

# Comunicação, democracia e promoção da saúde: buscando uma abordagem teórico-conceitual<sup>1</sup>

Communication, democracy and health promotion: searching for a theoretical and conceptual approach

Aurea Maria da Rocha Pitta<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Artigo produzido no início de novembro de 2003.

<sup>2</sup> Especialista em Planejamento de Sistemas e Serviços de Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), mestre em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), doutora em Comunicação e Cultura pela Escola de Comunicação (ECO) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), pesquisadora do Centro de Informação Científica e Tecnológica (CICT) do Departamento de Comunicação e Saúde da Fundação Oswaldo Cruz.

## INTRODUÇÃO

A 8ª Conferência Nacional de Saúde já definia como pressupostos do direito à saúde, o direito à informação e à liberdade de expressão, entendido aqui como direito à comunicação. Esse marco político e conceitual passa a tornar evidente, ao final dos anos 1980, as íntimas relações existentes entre o direito à saúde, a democracia, e os direitos à informação e à comunicação.

Nas instituições públicas de saúde, no entanto, o extremo enraizamento de uma cultura informativo-publicitária, herdada especialmente da Era Vargas, faz persistir nas instituições de saúde de âmbito federal uma hegemonia de

práticas, projetos e políticas institucionais assentadas em concepções da comunicação que tomam as instituições governamentais como 'centro' produtor e emissor das informações em saúde a serem difundidas a uma 'periferia' composta de 'receptores'.

Tenho ressaltado nos últimos anos a necessidade de uma redobrada atenção para a relação existente entre o processo de democratização do Estado brasileiro e suas Políticas Nacionais de Comunicação e para a contradição existente entre um discurso de democratização da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) ou de sua descentralização com gestão participativa e a ausência de uma discussão crítica das políticas institucio-

nais de comunicação instituídas ao longo da história das instituições de saúde, que têm nos modelos 'transferenciais' de comunicação as bases de sustentação conceitual de seu planejamento e de suas práticas e processos de trabalho.

No entanto, a crítica às práticas institucionais obrigou-me a buscar o que poderia ser considerada uma 'outra' política de comunicação, coerente, como nos lembra o emblemático postulado de coerência de Mario Testa (1989) ao final dos anos 1980,<sup>1</sup> com um novo momento da história de um país em lenta caminhada para a democratização de suas instituições e com uma outra base de sustentação teórico-conceitual de suas políticas e es-

<sup>1</sup> Para Mario Testa, pensador latino-americano, há uma estreita relação de coerência entre o papel do Estado o contexto histórico vivido, teorias, metodologias, formas de organização do aparato governamental e propósitos de governo. Ver Testa, 1989.

tratégias. Fui encontrar na Semio-  
logia dos Discursos Sociais (SDS)<sup>2</sup>  
e na noção de Economia Política do  
Significante proposta por Pinto  
(1994) o que considero ser a base  
de sustentação teórico-conceitual  
dessa outra Política, e nos discursos  
das quatro últimas Conferências  
Nacionais de Saúde e nos sucessivos  
contextos de implementação de  
suas deliberações, o campo empí-  
rico privilegiado de coleta de dados  
para um trabalho de campo sobre  
a natureza dessas Políticas.

Ao tomar o campo discursivo  
escolhido, passei a entender que  
essa outra – ampliada e mais coe-  
rente – Política de Comunicação (já  
indicada de forma genérica na 8ª  
Conferência Nacional de Saúde), se  
apresentava para mim, observadora  
interessada, com feições cada vez  
mais bem definidas.

