

* Artigo Original

Canal Saúde em história: o audiovisual na comunicação em saúde

Renata Machado dos Santos Gomes

Mestre em Ciências na área de Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz). Bacharel em Comunicação Social pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Jornalista do Canal Saúde/Fiocruz-RJ - Fundação Oswaldo Cruz.
renatta@fiocruz.br

Antenor Amâncio Filho

Doutor em Educação. Pesquisador Titular da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/Fiocruz).
amancio@ensp.fiocruz.br

Maria Helena Machado

Doutora em Sociologia. Pesquisadora Titular da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/Fiocruz)
machado@ensp.fiocruz.br

DOI:10.3395/reciis.v5i3.459pt

Resumo

Este artigo tem como motivação e referência a dissertação intitulada 'Mídia e Saúde na Fiocruz: o Canal Saúde em foco'- estudo realizado no Mestrado em Ciências na área da Saúde (ENSP/Fiocruz). O artigo enfatiza a natureza do Canal Saúde por meio do olhar, da compreensão e da percepção de pessoas que vivenciaram o seu nascimento e participaram da construção de um instrumento de comunicação estruturado para reunir, analisar, difundir, informar e debater questões relacionadas à saúde pública e ao Sistema Único de Saúde, tendo sido criado para propiciar a gestores, profissionais da saúde e a um largo contingente da população, diferentes saberes em saúde, além de atuar como instrumento de disseminação da educação continuada em saúde. Metodologicamente, optou-se pela pesquisa qualitativa, adotando as seguintes técnicas: revisão bibliográfica, observação direta, entrevistas semi-estruturadas e análise documental.

Palavras-chave: comunicação; audiovisual; saúde pública.

Introdução

A construção de uma identidade comunicacional em saúde provoca a necessidade de se considerar o passado como marco. Afinal, tudo começa, tudo acaba, pelo tempo. Ribeiro (1996) Lèvy (2008) já falava nesse devir, uma temporalidade social, dependente da ação

passada e da presente, diálogo permanente com as multiplicidades de sentidos da comunicação.

Sentidos tantos, que gostaríamos de chamar de comunicação a disciplina chave nesse estudo. Palavra originária do latim "*communicare*", semanticamente expressa o sentido de "pôr em comum" e, segundo Penteado (1991), abrange uma diversidade de formas às quais os seres humanos transmitem e recebem idéias, impressões, imagens, enfim, representações.

A comunicação permite a profunda interação entre sujeitos; cria pontes, fios de compatibilidade que, valorizando a existência humana, através do registro, a modifica. A comunicação reconstrói histórias; resgata memórias. Segundo Baptista (1998), comunicar é, acima de tudo, negociar significados, conhecimentos, emoções e, inclusive, informações.

Aceita essa perspectiva, a comunicação é tida, para efeitos do estudo, como uma instância do imaginário social, na qual se estruturam múltiplos sentidos e diversificadas percepções e entendimentos. Evidência que aponta para o fato de o saber não poder ser transmitido. O conhecimento não é algo transferível, mas construído e reconstruído nas práticas, nas trocas, nas interlocuções. (MEDITSCH, 2007)

A reformulação do setor saúde proposta na 8ª Conferência Nacional de Saúde expunha a urgência da aplicação do próprio conceito de saúde, entendido não de forma abstrata, mas definido em um contexto histórico de determinada sociedade, em um dado momento de seu desenvolvimento, sendo o direito à saúde

(...) a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os seus níveis, a todos os habitantes do território nacional, levando ao desenvolvimento pleno do ser humano em sua individualidade. (BRASIL, 1986)

O Relatório Final da 8ª CNS afirmou não ser possível a conquista desse direito simplesmente por constar no texto constitucional o Estado deveria assumir uma política de saúde conseqüente e integrada às demais políticas, econômicas e sociais, e assegurar os meios que permitissem efetivá-las. (BRASIL, 1986) Entre outras condições, isso seria garantido mediante o controle do processo de formulação, gestão e avaliação das políticas públicas pela população. Como explicitado nesse Relatório, o direito à saúde implica em assegurar a educação e a informação plenas, participação da população na organização, gestão e controle dos serviços e ações de saúde, o direito à liberdade, à livre organização e expressão.

Em 1990, com a efetiva implementação do SUS, novos cenários e possibilidades exigiram estratégias de comunicação eficazes, visando garantir à população o acesso igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde. A abordagem do campo da Comunicação na Saúde deveria, pois, pautar as políticas e práticas comunicativas pelos princípios e diretrizes do SUS, como descentralização, participação e controle social, integralidade e universalidade. (ARAÚJO, 2007)

Mas foi somente a partir da 9ª CNS, em 1992, que a Comunicação, finalmente, conquista um espaço destinado ao planejamento das ações desse campo e começam as articulações para a estruturação de um programa audiovisual de comunicação e saúde denominado Canal Saúde, realidade em 1994. O Relatório Final dessa Conferência registra que o Sistema Nacional de

Informações deveria garantir a produção e a disseminação de informações sobre as condições de saúde em todos os níveis do SUS.

A 9ª CNS, que explicitou o apoio ao Projeto de Lei para a democratização dos meios de comunicação, que então tramitava no Congresso Nacional, expunha o fato de que a informação, por si mesma, não é capaz de atingir a população, indicando a necessidade de se estabelecer uma política para o setor:

Os Meios de Comunicação tem um importante papel a cumprir na difusão da informação à população. Assim a IX Conferência propõe especificamente:

- apoio ao projeto de lei sobre democratização dos meios de comunicação que tramita no Congresso;

- que seja estabelecida uma política de controle social dos meios de comunicação, através dos seguintes tópicos: que as concessões públicas a meios de comunicação e informação sejam condicionadas à veiculação de matérias institucionais sobre ações de saúde, sem ônus para o SUS; que haja garantia de espaço gratuito nos Meios de Comunicação de Massa para informações, em linguagem acessível, das atividades dos Conselhos de Saúde, bem como do Sistema Único de Saúde como um todo, no sentido de melhorar o nível de informação em saúde dos profissionais e da população em geral; que a Política de Comunicação Social do SUS siga as orientações definidas pelos Conselhos de Saúde nos respectivos níveis de governo. (BRASIL, 1992)

Na 10ª CNS (BRASIL,1996), as questões referentes à comunicação e à informação começam a fazer referência para além do 'controle social', constituindo-se em um dos aspectos importantes da 'Saúde, Cidadania e Políticas Públicas'. Defende-se a regulamentação da Lei nº 4117/62 (BRASIL, 2000), que estabelece o Código Brasileiro de Telecomunicações e enfatiza a ligação entre a comunicação e a educação, expressando a intensa necessidade da atuação daquela para que esta alcance o resultado esperado. Cabe destacar que nesta Conferência o acesso à informação deixa de ser apenas uma garantia do Estado à população, passando a ser reconhecido como direito do cidadão. (ARAÚJO, 2007)

