

---

**Direito à Comunicação é Direito à Saúde:  
Comunicação Pública e Cidadania para uma Política Nacional de Saúde Integral  
das Populações do Campo, Florestas e Águas.<sup>1</sup>**

Gabriel CUNHA<sup>2</sup>

Marli SALES<sup>3</sup>

Universidade de Brasília – UnB

**RESUMO:**

O artigo tem como objetivo traçar, por meio de revisão bibliográfica, pesquisa militante e entrevistas estruturadas e semi-estruturadas, horizontes que corroborem para a compreensão da importância da informação e participação popular sob a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, das Florestas e das Águas (PNSIPCFA), a fim de refletir acerca da essencialidade do papel da comunicação pública como mantenedora de cidadania e método de administração pública. Em resultado, observou-se um olhar tímido por parte da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) do Ministério da Saúde (MS) diante das estratégias do II Plano Operativo da política e suas relações com os princípios da comunicação pública, destacando a extinção de avanços significativos na construção da PNSIPCFA como o Observatório do Campo, Floresta e Águas e o Grupo da Terra.

**PALAVRAS-CHAVE:**

Comunicação Pública. Cidadania. Direito à Saúde. Política Pública.

**INTRODUÇÃO.**

Em 27 de Dezembro de 2012, após constante progressão de demandas diante do Ministério da Saúde (MS), vindas das lideranças de movimentos sociais do campo, floresta e águas, consolidou-se a Portaria nº 3.071/Gabinete do Ministro (GM)/MS. Importante instrumentalização da luta popular, na qual, conduzida pela Secretaria Executiva (SE) do MS, passou a legitimar a participação do Grupo da Terra e conseguinte participação das lideranças populares no acompanhamento, construção e implementação de políticas de saúde para a população do campo, floresta e águas.

Em 2011, conduzida pelo Grupo da Terra, despõe-se a Portaria nº 2.866/GM/MS, qual instituiu no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) que, além de política pública dentro do Ministério da Saúde, se postou como instrumento de luta e participação popular.

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado no GP DT 7 – Comunicação, Espaço e Cidadania, do Intercom Júnior – XV Jornada de Iniciação Científica em Comunicação, evento componente do 42º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

<sup>2</sup> Estudante do 5º Semestre do Curso de Comunicação Organizacional pela Universidade de Brasília, e-mail: gcunhamaia@gmail.com

<sup>3</sup> Orientadora do Trabalho. Professora Adjunta do departamento de Geografia da UnB - Universidade de Brasília. Orientadora no Programa de Pós-Graduação em Geografia da UnB. Pós Doutora pela Universidade de Córdoba, Espanha (2017). Doutora em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Campinas (2007). Mestre (1996) e Graduada (1993) em Geografia pela Universidade Federal de Minas Gerais.

---

Posteriormente, pelos aquíferos, rios, lagos, lagoas e marés que permeiam culturas, tradições e modos de criação de vida humana, foi posta a Portaria nº 2.311/GM/MS, que retificou a PNSIPCF para Política Nacional de Saúde Integral da População do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA).

As populações do campo, da floresta e das águas, muitas vezes denominadas de “população rural”, são definidas na Portaria nº 2.866/GM/MS, de 2 de dezembro de 2012, artigo 2º e inciso XVI como:

Povos e comunidades que têm seus modos de vida, produção e reprodução social relacionados predominantemente com o campo, a floresta, os ambientes aquáticos, a agropecuária e o extrativismo, como: camponeses, agricultores familiares; trabalhadores rurais assentados e acampados; comunidades quilombolas; populações que habitam ou usam reservas extrativistas; populações ribeirinhas; populações atingidas por barragens; outras comunidades tradicionais.

A PNSIPCFA surgiu com a intenção de buscar catalogar, mapear e planejar estrategicamente iniciativas que diminuíssem a falta de acesso à saúde e informação das populações do campo, das florestas e das águas. Sua missão é horizontal e busca ascender à coletividade como forma de construção pública com valorização e atenção às especificidades dos campesinatos, das populações das florestas brasileiras e daqueles presentes nas ou próximos das águas.

Para a compreensão do papel da comunicação dentro da PNSIPCFA é preciso analisar sua manifestação dentro da Portaria nº 2.311/GM/MS, a fim de fixar parâmetros legais que exigem sua atenção para a eficácia da política.