As 9ª, 10ª e 11ª Conferências Na-  
cionais de Saúde deixavam brotar –  
sob um olhar já então informado pela  
crítica aos chamados modelos difu-  
sionistas ou transferenciais de comu-  
nicação – essa ‘outra Política’ que  
vai assumindo existência a partir do  
trabalho de observação, coleta, sis-  
tematização, classificação e análise  
dos dados reunidos.<sup>3</sup>

Essas ‘descobertas’ nos campos  
da teoria e da prática me instiga-  
ram a buscar – não sem dificulda-  
des, no âmbito dos estudos das de-  
mocracias, pistas que pudessem  
auxiliar a produção, mesmo que  
preliminar, de um rascunho teórico-  
conceitual com o qual pudesse fa-  
zer conversar os resultados de cam-  
po. Essa tentativa se justificava, já  
que em dezembro de 2000, durante  
a 11ª Conferência, se desenhava a  
proposta de criação de uma Rede  
Nacional de Comunicação em Saú-  
de, nomeada durante os debates e a  
envolver como atores diferentes ins-  
tâncias, órgãos e entidades, como  
os poderes Legislativo, Executivo,  
Judiciário, o terceiro Setor, empre-  
sas, Universidades e Centros de Pes-  
quisa, e movimentos sociais. É des-  
se tosco rascunho que vou me ocu-  
par no presente texto.

#### COMUNICAÇÃO E DEMOCRACIA

A aproximação preliminar ao  
campo dos estudos das democracias  
fez saltar aos olhos, desde o início,  
as permanentes referências à liber-  
dade de imprensa e à liberdade de  
expressão como variáveis a serem  
consideradas nos estudos das demo-

cracias contemporâneas (DAHL,  
1997). No entanto, chama a atenção  
o tratamento dado a essas ditas ‘li-  
berdades’, pois, na maioria das ve-  
zes, eram (e são) tratadas como va-  
riáveis exógenas ou dimensões ins-  
tituídas dos processos de consolida-  
ção dessas democracias.

No meu modo de ver, informado  
pelas posições de muitos dos movi-  
mentos sociais em defesa da demo-  
cracia e da democratização das co-  
municações da década de 1980, a  
transição de um regime autoritário  
para os primeiros e sucessivos con-  
textos em que vem se desenhando a  
redemocratização brasileira, seria  
necessário não cair na armadilha da  
suficiência das políticas informativo-  
publicitárias e dos seus tradicionais  
usos, consagrados e legitimadores  
de diferentes momentos de exercício  
do autoritarismo na história do país.  
Essa outra Política deveria ser co-  
erente e essar comprometida com  
um novo padrão de visibilidade  
das instituições e de conflitualida-  
de na esfera pública que pudésse-  
mos contrapor aos silêncios e a  
noção contratualística que sempre  
caracterizaram as políticas e es-  
tratégias difusionistas em sua bus-  
ca permanente de construção de

<sup>2</sup> Os discursos são aqui considerados não ‘apenas’ como palavras ou aquilo que se opõe ao fazer concreto, mas como práticas sociais inseridas em contextos determinados, que estabelecem formas de interpretar e agir no mundo. Os discursos sociais se materializam em textos – verbal (escrito ou falado), visual, sonoro. Nas palavras de Eliseo Verón: “Um discurso é um espaço habitado, pleno de atores, de decorações e de objetos, e ler é ‘pôr em movimento’ esse universo, aceitando ou recusando, indo mais à direita ou à esquerda, investindo mais ou menos esforço, escutando com uma orelha ou com as duas. Ler é fazer” (VERÓN apud PITTA, 1983, p. 55).

<sup>3</sup> Por solicitação da então Câmara Técnica de Comunicação do Conselho Nacional de Saúde produzi, com esses dados, o documento “Comunicação e Controle Social: subsídios para a formulação de uma Política Pública de (tele)Comunicações para o SUS”, aprovado para tal finalidade em reunião ordinária do Conselho em 1998. Está à disposição para consulta em [www.abrasco.org.br](http://www.abrasco.org.br).

uma visão harmônica e esvaziada de poder e de conflitos dos processos políticos e sociais.<sup>4</sup>

Esse modelo hegemônico, como insinua Pitta e Meira (1991) em artigo publicado na revista *Saúde em Debate* n. 32, continuava, a meu ver, como o grande modelo de sustentação teórico-conceitual de políticas de comunicação focalistas que não só adiam, mas limitam e enrijecem os horizontes de uma democracia consolidada: da realização da utopia de um poder visível<sup>5</sup> ou de uma poliarquia, ou seja, o poder exercido por muitos (DAHL, 1997).