A 10ª CNS fixou prazos para a elaboração de uma política nacional que deveria prever a organização de um sistema nacional que articulasse e procurasse consolidar as três esferas: Informação, Educação e Comunicação (IEC). Em seu Relatório Final, incluiu recomendações para a formulação de políticas coerentes com os princípios e diretrizes do SUS, e enfatizou a constituição de uma Rede Pública Nacional de Comunicação em Saúde. (ARAÚJO, 2007)

Mas é na 11ª CNS, em 2000, que nasce a Política de Informação, Educação e Comunicação (IEC) no SUS. A partir desse evento, a comunicação passa a abranger todos os aspectos e assuntos da Conferência, defendendo o uso de diferentes meios comunicativos como fator de democratização. Tratou ainda da comunicação com o Ministério Público e o Legislativo, da comunicação pública quanto ao acesso e à qualidade dos serviços de saúde (incluindo campanhas de divulgação do SUS), de programas específicos (contemplando medidas contra a propaganda de medicamentos na mídia) e, finalmente, de estratégias de divulgação, incluindo materiais informativos, programas de televisão, educação em saúde por meio do rádio e reconhecimento das rádios comunitárias (ARAÚJO, 2007), nominando o Canal Saúde -

programa audiovisual da Fiocruz - como uma importante estratégia na consecução da proposta:

Expandir o Canal Saúde para os meios formais de comunicação e TV aberta, bem como das rádios comunitárias, garantindo o tratamento de temas de saúde em seus aspectos locais. (BRASIL, 2000)

Na 12ª CNS, em 2004, é sugerida a criação de um Canal de TV aberto em rede nacional para divulgação e informação sobre saúde em todo o País, e faz-se novamente referência ao Canal Saúde, no sentido de "ampliar o programa Canal Saúde em rede nacional, pela TV Educativa, extensiva às demais concessionárias de canal aberto." (BRASIL, 2004)

Com base nesses pressupostos, a presente pesquisa busca recuperar a percepção de pessoas que vivenciaram o nascimento e participaram da construção de uma estratégia de comunicação audiovisual na esfera pública, estruturado para reunir, informar e debater questões referentes à saúde e seus determinantes, denominado de Canal Saúde - projeto permanente da Presidência da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), criado em 1994 para propiciar a gestores, profissionais da saúde e a um largo contingente da população, diferentes saberes em saúde, além de atuar como instrumento de disseminação da educação continuada em saúde. Aos poucos, os pedaços, retalhos, fragmentos de pensamento tecem uma trajetória e permitem, como ensina Freire (1996), "*pensar a prática para melhor praticar*".

Material e Método

Na consecução do estudo que embasa e fundamenta o presente artigo, optou-se pela pesquisa qualitativa, que sugere que não se devem considerar os sujeitos da pesquisa como meros produtos dos fatores sociais, mas como atores em constante aprendizado, que levam em conta as múltiplas significações das experiências vividas, compondo um amplo leque de interpretações individuais possíveis das relações sociais. (GROULX, 2008)

Assim, o primeiro percurso metodológico, a fase exploratória, conforme afirma Minayo (2007), constituiu-se em uma revisão bibliográfica não exaustiva, por meio de consultas às bases de dados Scielo, cujas palavras-chave foram comunicação, mídia, educação, informação e saúde. A preocupação foi definir cada termo, verificando como seu significado surge na rede de relações da comunicação com a saúde.

A segunda etapa da pesquisa, o trabalho de campo, devidamente autorizada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, constituiu-se de seleção de documentos, arquivos e vídeos disponibilizados pelo Canal Saúde, da identificação, como sujeitos do estudo a serem entrevistados, dos responsáveis pela idealização, elaboração e implantação do Canal.

A continuação dessa etapa relacional e prática (MINAYO, 2007) se efetivou com a realização de seis entrevistas (baseadas em roteiro com questões semi-estruturadas), com profissionais que desempenham atividades em instâncias como superintendência, produção, editoria, diretorias e parte técnica do Canal Saúde, identificados por pares de letras e letra e número (**S1, S2, SC, SR, CC e SP**), preservando, assim, a identidade dos mesmos, em respeito às normas éticas de pesquisa. Ressaltamos que todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Em relação às fontes documentais fornecidas pela Superintendência do Canal Saúde, consideramos, dentre outros, os relatórios das reuniões internas de planejamento e gestão, portarias e materiais divulgados no sítio oficial, na internet. Também foram analisados documentos do Ministério da Saúde, referentes tanto às Conferências Nacionais de Saúde bem como de outras fontes, referentes à televisão digital, seus aspectos regulatórios e conceituais, de TV pública, estatal e privada, tendo sido observada a ocorrência de discussões sobre a difusão e divulgação de temas e informações da saúde através dos meios comunicacionais existentes, sua importância e relevância, especialmente sobre a saúde pública.

Na terceira e última fase, procedeu-se o tratamento do material, buscando uma lógica peculiar e interna do espaço pesquisado, momento da descoberta de seus códigos sociais, a partir das falas, símbolos e observações.

Contextualização Histórica

O Canal Saúde nasceu em 1994, na famosa "casinha", localizada no Campus da Fundação Oswaldo Cruz, no Rio de Janeiro, em Manguinhos, concebido como resposta às deliberações das Conferências Nacionais de Saúde, tendo como horizonte produzir e disseminar conteúdos audiovisuais na área de saúde pública, trabalhando com a ideia de um 'canal virtual', pretendendo, por meio de parcerias com outras emissoras, ocupar variados espaços de teledifusão e não como detentor de uma frequência de radiodifusão integral. Além do que, tinha com intenção apoiar processos de educação permanente; propiciar o debate sobre as políticas e programas da área da saúde e de ciência, tecnologia e inovação em saúde; apoiar o desenvolvimento de programas, serviços e ações do setor saúde; difundir informações para fortalecer o controle social do SUS; dar ao SUS visibilidade junto à população brasileira; promover e favorecer a troca de experiências e conhecimentos na área da saúde, ciência, tecnologia e inovação em saúde; e difundir vídeos educativos que subsidiem ações de educação em saúde.

O primeiro programa estreou no dia 12 de dezembro de 1994, na Embratel, com material do acervo do VídeoSaúde Distribuidora (VSD) do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT) – à época chamado de Núcleo de Vídeo da Fiocruz do Centro Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (CICT).