Dessa forma, a PNSIPCFA tem como objetivos específicos apoiar processos de educação e informação, contribuir para a expansão da participação das representações das populações do campo, da floresta e das águas nos Conselhos de Saúde estaduais, municipais e distrital e promover mecanismos de informação e comunicação, de acordo com a diversidade e as especificidades socioculturais, incisos VIII, IX, X, respectivamente, do art. 3º.

Ademais, é explícito no art. 4º a elaboração de planos, programas, projetos e ações de saúde com o intuito de observar a informação e comunicação em saúde considerando a diversidade cultural do campo e da floresta para a produção de ferramentas de comunicação, inciso IX, e produção de conhecimentos científicos e tecnológicos.

Ainda, é apresentado pelo art. 8º, parágrafo único, que à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (SGEP/MS) compete articular a

elaboração de instrumentos com orientações específicas para o estabelecimento de metas e prioridades referentes às ações transversais para a saúde das populações do campo, da floresta e das águas, bem como estratégias para sua implementação.

Quanto ao II Plano Operativo da PNSIPCFA, resolução nº 27, de 28 de setembro de 2017, estipulado pelo Ministério da Saúde, é válido salientar os eixos I, III e IV que propõem, respectivamente, acesso das populações do campo, da floresta e das águas à atenção integral à saúde; educação permanente, educação popular em saúde e comunicação; mobilização, articulação, participação e controle social.

Dessa forma, o artigo segue com o objetivo geral de contribuir para compreensão da comunicação como instrumento de acessibilidade e construção de elos informacionais às populações do campo, floresta e águas a partir das diretrizes propostas pela PNSIPCFA e pelo II Plano Operativo da política.

À nível específico, busca-se: a) refletir acerca das problemáticas estruturais que influenciam na fragilidade da manutenção das relações atuantes entre o Estado e as populações do campo, floresta e águas, a fim de corroborar para a contextualização das estruturas de poder e traçar um olhar aos motivos que incentivaram a construção da PNSIPCFA; b) compreender o papel da comunicação pública dentro das estruturas administrativas da SGEF/MS, bem como sua relação aos parâmetros que a tornam necessária no processo de implementação de políticas públicas de saúde; c) baseado no II Plano Operativo 2017 - 2019 da PNSIPCFA, analisar o que vem sendo feito referente às iniciativas públicas, autorais e transversais, pela SGEF/MS e problematizar sua relação sob parâmetros da comunicação pública.

## **METODOLOGIA.**

A metodologia de pesquisa pautou-se no compromisso científico em contribuir para a transformação de uma realidade marcadamente desigual. Para tal, buscou-se a partir do método de pesquisa militante se atentar a quebra das estruturas que dicotomizam o sujeito do objeto de estudo e que tem como princípio “desenhar a própria investigação como um diálogo criado entre a ou o pesquisador(a) e o objeto de pesquisa, o que converte a investigação em um processo de aprendizagem mútuo e modifica a própria natureza da atividade científica” (STAVENHAGEN apud JAUMONT & VARELLA, 2016, p.434).

Assim, voltou-se à entrevista estruturada, devido a dificuldade em estabelecer diálogos abertos e flexíveis, ao Departamento de Gestão Estratégica Participativa

(DGEP), referente à SGEP/MS, Universidade de Brasília (UnB), Universidade Federal de Tocantins (UFT), Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Instituto Federal do Ceará (IFC) por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI), a fim de compreender o que já havia sido feito para a implementação da PSNIPCFA a partir do II Plano Operativo, bem como as especificidades dos processos, autorais e transversais, já realizados. Além disso, dialogou-se, a partir de entrevistas semi-estruturadas, já com maior flexibilidade de diálogo, com representantes do Grupo da Terra e ex-membros do Observatório do Campo e Floresta e Águas (Obteia), a fim de descentralizar a reflexão e abarcar como esses indivíduos concebem atualmente a integração e devolutiva de suas demandas pela SGEP/MS.