Tratava-se, portanto, de admitir, após anos de cultura autoritária, que as estratégias comunicacionais que sustentaram os diferentes contextos autoritários da referida Era Vargas até os que se esgotam ao final da década de 1970 no Brasil deveriam ceder lugar à emergência progressiva do dissenso e da argumentação permanentes – base de sustentação de políticas democráticas de comunicação e solo sobre o qual germinaria um modelo brasileiro de democracia. Passei a trabalhar com a hipótese de que a produção social desse novo ‘padrão de conflitualidade’ na dimensão pública seria a base de construção de um novo modelo

de democracia também na Saúde – um Modelo de Democracia coerente com uma outra Política de Comunicação (instituinte e a ser instituída). Ambas, faces de uma mesma moeda: de um novo *éthos*<sup>6</sup> a reger as relações entre governos e povo.

Para uma aproximação à natureza desse *éthos*, inspirei-me, especialmente, nos trabalhos de Doimo (1995) e Weber (1994), entre tantos outros.

A primeira autora, ao analisar as tramas das redes movimentalistas e o papel das ONGs pós-1970, propõe como metodologia a observação direta do desenrolar da prática política não-institucionalizada e não-especializada, prática essa tratada como um “campo ético-político”. Doimo identifica a existência de três modalidades de redes sociais atravessadas por tecnologias de comunicação: redes movimentalistas locais e de abrangência territorializada, redes temáticas e Redes de Influência.

A segunda autora analisa as estratégias de relação governo-sociedade instituídas em um regime autoritário de governo (período Médici, 1969-74), quando as redes de Comunicação e Coerção se tornaram indispensáveis à operacionalização de uma ideologia de segurança na-

cional e na legitimação de governos de “caça à palavra”. No desenho dessa rede autoritária estariam, para Weber, as tramas das extensas redes criadas para implementar, controlar e coordenar os diversos órgãos, atores políticos, autoridades responsáveis pelo “bom andamento” das políticas governamentais. Rede constituída pelo cruzamento de outras: uma técnico-estrutural (leis, atos institucionais, decretos, novas tecnologias de comunicação como a tele-rádiodifusão), uma institucional (mídias, setores empresarial e eclesiástico, profissionais de comunicação), uma repressiva (aparato policial, censura, prisão) e uma persuasiva (campanhas de propaganda, eventos esportivos, culturais e sociais, difusão do discurso governamental, difusão da ideologia dominante de diferentes formas) que se cruzam, caracterizando um protocolo de comunicação entre governo e sociedade nesse contexto.

O acompanhamento e a análise dos discursos e propostas formulados no espaço das três últimas Conferências Nacionais de Saúde possibilitaram um exercício de aproximação àquilo que Norberto Bobbio (1986) denominou de um novo pacto ou proximidade espaci-

<sup>4</sup> De construção de legitimidade social e política de conceitos, prioridades, comportamentos desejáveis no campo da prevenção entre outros. A esse respeito, ver a crítica a tais enfoques transferenciais em Pitta, 2001, Cardoso, 2002 e Araújo, 2002.

<sup>5</sup> Não do ‘Estado-espetáculo’ de uma visibilidade luminosa e quase cegante que impõe o sentimento de respeito e reverência aos seus súditos, mas um novo contrato social que tem como objeto políticas redistributivas. Ver Bobbio, 1986, p 95 e 128.

<sup>6</sup> Do grego ‘disposição’, ‘caráter’ ou ‘atitude peculiar a determinado povo, cultura ou grupo, que o distingue de outros povo(s), cultura(s) ou grupo(s)’, nos diz o dicionário.

al entre governantes e governados, passo considerado fundamental para o alcance da almejada visibilidade das democracias.