Considerado um dos Projetos Inovadores elaborados no âmbito do COEP - Comitê de Entidades no Combate à Fome e pela Vida, concebido pelo sociólogo Herbet de Souza, o Betinho, o Canal Saúde é citado como uma iniciativa de sucesso no livro 'Das ruas às redes: 15 anos de mobilização social na luta contra a fome e a pobreza':

Também em 1994 são iniciadas as articulações que levariam à criação do Canal Saúde, mais um projeto desenvolvido no âmbito do COEP, por meio de uma parceria entre Fiocruz e Embratel. Funcionando a pleno vapor até os dias de hoje, o objetivo do Canal Saúde é viabilizar o treinamento a distância, via satélite, para profissionais de saúde de todo o país. Por meio de sinal aberto e captado por antena parabólica, o Canal Saúde transmite duas horas diárias de palestras, cursos, conferências e outros materiais de orientação. A população em geral também tem acesso ao Canal Saúde, que é retransmitido semanalmente pela TV Educativa. (COEP, 2008)

Mas o processo levou anos para efetivamente constituir-se em uma ferramenta de difusão de amplo alcance, que desde o início aliou as questões técnicas às sociais:

Na Fiocruz, no caso da Escola Nacional de Saúde Pública, tratava-se de quase um processo de proselitismo, de falar: olha, existe uma área que se chama ciências sociais e que tem alguma coisa a ver com a determinação das necessidades de vida, do nível de saúde de uma população. Então, após uma rotina de 440 horas de aula por ano, na base da oralidade, chegou o momento em nós pensarmos em fornecer uma sustentação para isso. Criamos, assim, o Programa de Educação Continuada da ENSP, cujo objetivo era produzir material para que os cursos descentralizados da ENSP pudessem alcançar o país inteiro com os conhecimentos da área. É difícil imaginar hoje, com a Abrasco, a Editora Fiocruz, entre outras, que em um determinado momento, a única coisa que você conseguia era ter apostila - final da década de 1960 para o início da década de 1970. A partir de então, foi uma sucessão de avanços na área de comunicação. (Entrevistado S1)

Em uma época de intenso trabalho por uma política comunicacional para a Fiocruz, não bastavam apenas as produções impressas, fazia-se necessário alcançar meios de comunicação audiovisuais, objetivando ampliar o processo de educação continuada. Já na década de 1980, foi assumida institucionalmente a proposta, o que favoreceu a implementação de subsídios financeiros e materiais, possibilitando a absorção de profissionais para a concretização do projeto. Na mesma década, os Cadernos de Saúde Pública, o Programa Continuoado de Imunizações e diversas outras iniciativas foram implementadas. A VídeoSaúde Distribuidora foi criada em seguida, sob o incentivo para que as produções de vídeo relacionadas ao Campo da Saúde existentes fossem desembocar na Fiocruz, constituindo-se um novo acervo.

A constituição do Canal Saúde foi uma das consequências do momento histórico vivido, o de democratização do país, com a Fiocruz incorporando novas tecnologias, a fim de ampliar sua abrangência. O objetivo era que a informação chegasse ao maior número de pessoas: aos profissionais e gestores, para que pudessem melhorar seu desempenho; aos usuários do sistema de saúde, para que se inteirassem sobre os tipos de riscos aos quais a população está submetida, assim como as medidas para previni-los.

Em vários países já existiam as Universidade abertas, que utilizavam mecanismos como a televisão e o cinema. A TV canadense estatal, por exemplo, foi inspiradora no processo de construção do Canal Saúde, relata um dos nossos entrevistados:

Isso teve um alcance muito grande. Interessante que eles fizeram várias séries de programas, muito voltados para a questão da cidadania. Há grandes obstáculos, diferenças no convívio, uma parte é inglesa, outra francesa. Pensando em unir a nação canadense, a produção do Canal Estatal do Canadá fez uma série de vídeos, principalmente através das Universidades Abertas -que colocavam sua informação através de cursos de extensão, que depois se transformaram nisso que a gente conhece hoje de educação à distância, via internet. (Entrevistado S1).

No Brasil, já havia embriões. Na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) existiam núcleos voltados para o cinema e para a televisão, mas não havia um programa completamente voltado para as questões de saúde pública. A hegemonia do modelo biomédico, pragmático e positivista, impedia que discursos como os de promoção da saúde fossem propagados, reconhecidos, aceitos. Uma das primeiras

ações dos responsáveis pelo Canal foi reunir profissionais com experiência no campo da televisão de vários cantos do Rio de Janeiro:

Na época que fomos montar o Canal uma das primeiras reuniões feitas chamamos aqui representantes da UFRJ, da Gama Filho, da UERJ, da UFF. A idéia era saber qual a experiência essas instituições tinham com o uso da televisão. Na época, a melhor aparelhagem que se tinha no Rio era a da FACHA - Faculdades Integradas Hélio Alonso, que produzia mais comerciais. E na UFRJ existia o Nutes/Clates - Núcleo de Tecnologia de Educação em Saúde e Centro Latino Americano de Tecnologia de Educação em Saúde - junto com a Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS. O Nutes/Clates era um centro dinamizador de preparação de vídeos para o ensino médico, vídeos sobre novas técnicas cirúrgicas, métodos propedêuticos, etc. (Entrevistado S1)

O Canal Saúde nasceu nesse contexto, por meio de uma parceria com a Embratel, o que proporcionou a entrada do sinal, cabendo à Fiocruz formular os conteúdos dos programas, sob o estímulo do Comitê de Entidades Públicas Contra a Fome, a Miséria e pela Vida (COEP).

Em 1995, o Canal Saúde conquistou mais um espaço: seu primeiro programa de produção própria, que se denominava Canal Saúde, que foi ao ar na extinta TVE (hoje TVE-Brasil), com 19 programas produzidos e veiculados, tendo como proposta a discussão de políticas públicas de saúde. Essa parceria com a TVE durou dois anos, porém, como a TVE, devido a impedimentos legais, não podia contratar pessoal, gerando dificuldades para operacionalizar a remuneração dos profissionais que produziam o Canal Saúde, razão pela qual, em 1997, 'a Procuradoria Geral da Fiocruz sugeriu que se criasse uma cooperativa' (Entrevistado S2), fundada em 21 de março de 1997, a Cooperativa de Produção de Audiovisuais de Saúde, Saneamento e Meio Ambiente Ltda (COOPAS). A partir de então, equacionado o problema de vinculação dos profissionais, sempre às quartas-feiras há reunião entre a gerência do Canal - superintendentes e assessor de comunicação - e as coordenações da COOPAS - produção, redação, *website*, engenharia - para definir os conteúdos, as metodologias, as pautas, as estratégias para efetivar acordos entre parceiros, os programas que serão produzidos e aqueles que serão reprisados, viagens e eventos. Essa reunião, que reúne COOPAS e Canal Saúde é uma das exigências da Fiocruz à COOPAS.