A análise, posterior ao levantamento do que havia sido do II Plano Operativo, examinou a manifestação, ou a ausência, da comunicação pública dentro dos processos de realização da PNSIPCFA, buscando legitimar sua participação como mecanismo de administração pública e estratégia de acessibilidade à saúde e integração popular nas esferas gestoras da SGEP/MS. Para tal, utilizou-se revisão bibliográfica, com suporte teórico de Curvello (2012); Duarte, J. (2012); Duarte, M. (2012); Haswani (2013); Monteiro (2012); Negrini (2017) e López (2011), a fim de firmar a associação entre as diretrizes de implementação da PNSIPCFA e a comunicação pública, Araújo & Cardoso (2007); Deslandes & Mitra (2009) e Habermas (1985), objetivando abarcar a relação entre comunicação e saúde e Silva (2012); Soares (et al, 2017) e Ferreira (et al, 2017), para que pudessemos compreender as especificidades da PNSIPCFA.

## **PORQUE UMA POLÍTICA DE SAÚDE ÀS POPULAÇÕES DO CAMPO, DA FLORESTA E DAS ÁGUAS?**

Segundo Santos (1998, p.111), o valor do indivíduo depende, em larga escala, do lugar onde está. Acesso aos bens e serviços essenciais da esfera pública é tão contrastante que grande maioria dos brasileiros do campo acaba sendo privada dos seus direitos mais básicos. Consequente, a expansão do agronegócio tem gerado concentração de terra, trabalho escravo, conflitos fundiários, violência, uso indevido de agrotóxicos e morte no campo (SOARES *et al*, 2017, P.208).

Desenvolve-se então: acidente de trabalho grave, 76.597 casos registrados; intoxicação exógena, 14.824 casos registrados; acidente com material biológico, 1.313 casos registrados; dermatose, 968 casos registrados; pneumoconiose, 102 casos

registrados; lesões por esforços repetitivos, 3.861 casos registrados, entre outras doenças e agravos na saúde dos trabalhadores do campo, floresta e águas.<sup>4</sup>

A atenção e cuidado à essas populações, menos titular de direitos que a maioria dos indivíduos da cidade (SANTOS, 1998, p.28-29), exige propostas de políticas públicas que contraponham às violências sofridas e as disparidades gritantes. Diferenças ocupacionais, ambientais, de densidade populacional, homogeneidade das populações, diferença na estratificação, mobilidade social, sistemas de integração e entre outras (SOROKIN; ZIMMERMAN; GALPIN apud SOARES et al, 2017, p.112) exigem mobilizações do Estado para construir estratégias de acordo com essas especificidades.

Em contrapartida, o que se percebe são esforços do Estado para limitar a cidadania no campo, floresta e águas. No que diz respeito, Anete Ivo (apud SANTOS, 1998, p.29) denuncia que “o governo propõe uma reforma agrária de conciliação” caminho pelo qual “ele aprofunda a coação muda que vem exercendo sobre o trabalhador, através da administração do consenso, integrando-os nos limites da própria dominação”.

## **COMUNICAÇÃO E SAÚDE: UM OLHAR PARA AS POPULAÇÕES DO CAMPO, FLORESTA E ÁGUAS.**

Como invoca Silva (2016, p. 217), a construção do SUS universal, equânime, percebeu-se seletivo à determinado público. Especialmente por não ter sido levado em consideração a pluralidade dos grupos étnicos e raciais do Brasil, observava-se não haver compreensão por parte dos trabalhadores da saúde acerca das dinâmicas expressas dos mais diferentes modos de vida. Dessa forma, surgiu o ímpeto da PNSIPCFA de, além de conhecer os sujeitos de direitos, levantar diagnósticos e encaminhar demandas das populações do campo, da floresta e das águas junto ao Grupo da Terra para dentro do MS.

Ora, uma vez garantido o direito à saúde no artigo 6º da Constituição de 1988, lei fundamental e suprema do Brasil, é responsabilidade do Estado garantir e traçar caminhos a fim de integrar informação e acessibilidade às populações em que o contato é mais denso. A informação pública, caso não palpada dentro das suas premissas, se transforma em mero simulacro, mera cortina de fumaça que reverbera somente o que é desejável ser visto. O direito à comunicação e informação é, pois, fator imprescindível para construir os alicerces de uma democracia de direito (DUARTE, M. 2012).

---

<sup>4</sup> Fonte: MS/Secretaria de Vigilância em Saúde/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (banco atualizado em abril/2019) disponibilizado em entrevista semi-estruturada pelo DGE/MS.