Foi analisando, nesse período, as estratégias de comunicação de diferentes movimentos sociais em saúde, organizações representativas do terceiro setor, bem como políticas e estratégias governamentais de comunicação em diferentes 'níveis' do SUS, as desigualdades de acesso a condições de produção e circulação discursiva de diferentes atores sociais, que terminei por identificar uma concreta e complexa rede para onde convergem de forma menos ou mais conflitiva, núcleos discursivos em desiguais condições de produção e construção de legitimidade de seu discurso. De inesperados e surpreendentes a entediantes e carregados de esperados clichês políticos e acadêmicos, essa miríade de outros sujeitos ou novos 'Centros' acabam por constituir um 'vir a ser' hoje à mercê de um mercado das (tele)comunicações em franca expansão no país e sem nenhuma clara política por parte do Executivo ou das instituições universitárias que possa levar em conta a importância estratégica e mesmo utópica de sua 'rala' e aparentemente quase inexistência na dimensão pública.

A partir do reconhecimento da existência e relevância estratégica dessa

pluralidade, muitas vezes invisível aos olhos de alguns guichês burocráticos (governamentais ou não, de esquerda ou não) que passei a trabalhar com a metáfora de REDE, e a defender como propósito de governos comprometidos com uma outra e nova relação 'centro-periferia', Políticas de Comunicação socialmente justas que possam permitir melhor e mais adequada mobilidade, mais justa e equânime, desses novos "lugares de interlocução" como propõe Araújo (2002) e, portanto, de poder.

Não é intenção desse trabalho, portanto, identificar as formas mais adequadas de disponibilização de dados ou fluxos de informações em Saúde produzidas por núcleos governamentais – por mim considerada parte de uma política governamental mais ampla de Informação, Educação e Comunicação – mas de um olhar, tomando o campo da saúde coletiva como arena e objeto de análise, sobre as características e dimensões de uma rede social de comunicação na qual se posicionam, em desiguais posições de poder de enunciação e autonomia sujeitos dos complexos processos de transformação das condições de vida e, conseqüentemente, de Saúde da população brasileira.

A metáfora, portanto, é a da REDE essencialmente assimétrica, e atravessada por desiguais possibilida-

des de incorporação de recursos de poder e portanto de tecnologias de Comunicação a serem superadas através de políticas comprometidas com a democratização do Estado. Redes que assumem, em relação ao passado, como analisa Solito (2001), objetivos diversos e muito complexos: não apenas como ferramentas para melhorar o acesso à informação e saber, mas um papel transformador, inovador e de construção de uma cidadania fundada no pertencimento, na legitimação recíproca entre cidadãos e instituições.

Uma 'Rede de Redes', de natureza complexa, com adensamentos que funcionam como pontos de passagem e negociação entre discursos locais e globais ('globalizada') entre o específico e o geral, e eminentemente polifônica. Rede complexa, como são complexos os processos de fragilização ou de determinação da doença e a reivindicar rediscussões, reposicionamentos, reconceituações, novos recortes de objetos. Rede que reivindica uma reconceituação do processo de descentralização – a partir daqui entendida como relevância da periferia com respeito ao centro, conforme propõe Bobbio (1986), ou de empoderamento de novos lugares de fala, de enunciação – "lugares de interlocução" (ARAÚJO, 2002).

Redes de comunicabilidade e capacidade de resposta<sup>7</sup> tais que, ao

<sup>7</sup> Sentido que passo a dar aqui ao termo *accountability*, cunhado por diferentes autores do campo dos estudos da democracia e dos estudos em saúde coletiva.

mesmo tempo, vá tornando possível e expressando um novo pacto societário (SKLAR, 1999) ou a novas modalidades de relação entre governos, autoridades e burocracias e governados, povo e cidadãos; ou ainda entre uma burocracia governamental que responde por suas ações ou decisões junto a um campo de atores política, legal e juridicamente constituídos,<sup>8</sup> dimensões inevitavelmente mescladas.<sup>9</sup>