Com essa estrutura, a produção do audiovisual da 11ª Conferência Nacional de Saúde, em 2000, diferenciou-se sobremaneira daquela que havia sido engendrada na 10ª Conferência Nacional de Saúde:

Em 2000, aí nós já tivemos um espaço maior, já foi um trabalho articulado com a coordenação da Conferência Nacional de Saúde. Então nós tínhamos um espaço bom até; tínhamos como se fosse um estúdio para entrevistas, e uma equipe grande; tínhamos caminhão de externa funcionando, e assim por diante. Então, na 11ª CNS nós não estávamos online, mas no final do dia nós já estávamos transmitindo alguma coisa; e na semana subsequente você já tinha a CNS inteirinha para assistir. Qual era a idéia? Que quando o delegado voltasse à sua cidade de origem, ele pudesse chamar as pessoas - que o tinham eleito para ser o delegado delas em Brasília- ou pessoas com áreas de interesse, para assistir através do Canal Saúde a Conferência. Na 12ª Conferência, nós já estávamos mais integrados ainda, a Conferência já nos demandou algumas coisas, então, por exemplo, antes de cada dia, nós já tínhamos um "programete" de cinco minutos, antes da abertura do dia, já vinha o Canal Saúde, já sabia que

o Canal Saúde estava gravando e assim por diante, quando chegou agora na 13ª CNS, o Canal já era parte integrante da Conferência. (Entrevistado S1)

Em 2001, durante três dias, o Canal Saúde realizou uma série de debates, no Seminário "Que Saúde Você Vê?", que rendeu uma coletânea de textos relativos ao tema em formato de livro, editada e produzida pela COOPAS e realizado pelo Canal Saúde em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz, com o apoio da Coordenação Nacional de DST/AIDS da Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde.

A elaboração desse Seminário deveu-se a necessidade de se refletir sobre como o conceito de saúde é visto e incorporado pela mídia televisiva e de perceber qual o espaço ocupado pelo Canal Saúde na produção de conhecimento da televisão brasileira. Havia uma grande inquietação em relação à forma e ao conteúdo dos programas, com questionamentos sobre como a imagem do Canal poderia interferir e contribuir na maneira como os brasileiros se apropriam da própria saúde e das políticas públicas para o setor:

De um lado, o ponto de vista de pesquisadores e gestores, para quem a mídia tende a superficializar os temas a ela repassados. Na outra ponta, os profissionais de TV apontam a imperiosa necessidade de garantir o entretenimento, a rapidez e a objetividade das demandadas pelo público. (SOUSA; CASTRO, 2001)

No Texto 'Que Saúde Você Vê?' é assinalada essa dicotomia, através da análise dos vários Programas sobre o tema saúde, exibidos por diferentes emissoras:

(...) uma das principais críticas foi o lugar ocupado pelos "especialistas" (médicos, cientistas, doutores em geral...) em contraste ao ocupado pelo cidadão. Os primeiros aparecem como 'iluminados', aptos a revelarem 'a verdade que o liberta'. O cidadão, quase sempre apresentado em entrevista do tipo 'povo fala' – formato de programa em que o repórter as ruas perguntando a opinião das pessoas sobre determinado assunto, ganha o lugar da ignorância. (CASTRO, 2001)

O texto critica a televisão comercial que 'prioriza o produto' afirmando que 'o espectador dificilmente aparece como protagonista da saúde, nem que seja como protagonista de sua própria saúde'. Mas argumenta que o maior embate entre forma e conteúdo foi encontrado em outro dilema:

Todos – comunicadores, educadores, atores do setor saúde – concordam com o fato de que é preciso ampliar o conceito de saúde. Mas como fazer isso? Como fazer um programa sobre segurança pública e explicar para o cidadão do outro lado da tela que estamos falando de saúde? Durante décadas ele (o espectador) ouviu dizer que saúde é coisa de médico. Ele aprendeu a identificar o assunto a partir de símbolos como a cruz. E agora? Como partir desse preconceito para mudar o olhar da população? Qual é a melhor estratégia para fazer um programa interessante sobre saúde: partir do conceito arraigado e buscar a ruptura, ou partir para a transgressão? Se optarmos pelo 'pré-conceito' como ponto de partida, não correremos o risco de reforçá-lo? E se vamos transgredir, até onde podemos chegar sem nos tornar herméticos? (CASTRO, 2001)

Ao comemorar 10 anos de existência, a equipe do Canal Saúde promoveu mais um Seminário para tentar entender como o processo de construção do Canal Saúde estava sendo avaliado por outros profissionais externos ao Canal:

E nós fizemos um segundo que se chama "Que Canal Saúde você vê?" Então nós pegamos, em um primeiro momento, vídeos do Canal, na época passava na televisão o chamado Programa Saúde; em um segundo momento do "Que Canal Saúde você vê" foi a programação do próprio Canal Saúde que foi submetida a um mesmo tipo de público: o pessoal de comunicação e de educação em saúde e nós, da mesma forma, não podíamos nos justificar. Por exemplo, se os avaliadores dissessem que uma angulação não ficou boa do ponto de vista estético, não podíamos responder que foi por conta do esquecimento do tripé. O que foi ao ar, é isso que estava sendo criticado. O seminário durou três dias. (Entrevistado S1)

Os Seminários renderam tanto que culminaram na elaboração de um documento que apontava para a necessidade de uma estrutura própria para o Canal, que em 2004 ainda estava dependente da estrutura de terceiros. Estúdios, equipamentos para gravações externas e ilhas de edição eram viabilizados através de um convênio com a TV Educativa do Rio de Janeiro. (CANAL SAÚDE, 2004). Demorou mais quatro anos para que a proposta ganhasse contornos de realidade. Em 2008, o Canal Saúde conquista efetivamente seu espaço e estrutura próprios.

Para corresponder a demanda de produção de audiovisuais em saúde, o Canal Saúde, em 2010, já contava com mais de 65 profissionais, entre jornalistas, câmeras, gerente administrativo, secretárias, operador de *web*, produtores, radialistas, editores, engenheiro eletrônico, auxiliares de câmera, motoristas, contador, assistentes, assistente de programador, técnicos em eletrônica, assistentes de produção, recepcionista, maquiador, roteirista, assistentes de iluminação, editor de imagens, músico, produtora executiva, médico, administrador de rede, diretor de TV, ator, figurinista, cinegrafistas, editor de vídeo, diretor, serviços gerais, desenvolvedor de sistemas *web*, auxiliar de *web*, cineasta e publicitário.

