobediencia epistémica: retórica de la modernidad, lógica de la colonialidad y gramática de la descolonialidad*. Buenos Aires, Ediciones del Signo..

Minayo, M. C. S. (1997), “Pós-Graduação em Saúde Coletiva: um projeto em construção”. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2 ( ½), pp. 53-71.

NUNES, E. (2005), “Pós-graduação em Saúde Coletiva no Brasil: Histórico e Perspectivas”. *Physis*, Rio de Janeiro, 15(1), pp. 13-38.

PIVETTA, F; PORTO, M F. (2010), “Por uma promoção da saúde emancipatória nos territórios urbanos: a proposta do laboratório territorial de Manguinhos”. In: Czeresnia, D.; Freitas, C. M. (Orgs.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.

Porto, M. F., Rocha, D., Finamore, R. (2014), “Saúde Coletiva, Território e Conflitos Ambientais: bases para um enfoque socioambiental crítico”. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro.

PORTO, M. F. (1997), “Interdisciplinaridade e Ciência Pós-Normal frente à Questão Ambiental”. In: *Anais do II Encontro Nacional da Sociedade Brasileira de Economia Ecológica*. São Paulo.

QUIJANO, A. (2000), “Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina”. Em: E. Lander (Ed.). *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais*. Perspectivas latino-americanas. Buenos Aires, Colección Sur-Sur. CLACSO.

SOUZA SANTOS, B. (2006) *A gramática do tempo: para uma nova cultura política*, S. Paulo, Porto, Cortez Ed., Afrontamento.