Redes que não devem ser interpretadas de forma acrítica, romântica, ou ufanista – posturas muito comuns no processo de adoção das chamadas inovações tecnológicas pelo campo governamental, mas como campo de luta política e, portanto, discursiva, de atores sociais com os mais variados propósitos e posicionamentos ideológicos, éticos, político-partidários, culturais. Redes que admitam que o cerne da democracia está na redistribuição concreta de recursos de poder e nos processos de inclusão discursiva de segmentos hoje excluídos dos processos de construção do conheci-

mento e dos acontecimentos na dimensão pública.<sup>10</sup> Redes que, de outro lado, como na concepção socialista-democrática (MACPHERSON apud SKLAR, 2002) tendem, no capitalismo, a minar a democracia, já que permitem uma ‘transferência do poder’ do povo ao poder econômico – ao controle do capital e outros recursos de poder responsáveis, em última instância, pelos processos de dominação política no capitalismo e, conseqüentemente, de construção de iniquidades.

Essas questões preliminarmente me levaram a concordar que os processos de construção de regimes democráticos são processos que só se esclarecem a partir de estudos de caso e/ou de processos sociais particulares que permitam compreender as sutilezas e as microengenharias sociais, políticas e culturais (por isso mesmo discursivas, tecnológicas e comunicacionais), que permeiam os processos de construção da dominação social, política e econômica.

A necessidade de analisar casos concretos vem me levando a uma

tentativa de construção de critérios de natureza puramente classificatória, que auxiliem na categorização de cada um dos ‘nós’ de uma dada Rede a ser analisada. Esses critérios propostos preliminarmente podem, ao meu ver, servir de apoio para a análise do papel e do valor estratégico do recorte de Rede a ser analisado e seus diferenciados pontos de ‘adensamento’.<sup>11</sup>

Proponho, assim, de modo preliminar, dez dimensões que devem ser consideradas (ver Quadro 1), de forma concomitante ou não, na análise dos propósitos desses atores ou ‘nós’, cada uma a merecer menos ou mais atenção e investimentos por parte dos atores a cada contexto ou situação específica. Seriam valores dados a cada uma delas – sua importância relativa que a meu ver permitiriam analisar o que chamei de “padrões de conflitualidade” – a serem analisados situação a situação, contexto a contexto, sistema a sistema de governo, identificando-os como menos ou mais inclusivos em relação uns aos outros.

<sup>8</sup> Apesar de distinguir essas duas modalidades de controle sobre as ações governamentais, o próprio Sklar chama a atenção para o fato de que a noção de responsabilização ou *accountability* é uma noção mecânica frente à complexidade do conceito de democracia.

<sup>9</sup> Além das características propostas por Doimo, Weber e Matos, acrescenta-se a noção aqui de democracia em desenvolvimento – *developmental democracy* – ou de democracias de fronteiras difusas e definidas em função da história das instituições políticas e da cultura política de cada Estado-nação.

<sup>10</sup> No Brasil são eventos sempre inusitados produzidos pelo Movimento dos Sem-terra (MST), por exemplo, que possibilitam a um segmento excluído ser levado em consideração pelos meios massivos de comunicação e, assim, participar do processo de construção dos acontecimentos cotidianos na dimensão pública. Sobre o tema, ver, entre outros, Rubin, 2002 e Champagne, 1998.

<sup>11</sup> Termo que estou utilizando preliminarmente para designar os lugares (móveis e objetos de permanente plasticidade) de interlocução propostos por Araújo (2002) e que privilegiam como consensos menos ou mais permanentes certas agendas expressas discursivamente. Ambos, em minha opinião, com intenção operacional.