Fazendo um breve retrospecto, no início de sua produção audiovisual, em 1995, seis horas semanais de programação, veiculadas pela Embratel, com apenas um programa produzido por equipe própria. (CANAL SAÚDE, 2004) Para divulgação, folders eram distribuídos. Em 1997, o Canal Saúde veiculava também pela Internet (www.canal.fiocruz.br) e, com a COOPAS já instituída, o número de profissionais engajados na produção do Canal aumentou sobremaneira.

Enquanto que em 1995 o Canal distribuiu folders com tiragem de três mil, de 2000 a 2005 foi editada e distribuída a 'Revista Canal Saúde', bimestral, com tiragem de 14 mil exemplares, que após agosto de 2005 foi substituída pelo Jornal Canal Saúde, de publicação mensal, com tiragem de 13 mil exemplares.

Em 2007, o Canal exibia 38 horas de programação semanal, resultando numa grade de nove programas, pela Internet, no site próprio do Canal Saúde, e através dos parceiros: Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), RNP, Asociación de las Televisiones Educativas y Culturales Iberoamericanas (ATEI) e Amazon Sat. Pela TV, através da NBR e da Amazon Sat, Canais Universitários (Niterói, Fortaleza, Natal, Rio, Uberlândia, entre outros), Rede Minas, TVE-RJ, TVE-RN e a Embratel.

Comparativamente, em 2009, o Canal Saúde contabilizou 68 horas semanais de veiculação. Além disso, programas isolados são apresentados na TV através de outros nove parceiros veiculadores, como as TVs universitárias do Rio e Niterói, a TV Educativa do Rio Grande do Norte e a Rede Minas, por exemplo. Somando todas as transmissões de conteúdos do Canal Saúde por TV e Internet, em uma convergência de mídias, o Canal Saúde coordena hoje o Núcleo de Telessaúde e Telemedicina da Fundação Oswaldo Cruz e compõe a Rede

Universitária de Telessaúde. A programação é divulgada pela assessoria de comunicação do Canal semanalmente para os correios eletrônicos cadastrados no site do Canal.

Conforme o Documento sobre 'Veiculação dos Programas do Canal Saúde: mapeamento e perspectivas' (Canal Saúde, 2009), o Canal Saúde é veiculado por 11 parceiros. Três TVs VHF Terrestre: a TV Brasil e a TVU Natal e a Rede Minas; uma TV aberta por parabólica: a NBR; uma TV por satélite: a Amazon Sat; cinco Tvs a cabo: a UTV Rio, a UNITEVÊ, a FGF Forlaleza, a TV Floripa e a TV Mais; uma TV via satélite (Hispasat) em formato IPTV: a ATEI.

A TV Brasil veicula reprises dos programas do Canal Saúde e possui 52 canais em municípios de todas as regiões do Brasil, também transmitindo a cabo e DTH. A TVU Natal veicula os programas Canal Saúde e Ciência e Letras, recebendo as fitas pelo correio mensalmente, com transmissão também a cabo. Com 853 municípios no estado de Minas Gerais, a Rede Minas veicula os programas Canal Saúde e Universidade, as fitas chegam mensalmente, pelos correios. Com sinal aberto via satélite somente captado por parabólicas, a NBR veicula todos os programas do Canal Saúde na faixa "Brasil Saudável" e também espalhados pela grade, o recebimento das fitas é feito da mesma forma que das últimas TVs mencionadas.

Com sinal aberto para os nove estados da Amazônia Legal (retransmitido por 46 TVs locais no Amazonas, Acre, Rondônia, Roraima e Amapá), a Amazon Sat chega por parabólica com receptor digital codificado no Amazonas, Acre, Rondônia, Roraima, Amapá, Pará, Tocantins, Maranhão e Mato Grosso e por sinal digital somente para Manaus. Veicula reprises do Canal no formato antigo e também transmite a cabo, internet (Web TV), celular e por Sistema VIP nos Gabinetes do Senado Federal e Câmara dos Deputados e residências dos senadores.

Com relação à recepção, o Canal Saúde realizou três pesquisas de audiência nos anos de 1996, 2001 e 2004. A primeira foi realizada em parceria com a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); a seguinte somente pelo Canal Saúde; e a última em parceria com o Núcleo de Pesquisa e Informação da Universidade Federal Fluminense (DATAUFF) cujas análises indicaram que o público majoritário do Canal Saúde é constituído por profissionais da saúde da ponta do sistema, e segundo o documento "Canal Saúde – comunicando Saúde e Cidadania", de 2004, "acessam a programação buscando subsídios para o trabalho, embora o façam de forma voluntária, contando com recursos próprios". (Canal Saúde, 2004) Um dos entrevistados aborda a questão sobre outro ponto de vista:

O problema da questão da audiência: você não tem medição de audiência de recepção por antena parabólica; você tem uma estimativa. Você acredita hoje que existem ao redor 15 milhões de antenas parabólicas espalhadas por esse país inteiro ou um pouco mais, um pouco menos. (Entrevistado S1)

Ainda hoje o "aferidor" permanente de audiência do Canal Saúde são os contatos feitos através de e-mail, telefonemas e correspondências: "O nosso indicador é que nós temos mais de 80% hoje dos municípios brasileiros, já tinham se contatado com o Canal em algum momento. Através de carta, reclamando ou sugerindo, seja por telefone, então nós sabemos que chegamos a esses lugares." (Entrevistado S1)

Desde 2004, a idéia tem sido "organizar e institucionalizar a recepção do Canal Saúde, otimizando o uso dos materiais veiculados na formação permanente dos profissionais e em ações de educação em saúde e mobilização popular. (CANAL SAÚDE, 2009)

Principalmente a partir dos 10 anos de Canal, há a preocupação com o público, mas são processos longos de consolidação, de conquista. Mas nós fizemos o 'Canal Saúde na Estrada'. Qual era a idéia? Nós percorremos o Brasil inteiro todos os estados brasileiros atrás de experiências bem sucedidas, atrás de identificação de problemas, tentando retratar um pouco cada um desses estados. Isso nos deu a possibilidade de uma presença e de um contato mais direto com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, com as Assessorias de Comunicação, de Educação. (Entrevistado S1)