---

Acerca da proposta do agir comunicativo em que Habermas (apud MENDONÇA, 2016, p.753-754) discorre acerca da validade do ato de comunicação a partir de imparcialidade; expectativa de que os participantes transcendam suas preferências iniciais; inclusão de todos os afetados por uma decisão; igualdade, liberdade e facilidade de interação, com ausência de formas de coerção; não restrição de tópicos e, por fim, revisibilidade de resultados, Deslandes e Mitra (2009, p.642) traçam uma linha comparativa entre este agir comunicativo e os princípios das práticas de atenção e gestão no SUS, mencionados pelo autores, como: construção de redes comprometidas com a produção de saúde; construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos implicados na produção dos cuidados de saúde e co-responsabilidade desses sujeitos nos processos de gestão e atenção.

Tem-se, portanto, que a integração deve ser próxima ao sujeito, em contato com sua realidade e intersubjetividade, sem o alocar em um parâmetro uno, mas moldar as diferentes formas de vínculos de acordo com suas especificidades. Habermas pontua que:

[...] não é a relação de um sujeito solitário com algo no mundo objetivo que pode ser representado e manipulado, mas a relação intersubjetiva, que sujeitos que falam e atuam, assumem quando buscam o entendimento entre si, sobre algo. Ao fazer isto, os atores comunicativos movem-se por meio de uma linguagem natural, valendo-se de interpretações culturalmente transmitidas e referem-se a algo simultaneamente em um mundo objetivo, em seu mundo social comum e em seu próprio mundo subjetivo (1984, p. 392).

Há a necessidade, portanto, de compreender a comunicação na saúde não somente como valor de informação, mas construtora de elos que reverberam em práticas humanas e intersubjetivas. O modelo freireano, qual se compromete a uma comunicação que inclua os cidadãos e não apenas os distraia do forte processo de exclusão social que estão submetidos (PAIVA, 2001), se incorporou rapidamente nas estratégias comunicacionais de saúde,

Porém, mais uma vez elementos relevantes da teoria permaneceram em segundo plano, sendo adotada apenas a figura dos mediadores. Assim, a definição da situação comunicativa, importante contribuição à compreensão dos processos de produção dos sentidos, que localiza a comunicação sob parâmetros sociais complexos, ficou esquecida, assim como o inventário de variáveis que comporiam os efeitos limitados da comunicação. Neste percurso, a matriz informacional exerce mais uma vez sua força hegemônica e os mediadores de toda espécie - monitores, multiplicadores, agentes de saúde, etc. - foram apropriados como dispositivos mais eficientes de codificação das mensagens, um “tradutor” autorizado do conhecimento científico para códigos mais facilmente reconhecíveis. (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p.54)



---

## COMUNICAÇÃO PÚBLICA COMO MÉTODO.

A comunicação pública, pensada como “um processo político de interação no qual prevalecem a expressão, a interpretação e o diálogo” (Matos, 2013, p.45), será tratada aqui como possibilidade ao alcance às populações tradicionais e não urbanas. Essa comunicação, plural, informativa, participativa e deliberativa, traz consigo a possibilidade de construção de demandas e percepção do espaço cultural e social. A sua prática, segundo López (2011, p.64-65), resulta na invocação do sujeito coletivo, ainda que representado por meio de indivíduos referentes à construção do que é público, e desenvolve uma comunicação inclusiva e participativa, cuja vocação não poderia estar a serviço da manipulação ou eliminação da individualidade, mas sim a favor da cidadania e com relação direta à sociedade democrática.

Segundo Haswani (2013, p.41) “é exclusivamente no seio dos princípios desse Estado Democrático de Direito - e, dentro dele, no Princípio da Legalidade - que tem lugar a defesa da comunicação estatal pró-ativa como garantia de direitos constitucionais”. Compreende-se, assim, a totalidade dos cidadãos de um Estado em dever de serem escutados. Manifesta-se, ainda de acordo com Haswani (2013, p.47), um nível de desenvolvimento político a partir do momento em que Estado e sociedade possuem uma relação mútua e contínua. O governo e o conjunto dos cidadãos, dessa forma, se expressa na possibilidade de diálogo, mesmo em sua burocracia oficial.