## QUADRO 1

1. Dimensão técnico-estrutural
Rede de infra-estrutura tecnológica: incorporação tecnológica sujeita a diferentes interesses
2. Dimensão institucional
Rede discursiva e de atores sociais: parlamento e parlamentares, mídia nacional e internacional, empresariado nacional e internacional, instituições religiosas, universitárias e outras instituições formadoras; diferentes núcleos dos poderes executivo, legislativo e judiciário; instituições de pesquisa e outras.
3. Dimensão legal ou normativa
Rede discursiva e de atores sociais envolvidos com leis e normas jurídico-institucionais que embasam as relações governo-povo.
4. Dimensão repressiva
Rede discursiva e de atores sociais responsáveis pelas ações impetradas pelo aparato policial: censura, prisão, guerras, conflitos armados.
5. Dimensão cooperativa
Rede discursiva e de atores sociais envolvidos com ações de cooperação que se estabelecem entre organizações governamentais e não-governamentais, nacionais e estrangeiras.
6. Dimensão conflitiva
Dimensão que atravessa toda a rede pública.
7. Dimensão persuasiva
Rede discursiva e de atores sociais envolvidos no planejamento estratégico da propaganda; difusão de eventos esportivos, culturais e sociais; difusão do discurso governamental, difusão de uma só ideologia de desenvolvimento por meio de diferentes estratégias.
8. Dimensão clientelística
Rede discursiva e de atores sociais envolvidos nas trocas assimétricas de poder com favorecimentos mútuos.
9. Dimensão silenciadora
Rede discursiva e de atores sociais responsáveis por estratégias geradoras de exclusão social e autonomias.
10. Dimensão transformadora
Rede discursiva e de atores sociais em seus movimentos tácitos e/ou estratégicos de construção de inclusão Social

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, J. Mídia, Opinião Pública Ativa e Esfera Pública Democrática. In: VI Reunião da Compós, *Apresentação de Trabalho...* Belo Horizonte, MG, junho, 1999.
- ARAÚJO, Inesita Soares de. *Mercado Simbólico: interlocução, luta, poder*. Tese (Doutorado). Rio de Janeiro: Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2002.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (ABRASCO). Levantamento do Perfil Tecnológico da Área de Comunicação no SUS. Parte I. *A percepção dos representantes de usuários na 10ª Conferência Nacional de Saúde*, Rio de Janeiro: ABRASCO, 1996/97.
- BOBBIO, Norberto. *O futuro da democracia: uma defesa das regras do jogo*. 4. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1986.
- BUDGE, Eduardo Contreras. Comunicación y Salud: lecciones e experiencias – notas para una discusión. In: OPS/OMS/UNESCO. *Por una Política de Comunicación para la Salud em America Latina*. Quito: OPS/OMS/UNESCO, 1994.
- CARDOSO, Janine Miranda. *Comunicação, saúde e discurso preventivo: reflexões a partir de uma leitura das campanhas nacionais de Aids pela televisão (1987-1999)*. Dissertação (Mestrado). Rio de Janeiro: Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2001.
- CARVALHO, Homero Teixeira de. *Conselhos de Saúde e práticas de Comunicação: ação pelo controle público e invisibilidade social - o Conselho Distrital*. 145f. Dissertação (Mestrado). Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 1996.
- CERTEAU, Michel de. *A Cultura no Plural*. Campinas, São Paulo: Papi-rus, 1995.