Estruturou-se, assim, o planejamento de ampliação da recepção do Canal, desenhado em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde, prevendo a estruturação de núcleos de recepção do Canal Saúde - a partir da distribuição de kits contendo vídeo, TV e antena parabólica- capaz de remeter cópias dos vídeos gravados aos municípios ou de núcleos receptores instalados nas regionais de saúde, viabilizando nacionalmente a disseminação de materiais audiovisuais. Os equipamentos seriam instalados paralelamente à realização de oficinas de capacitação para ser operados e geridos pelos núcleos receptores nos estados. (CANAL SAÚDE, 2004)

Muitos estados já trabalham para organizar a recepção da programação do Canal Saúde. Alguns optam por estruturar uma Central Estadual que capte e reproduza os vídeos para os municípios, caso do Rio de Janeiro, de Goiás e de Santa Catarina, por exemplo. Outros apostam na captação dos vídeos feita diretamente nas regionais de saúde, como no Pará e no Paraná. Há estados em que o processo está em curso, em outros a idéia está no papel. Essas iniciativas são acompanhadas da realização de Oficinas de Produção de Vídeo e de Uso do Vídeo ministradas pelo Canal Saúde para capacitação de gestores, pesquisadores e profissionais da educação e comunicação em saúde do Sistema Único de Saúde.

A Oficina de Metodologia do uso do vídeo reúne um grupo de até 25 pessoas durante dois dias. Segundo a Superintendência do Canal Saúde, o roteiro é desenvolvido para possibilitar ao grupo a prática do uso de material audiovisual em atividades de mobilização social e educativa, como ferramenta de apoio a processos de conscientização. O conteúdo teórico é desenvolvido a partir de dinâmicas em grupo e, ao final, é elaborada uma proposta de plano de trabalho com o que foi discutido durante os encontros. Já na Oficina de Produção de vídeo "reúne-se um grupo de até 15 pessoas durante quatro dias. A oficina inicia com o conteúdo sobre o uso do audiovisual e se desdobra em teoria e prática de produção de vídeo. Procura-se assegurar que ao término da capacitação as pessoas consigam produzir seus materiais audiovisuais com os recursos próprios". (FIGUEIRA, 2010)

Em 2008, surge a oportunidade do Canal Saúde compor 24 horas de programação de um canal de televisão cedido pela Oi TV, com a necessidade de uma completa reestruturação no Canal Saúde, que até então somente produzia programas - e por isso chamado de Canal Virtual. O canal, disponibilizado ao Ministério da Saúde pela Oi TV em TV por assinatura, foi uma obrigação imposta pela Anatel, quando da solicitação dessa empresa de licença para exploração do serviço DTH.

Conforme o Ofício nº262/2010-PR (FIOCRUZ, 2010), além do espaço em seu "grid" de canais, a Oi ficaria igualmente obrigada a ceder e instalar 5.650 pontos de recepção do referido canal: "conforme acordo efetivado com o Ministério da Saúde, através da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, os kits compostos por antena, receptor e TV estão sendo instalados

em conselhos municipais de saúde, no âmbito do Programa de Inclusão Digital dos Conselheiros de Saúde (PID). Um demanda persistente do Sistema único de Saúde por um espaço próprio na televisão brasileira. O referido Ofício justifica a prerrogativa mencionando as propostas e monções aprovadas nas três últimas Conferências Nacionais de Saúde (11ª, 12ª e 13ª) que “solicitam para o setor saúde um espaço exclusivo na televisão”.

Para viabilizar a transmissão pela OiTV, o Canal Saúde deveria ter instalado no campus da Fiocruz de Manguinhos um Uplink, que segundo o Relatório Proposta de Projeto Nº 337810550001090-76, do Sistema de Gestão de Convênios – GESCON, do Fundo Nacional de Saúde, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, “é um sistema articulado de equipamentos que viabilizam a transmissão de um sinal audiovisual para um satélite no espaço sideral” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). A Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEP do Ministério da Saúde tem a competência, de acordo com o mesmo Documento, de apoiar estratégias para a mobilização social, pelo direito à saúde e em defesa do SUS, promovendo a participação popular na formulação e avaliação de políticas públicas, voltada para o aprimoramento da gestão do SUS, acelerando e aperfeiçoando a implementação de práticas de gestão estratégica e participativa nas três esferas de gestão que relata em seu parecer: ‘(...) a proposta apresentada pela Fundação Oswaldo Cruz está em consonância com o apresentado acima e terá como objetivo a aquisição de um UP Link, (...) visando a ampliação das práticas de gestão participativa, de controle social e de educação em saúde.’ (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010)

O Processo tramitou no Ministério da Saúde, foi enviado ao Departamento de Informática do SUS -DATASUS, que ficou encarregado de incluir o Projeto Canal Saúde no Sistema da GESCON para efetivar a liberação da verba para a aquisição do UP Link. Entretanto, o DATASUS negou em primeira instância a inclusão do Processo, alegando que não tinha expertise para avaliar a necessidade de instalação do UP Link e pelo fato de não se tratar de um equipamento de informática, como mostra o trecho do Parecer de Informática 2010 da GESCON, com relação à solicitação de análise e emissão de Parecer Técnico para a Proposta Nº33781055000/1090-76 “Aquisição de Equipamento e Material Permanente para a Fundação Oswaldo Cruz –RJ”:

Ocorre que esta área técnica, dentro de suas atribuições, conforme disposto no Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, julga-se incapaz de aprovar esta proposta de projeto, por não se tratar de um equipamento de informática e principalmente por não termos condições técnicas de avaliação, pois a mesma envolve uma análise de um engenheiro de telecomunicações, o qual poderia dizer se os documentos apresentados estão condizentes com o projeto apresentado para tornar possível o funcionamento da transmissão do Canal Saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010)

Com esse Parecer, a Proposta foi enviada pela Secretaria Executiva da GESCON ao setor de Engenharia de Telecomunicações da Empresa Brasileira de Comunicações – EBC, que concedeu Parecer Técnico favorável à instalação do UP Link na Fiocruz-RJ para viabilizar a Transmissão do Canal Saúde 24 horas pela Oi TV, retornando a demanda a SGEP e repassada ao DATASUS. O Canal Saúde obteve em novembro de 2010 o Parecer favorável do DATASUS, bem como a inclusão do Projeto no Sistema GESCON.

Além do Canal 24 horas, o Canal 910 da OITV por assinatura, realidade em 21 de dezembro de 2010 - quando o Canal Saúde foi oficializado como emissora, embora na prática seja ainda um Projeto da Presidência da Fiocruz, conta ainda com a perspectiva de ocupar um espaço no Sistema de TV Digital Terrestre Brasileiro. Articulações vêm sendo estabelecidas com o Ministério da Educação, no sentido de viabilizar um dos quatro canais a que terá direito a TV Escola, com a multiprogramação, cada "canal" de 6 Mz na TV Digital poderá comportar até quatro programações simultâneas.