Matos (2012, p.56) discorre que “se eles [cidadãos] se sentem aptos e motivados a participar graças à cultura da valorização de seu papel social, então será possível preencher os requisitos mínimos para o reconhecimento da comunicação pública”. Assim, a comunicação exige credibilidade dos interlocutores, ao incentivarem a valorização das características socioculturais dos sujeitos e facilitarem o acesso através de uma pedagogia voltada para aqueles que possuem maior dificuldade em concebê-la (DUARTE, J. 2012, p.64). A informação quando facilmente assimilada, “produz conhecimento, modifica o estoque mental e traz benefícios ao seu desenvolvimento e ao desenvolvimento da sociedade em que vive” (BARRETO apud DUARTE, J. 2012, p.62).

Segundo Marcia Duarte (2012, p.113), é importante olharmos à comunicação e cidadania como conceitos interligados, cujo aperfeiçoamento reforça sua existência mútua. Para tal, fóruns de consulta, oficinas de mobilização social, ouvidorias, conselhos, e entre outras atividades conjuntas, são expressamente válidas para um processo contínuo de relação entre Estado, em sua administração pública, e a sociedade. Daí, nasce a ideia

do cidadão em sua capacidade de agir e em conhecimento pleno daquilo que lhe diz respeito, a fim que se tome a melhor decisão (DUARTE, J. 2012, p.67).

Acerca da cultura da ausência de participação popular que os autores apresentados constantemente defendem e exigem para uma comunicação pública Paulo Freire (apud DUARTE, M. 2012, p.95-96) discorreu:

“O Brasil nasceu e cresceu sem experiência de diálogo. De cabeça baixa, com receio da Coroa. Sem imprensa. Sem relações. Sem escolas. Doente. Sem fala autêntica.” Assim sendo, o mutismo tem sido um dos marcos da vida nacional - “as sociedades a que se nega o diálogo - comunicação - e, em seu lugar, se lhes oferecem comunicados resultantes de compulsão ou doações, se fazem preponderantemente mudas. O mutismo não é propriamente inexistência de resposta. É a resposta a que falta teor marcadamente crítico”.

Márcia Duarte (2012, p.95-96) infere que a essência da democracia está na participação popular e no poder de decisão dos cidadãos. A comunicação pública, por sua vez, é instrumento inerente para a manutenção da democracia e das responsabilidades das entidades públicas em informar o público; estabelecer relações de diálogo; permitir a prestação de serviço; apresentar e promover serviços da administração; tornar conhecidas as instituições de auxílio e divulgar a prática política. (MONTEIRO, 2012, p.39).

A participação do Grupo da Terra, substancial para a construção da PNSIPCFA, trouxe um olhar mais integrativo da política, marcando um passo enorme para a aproximação entre Estado e seus respectivos deveres e demandas populares, dentro de um processo conjunto de parâmetros de saúde necessários. Análogo, o Obteia, os Comitês Estaduais e/ou Regionais de Saúde das Populações e os Comitês Técnicos de Políticas de Promoção de Equidade em Saúde, estes últimos apresentados como proposta durante a estipulação do II Plano Operativo (2017-2019) da PNSIPCFA, trouxeram a esperança em um caminho árduo de luta popular por emancipação e direitos à saúde.

## **RESULTADOS.**

Das 17 estratégias de implementação da PNSIPCFA voltadas a SGEP/MS pelo II Plano Operativo de 2017-2019, 7 tiveram avanços, sendo eles:

**I e II.** Habilitação de 17 novos municípios no Amazonas e 12 no Pará para receberem recursos referentes à construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) no âmbito do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde.

**V.** Cursos de Ensino à Distância (EAD) sobre Saúde das Populações do Campo, da Floresta e das Águas que objetiva entender as respectivas necessidades de saúde a



partir de depoimentos e situações vivenciadas por essas populações. Para tal, leva-se em consideração o trabalho e o ambiente, bem como as especificidades de cada território.

**VI.** Segundo a SGE/MS, houve capacitação em Políticas de Equidade e Educação Popular em Saúde dos povos do campo, por meio do Termo de Execução Descentralizada (TED) nº 173/2017<sup>5</sup>, firmado com a Universidade Federal de Tocantins – UFTO e ações para a ampliação das práticas de educação popular em saúde, criação da Rede de Observatórios das políticas de promoção da equidade em saúde para o SUS, por meio do TED nº 26/2016<sup>6</sup>, firmado com a Universidade de Brasília.