- CHAMPAGNE, P. *Formar a Opinião: o novo jogo político*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.
- DAHL, Robert. *Poliarquia: participação e oposição*. São Paulo: EDUSP, 1997.
- DOIMO, Ana Maria. *A voz e a vez do Popular: movimentos sociais e participação no Brasil pós-70*. Rio de Janeiro: ANPOCS/Relume Dumará, 1995.
- FAIRCLOUGH, Norman. *Discurso e Mudança Social*. Brasília, DF: Editora da Universidade de Brasília, 2001.
- FAUSTO NETO, A. *As estratégias discursivas para recepção das Políticas Públicas no Nordeste - a literatura de cordel como estudo de caso*. Relatório de Pesquisa. Rio de Janeiro: Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1992. (mimeo.).
- HELD, David. Desigualdades de Poder: problemas da democracia In: MILIBAND, David. *Reinventando a esquerda*. São Paulo: UNESP, 1997.
- \_\_\_\_\_. Democracy: from city states to a cosmopolitan order? In: *Prospects for Democracy Stanford University Press*. Stanford, California, 1993.
- \_\_\_\_\_. Liberalism, Marxism and the Future Direction of Public Policy. In: *Political Theory and the Modern State Stanford University Press*. Stanford, California, 1989.
- LEFTWICH, Adrian. On the Primacy of Politics in The Development. In: LEFTWICH, Adrian. *Democracy and Development: theory and practice*, Policy Press, 1996.
- \_\_\_\_\_. *Que Comunicação para que SUS?* In: *Conferência Nacional de Saúde on line/www.datasus*. Brasília, DF, 1999.
- \_\_\_\_\_. *Comunicação, Promoção da Saúde e Democracia: Políticas e Estratégias de Comunicação no Sistema Único de Saúde no Brasil*. 2002. Tese (Doutorado). Rio de Janeiro: Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2002.
- PITTA, Aurea Maria da Rocha; MEIRA, Roseana. Comunicação Social em Saúde e Modelo Assistencial: do discurso hegemônico da doença ao discurso da integralidade – uma introdução à discussão de modelos. *Saúde em Debate*, Londrina, PR, n. 32, 1991. Jun. p. 84-92.
- RAMOS, M. C. A Agenda Proibida: meios de comunicação e revisão constitucional. “*Revista Universidade e Sociedade*” n. 5, Ano III, Jul. 1993. p. 15-20.
- SKLAR, Richard L. Towards a Theory of Developmental Democracy In: LEFTWICH, Adrian. *Democracy and Development: theory and practice*, Policy Press, 1999.
- SOLITO, Laura. Comunicare I Servizi Sociali II Colloquio Italo-Brasiliano Di Scienze Della Comunicazione. *G. T. Comunicazione Politica*, Firenze, 15-17 gennaio 2001.
- TESTA, Mario. O Pensamento Estratégico em Saúde. In: RIVERA, Javier Uribe (Org.). *Planejamento e Progra-*
- \_\_\_\_\_. *Comunicação Pública e Comunicação Global. Líbero*, Ano III, v. 3, n. 6, 2000, p. 64-69.
- \_\_\_\_\_. Propaganda Governamental e Redemocratização no Brasil: 1985-1997. In: V Reunião da Compós, *Apresentação de Trabalho...* 1999. (mimeo.).
- MATOS, Carlos. *Politica y Plan*. 2. ed. Caracas: IVEPLAN, 1984.
- MILIBAND, David (Org.). *Reinventando a Esquerda*. São Paulo: UNESP, 1997.
- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Informação e Comunicação em Saúde. Brasília, DF, 1995. (Série Desenvolvimentos de Serviços de Saúde, 15).
- PINTO, M. J. *Comunicação e Discurso: introdução à análise de discursos*. São Paulo: Hacker Editores, 1999
- \_\_\_\_\_. *As marcas Lingüísticas da Enunciação*. Rio de Janeiro: Numen, 1994.
- PITTA, Aurea Maria Rocha. *Comunicação e formulação de Políticas de Saúde*. Texto referência para o Tema 1 do II Encontro Nacional de Conselheiros de Saúde. Brasília, junho de 1998 (em duas versões originais e uma reeditada pela Comissão Permanente de Comunicação do Conselho Nacional de Saúde).

*mação em saúde – um enfoque estratégico*. São Paulo: Cortez/ABRASCO, 1989.

WEBER, Maria Helena. *Ditadura e Sedução: redes de comunicação e coerção no Brasil (1968/1974)*. Dissertação (Mestrado). Porto Alegre, RS: Sociologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1994.

WOLTON, Dominique. Comunicação Política: a construção de um modelo. *Papéis Avulsos*, Rio de Janeiro, n. 11. 1989.