Discussão

O Canal Saúde estrutura-se como uma emissora de televisão, com a possibilidade de veicular os seus próprios programas. E os demais veiculadores, os Canais de Televisão parceiros do Canal Saúde podem captar a transmissão do Canal Saúde e, com as precauções jurídicas devidas, veicular os programas da grade produzidos. As TVs Universitárias (UTVs), com recursos mais limitados, continuarão recebendo as fitas dos programas para veiculação, já que a captação da imagem em alta definição demanda tecnologia.

Dessa forma, o Canal Saúde, como representante do Ministério da Saúde -conforme atribuição do MS- para ocupar o Canal cedido pela OITV à Anatel, constitui-se em um grande porta-voz das ações do SUS e das vertentes que o norteiam. Criado em 1988, pela Constituição Federal, o Sistema Único de Saúde foi a maior conquista da Reforma Sanitária Brasileira, expressa pela 8ª Conferência Nacional de Saúde. Regulamentado dois anos após sua concepção, conforme expresso nas Leis de Nº 8.080 e de Nº 8.142, o SUS foi a concretização da prerrogativa constitucional que afirma ser a saúde dever do Estado e direito do cidadão. (BRASIL, 1990a; BRASIL, 1990b)

Segundo a Lei de Nº 8.080/1990, que 'dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e outras providências', o SUS é conceituado como 'o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público'. Essas ações incluem os serviços das instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde. (BRASIL, 1990a)

O que a mídia em geral não esclarece para a população é que a Fundação Oswaldo Cruz, por exemplo, faz parte do que conhecemos como Sistema de Saúde Público Brasileiro. Nos noticiários, pesquisadores da Instituição fornecem entrevistas como os maiores expertises em assuntos diversos, como os relacionados a pesquisas e descobertas de novos medicamentos e vacinas. Nenhum repórter ou apresentador diz: 'agora falará um dos representantes do Sistema de Saúde Público Brasileiro' - embora sejam, e que todas as pesquisas referentes são custeadas com o financiamento e gestão do Sistema Único de Saúde.

Esse contexto evidencia que o conjunto de ações incluídas no Sistema Único de Saúde está sendo negligenciado pela mídia brasileira. Quando é falta de atendimento, grandes filas de espera, mau atendimento são problemas do SUS. Mas as ações da Vigilância Sanitária, os Centros de controle e coleta de Sangue e seus derivados, os Centros de alta Tecnologia para a

execução de ações cirúrgicas complexas, não recebem o rótulo SUS. Enfatiza-se o mínimo de situações e esquece-se das grandes realizações, porque o aspecto negativo dá ibope.

Dessa forma temos uma mídia que informa mal, que se informa precariamente, e não estabelece princípios para sua atuação. É certo que o SUS não possui todas as qualidades que teríamos direito como cidadãos, mas tratar suas ações com leviandade é expressão de pessoas que se informam muito superficialmente. Expressão da ânsia em 'distribuir' informação, quando a missão é 'comunicar'.

Conforme a Lei Nº 8.080/90, o SUS é responsável pelas ações de vigilância sanitária; de vigilância epidemiológica; de saúde do trabalhador; e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica; pela participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico; pela ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde; pela vigilância nutricional e a orientação alimentar; pela colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho; pela formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção; pelo controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde; pela fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano; pela participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; pelo incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico; e pela a formulação e execução da política de sangue e seus derivados. (BRASIL, 1990a)

O Canal Saúde, com uma linguagem dinâmica, adequada ao público no qual quer direcionar cada programa, tem o compromisso de construir o arcabouço para uma nova visão da Saúde Pública brasileira, e da importância do SUS para o cidadão, do significado dessa conquista; e da luta de profissionais para a melhoria da qualidade de vida da população; o papel fundamental da atuação do cidadão brasileiro para o estabelecimento de um Sistema Público de Saúde de fato universal, integral e que promova a equidade. Entretanto, isso depende do apoio da Fundação Oswaldo Cruz e do Ministério da Saúde, do Sistema Único de Saúde, não apenas financeiro, mas político e principalmente social.

Conclusão

A reconstrução da história do Canal Saúde, a partir do contexto da comunicação da Fundação Oswaldo Cruz, neste estudo, permitiu-nos compreender a natureza, os objetivos e a missão do Canal Saúde, como fruto de um Projeto da Presidência da Fiocruz, e, ainda, conhecer a COOPAS –cooperativa responsável pela produção do Canal Saúde.

O potencial de comunicação preservado e ampliado pelo Canal Saúde, nesses 16 anos de trajetória, o faz detentor da missão de democratizar o conhecimento produzido pelo e para o Sistema Único de Saúde, já que está diretamente vinculado a uma instituição de Ciência, Tecnologia e inovação em Saúde do Ministério da Saúde, a Fundação Oswaldo Cruz. Com 17 Unidades e mais diversos projetos de comunicação ligados à presidência e a outros setores da Instituição, esta ainda valoriza pouco a potencialidade audiovisual disponível.

É preciso ter presente que a Televisão é o meio de comunicação que tem mais acesso às mentes e corações brasileiros, às casas e comércios. Diante de uma população em que poucos tem acesso às inovações digitais em sua residência e, se o tem, é mínima a quantidade de

pessoas que são alfabetizadas digitais, fica claro que a televisão continua sendo um meio de alta potência no comunicar informações também de saúde. Ainda mais com a Lei Nº 8.142 (BRASIL, 1990) que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS. Questões essas evidenciam a necessidade de uma Emissora que seja portadora de uma lógica diferenciada no comunicar saúde, que integre diversos olhares e perspectivas, compartilhando saberes e transformando práticas.

A sociedade brasileira está habituada a assistir noticiários deflagrando uma série de denúncias a respeito da saúde pública, que ao compor críticas apenas direcionadas a uma das pontas do sistema, inviabiliza que a população enxergue a amplitude que compõe o Sistema Único de Saúde. O Canal Saúde tem todo o arcabouço necessário para virar esse quadro, dando visibilidade a esse Sistema.

De fato, o Canal Saúde ainda precisa ampliar os assuntos tratados em seus programas, qualificar melhor seus profissionais, reduzir o número de programas reprisados; e aumentar o número de pessoal. Mas isso requer tempo, investimento e inclusão desse Canal de inovação em políticas promotoras da saúde – um dos espaços de comunicação do Sistema Único de Saúde/SUS.

Ainda há ausência de consenso em relação à definição do público do Canal Saúde, seja na missão do Canal, seja no escopo de cada programa. Falta uma pesquisa de recepção contínua integrada às ações de mobilização do Canal. Isso levaria o Canal Saúde a refletir sobre o real significado da comunicação e buscar novos meios para efetivamente realizá-la.