**X.** Projeto sobre agroecologia e soberania alimentar, por meio do TED nº 169/2017<sup>7</sup>, firmado com o Instituto Federal do Ceará – IFC.

**XII.** Elaboração da Nota Técnica Conjunta entre o DAGEP e o Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – DSAST/SVS, na qual constam demandas aos CERESTs rurais e áreas relacionadas à saúde do trabalhador;

**XIII.** Prevenção de escarpelamento de pescadoras por meio do TED nº 159/2017<sup>8</sup>, firmado com a Universidade Federal da Bahia (UFBA), no valor de R\$ 313.865,22.

Dos demais dados coletados, desprende-se que não há mais vínculo com o Grupo da Terra, importante entidade na construção da PNSIPCFA. Além disso, não foram apresentados comitês oficiais que atuem frente às especificidades da política em questão.

As estratégias que não foram implementadas, por sua vez, baseiam-se em: a) fortalecer as relações de média e alta complexidade; b) promover as práticas populares e tradicionais de cuidado por meio do acesso às práticas integrativas e complementares em saúde; c) desenvolver processos e programas de educação popular; d) desenvolver ações voltadas à vigilância em saúde, visando identificar medidas de prevenção e controle dos fatores de risco; e) promover o fortalecimento do sistema nacional de vigilância em saúde decorrentes das intoxicações por metais pesados e por agrotóxicos e promover estratégias de educação sobre a temática e f) estimular o desenvolvimento de pesquisas e projetos de extensão voltados à saúde das populações do campo, da floresta e das águas.

Ao conduzirmos o olhar à comunicação pública, Negrini (2017, p.82) propõem os princípios de comunicação pública em: a) **impessoalidade** ao interesse público, diversidade, mobilização social, bidirecionalidade, interatividade, participação popular e

---

<sup>5</sup> Dado disponibilizado pela Universidade Federal de Tocantins via LAI.

<sup>6</sup> Dado disponibilizado pela Universidade de Brasília via LAI.

<sup>7</sup> Dado disponibilizado pelo Instituto Federal do Ceará via LAI.

<sup>8</sup> Dado disponibilizado pela Universidade Federal da Bahia via LAI.

diálogo; b) **isonomia** à simplicidade; c) **moralidade** à verdade, ética, responsabilidade social e ouvidoria; d) **publicidade** à transparência, publicidade, *accountability* e direito à informação; e) **eficiência** à acessibilidade, usabilidade e autonomia.

Comprometido a refletir se as especificidades dos princípios de comunicação pública propostos por NEGRINI (2017, p.82) estão presentes no que foi feito a partir das estratégias do II Plano Operativo e no processo de administração pública comparou-se:

	Legalidade	Impessoalidade	Isonomia	Publicidade	Eficiência	Moralidade
I e II	<b>Portaria nº 3410, de 13.12.2017</b>	X		X	X	✓
V		✓	✓	X	X	✓
VI.	<b>TED nº173/2017, TED nº 26/2016</b>					
X.	<b>TED nº 169/2017</b>	✓	✓	✓	✓	✓
XII		X	X	X	X	✓
XIII	<b>TED nº 159/2017</b>	✓	✓	✓	✓	✓

Fonte: Dados das estratégias fornecidas pela SGEP/MS; princípios da comunicação pública por NEGRINI, 2017, p.82 e elaboração de planilha pelo autor.

Às **Estratégias I e II**; mesmo que as Unidades Básicas de Saúde Fluviais sejam de interesse público, percebeu-se ausência de representantes das populações do campo, floresta e águas na sua efetivação. A interação entre profissionais de saúde e cidadãos exige especificidades que devem ser pensadas a partir do levantamento de metodologias de comunicação para o alcance e efetivação da política, bem como a preservação das individualidades das populações ribeirinhas. Em contrapartida, segundo a SGEP/MS, fica a cargo dos conselhos municipais e estaduais de saúde e comitês técnicos das políticas de promoção de equidade em saúde o desenvolvimento dessa comunicação. Entretanto, por vezes há despreparo por parte dos governos locais e regionais por não acompanharem o processo de desenvolvimento e exigências que demandam a PNSIPCFA. A descentralização das estratégias, assim, difunde a aplicação do método de comunicação, corroborando também para menor eficiência dos órgãos reguladores. Ademais, não houve devolutiva da SGEP/MS quanto aos comitês técnicos especializados em saúde das águas.