Uma estratégia seria o estabelecimento de uma parceria com as Instituições que receberam e receberão os Kits (com uma TV LCD 32” e uma parabólica com receptor digital) do Programa de Inclusão Digital doados pelo Ministério da Saúde -para viabilizar o acesso ao Canal Saúde- para que pelo menos uma vez por semana, durante o debate do programa ao vivo do Canal, o ‘Sala de Convidados’, profissionais e gestores estivessem assistindo e participando virtualmente.

Para isso, uma campanha de divulgação -que vislumbresse versões online, televisiva, radiofônica, entre outros veículos de comunicação- deveria ser desencadeada, bem como a possibilidade da construção de uma rede de associados -que portariam uma carteira do telespectador. Cada associado receberia via correio convencional ou eletrônico uma revista contendo toda a programação mensal do Canal Saúde, bem como reportagens sobre os temas abordados, e um espaço de participação do público, no estilo ‘carta do espectador’, estimulando o envio de comentários, sugestões e críticas.

O estabelecimento do Canal, no mês de dezembro de 2010, como Emissora de TV, traz a urgência da criação de um setor jurídico no Canal Saúde, com profissionais da área do direito que dêem conta de toda a parte legal. A elaboração de convênios ainda é um grande obstáculo para o Canal Saúde, já que isso demanda muito tempo com burocracia exigida pela administração pública, que nem sempre possui o conhecimento específico necessário ao estabelecimento de parcerias no âmbito audiovisual.

Com base nessas propostas, é essencial que os profissionais do Canal Saúde busquem maior interlocução como os formuladores de políticas públicas para a saúde, a fim justificar a necessária inclusão do Canal Saúde como medida estratégica para promover, prevenir e

recuperar a saúde do cidadão brasileiro. Isso efetiva o papel educacional do Canal Saúde, posto que não transfere conhecimento, mas intenta compartilhar informações em uma rede de interlocução em que o conhecimento advenha da integração de olhares, o popular e o científico conectados.

Referências

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BAPTISTA, L. M. D. V. A. **A imagem e a construção da mensagem canal saúde**: a ciência, saúde, tecnologia na TV. 1998. Dissertação (Mestrado em Educação em Saúde)-Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, Universidade Federal do Rio do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1998.

BECKER, H. S. **Segredos e truques da pesquisa**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

BEZERRA DOS SANTOS, S. Mostra Nacional de Vídeos em Saúde: a produção videográfica em Pernambuco. In: COMSAÚDE, 2004. Disponível em: <<http://www.projedoradix.com.br/#>.> Acesso em: 5 dez. 2008.

BRASIL. Lei nº 8.080, **de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990a.

BRASIL. Lei nº 8.0142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. 1990b.

BRASIL. Lei nº 5.764 de 16 de dezembro de 1971. Define a política nacional de cooperativismo e institui o regime jurídico das sociedades cooperativas. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L5764.htm .> Acesso em: 22 dez. 2009.

BRASIL. Relatório final. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DA SAÚDE, 8., 1986. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf.> Acesso em: 10 fev. 2009.

BRASIL. Relatório final. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DA SAÚDE, 9., 1992. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_9.pdf.> Acesso em: 20 fev. 2009.

BRASIL. Relatório final. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DA SAÚDE, 10., 1996. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_10.pdf.> Acesso em: 15 mar. 2009.

BRASIL. Lei nº 4117, de 27 de agosto de 1962. Código Brasileiro de Telecomunicações.

BRASIL. Relatório final. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DA SAÚDE, 11., 2000. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cns/11Conferencia/relatorio/relatorio.htm>.> Acesso em: 19 mar. 2009.

BRASIL. Relatório final. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DA SAÚDE, 12., 2004. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_12.pdf> Acesso em: 25 mar. 2009.

CANAL SAÚDE. **Canal saúde**: comunicando saúde e cidadania. Fiocruz, 2004.

CANAL SAÚDE. **Projeto 52**: comunicando saúde e cidadania, de 07 de julho de 2009.

CANAL SAÚDE. Veiculação dos programas do canal saúde. Julho 2009.

CASTRO, M. C. Que saúde você vê?: durante o seminário. In: **Que Saúde Você Vê?** Petrópolis: COOPAS, 2001. p.25-43.

COEP. **Das ruas às redes**: 15 anos de mobilização social na luta contra a fome e a pobreza. Rio de Janeiro: COEP, 2008. (Coleção COEP - cidadania em rede, 1)

FIGUEIRA, A. C. P. **Plano de mobilização**. Canal Saúde, 2010.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Ofício nº262/2010-PR, 2010.

GROULX, L. H. Contribuição da pesquisa qualitativa à pesquisa social. In: A pesquisa

Instituto Nacional da Propriedade Industrial-INPI. registro de marcas. Disponível em: <<http://www.inpi.gov.br/menu-esquerdo/instituto> .> Acesso em: 30 jan. 2010.

LÉVY, P. **As tecnologias da inteligência**. São Paulo: Ed. 34, 2008.

LÉVY, P. **Cibercultura**. São Paulo: Ed. 34, 2008.

MEDITSCH, E. O jornalismo é uma forma de conhecimento? In. HOHLFEDT, A.; GOBBI, M. C. (Orgs.) **Teoria de comunicação**: antologia de pesquisadores brasileiros. Porto Alegre: Sulina, 2007. p.276-288.

MINAYO, MC. O desafio da pesquisa social. In: DESLANDES, S. F. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 26 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa mais saúde**: direito de todos 2008-2011. 3. ed. rev.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Executiva. Gestão Financeira e de Convênios. Nº da Proposta 33781055000109076. Parecer de Informática/2010. Série C. Projetos, Programas e Relatórios, Brasília, DF, 2010.

PENTEADO, J. R. W. **A técnica da comunicação humana**. São Paulo: Pioneira, 1991.

PINTO, A. E.; FRAGA, L. Canal saúde: luz, câmera, argumentação. In: **Que Saúde Você Vê?** Petrópolis, RJ: COOPAS, 2001. p.11-23.

POUPART, J. **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

RIBEIRO, A. P. G. Fim de ano: tempo de rememorar. In: **O indivíduo e as mídias**: ensaios sobre comunicação, política, arte e sociedade no mundo contemporâneo. Rio de Janeiro: Diadorim, 1996. p.177-187.

SOUSA, A. G.; CASTRO, M. C. Canal saúde: apresentação. In: **Que saúde você vê?** Petrópolis: COOPAS, 2001. p.7-10.