À **Estratégia V**; mesmo embora o conteúdo presente tenha a atenção em partir de uma metodologia que considere o ponto de vista e as diversas narrativas das populações do campo, da floresta e das águas, o fato de ser efetuado somente em formato online e

exigir internet para acesso torna deficiente as capacidades de publicidade e eficiência. Além, os módulos autoinstrucionais apresentados pela SGEP/MS acerca da saúde das populações do campo, da floresta e das águas, que tem de ser pago para ser acessado, e acerca da atenção integral à saúde das populações do campo, da floresta e das águas, que não está mais disponível para matrícula, são de difícil acesso.

À **Estratégia VI**; não há atividades presentes na UFTO, a não ser uma matéria regular denominada “Educação do Campo” ofertada pela própria universidade. Já o Obteita, na UnB, fruto do ímpeto em possibilitar pesquisas avaliativas da implantação da PNSIPCFA, foi extinto em 2018.

À **Estratégia X**; o projeto que parte do IFC possui como objetivo efetivar a capacitação para a PNSIPCFA para trabalhadores rurais e camponeses do território do município de Maracanaú-Ceará, com vista à promoção da saúde, higiene e segurança de alimentos, agroecologia, soberania alimentar, segurança alimentar e nutricional, empreendedorismo e cooperativismo, introdução ao processo de irrigação, fossas verdes e segurança do trabalho. Atualmente, segundo o IFC, está sendo realizado o processo para início da pesquisa, onde primeiramente haverá a construção dos diálogos com as comunidades e oficinas educativas serão implementadas.

À **Estratégia XII**; a Nota Técnica Conjunta diz respeito à uma comunicação interna entre a DGEP e os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador rurais, na qual levanta dados acerca dos principais acidentes e doenças relacionados ao trabalho.

Finalmente, à **Estratégia XIII**; houve a responsabilidade por parte da UFBA em desenvolver um projeto de educação em saúde para prevenção de acidentes com escalpelamento. Para tal, foram realizadas oficinas com a participação de 60 pescadoras e ribeirinhas da Região Norte do Brasil. As oficinas tiveram cunho informativo e educacional, o qual buscaram conscientizar as pescadoras e ribeirinhas presentes. Ao final, houve a construção do Plano de Ação para Prevenção/Erradicação do Acidente com Escalpelamento a partir das demandas que foram trazidas pelas próprias mulheres das águas. É importante frisar que o projeto não possui previsão para ser realizado novamente, se tratando de um processo em parceria com o Ministério da Saúde (MS). Ao que resta, a UFBA irá produzir uma Nota Técnica para a elaboração das cartilhas pela SGEP/MS.

Um importante objeto implementado pela UFBA e IFC fora reconhecer a fala do outro como válida, pois “se a fala do outro é desqualificada, não reconhecida, ou seus argumentos são sequer colocados, não há nenhuma hipótese de entendimento ou ação

---

comunicativa emancipatória” (DESLANDES; MITRA, 2009, p.643). Entretanto, esse processo não deve ocorrer ocasionalmente, mas em convergência constante - um grande desafio da gestão comunicativa que deve ser enfrentado.

Segundo Paulo Freire (apud DUARTE, M. 2012, p.98), “a comunicação é a coparticipação dos sujeitos no ato de pensar [...] ela implica uma reciprocidade que não pode ser rompida”. O Obteia, por sua vez, expressa essa coparticipação dos sujeitos, que contribuem para uma melhor construção de saberes, estes centrados pelos agentes representativos quais a política busca atingir, além de intelectuais engajados, pesquisadores, gestores e profissionais do SUS. Dessa forma, através da comunicação, há a diminuição do descompasso cognitivo, produzindo-se e alocando o conhecimento em um processo de política pública para a democratização do saber (MATOS, 2012, p.56).

Esse desafio à gestão comunicativa, portanto, torna-se possível vez que profissionais e a própria população que a PNSIPCFA busca alcançar estão intrínsecas na avaliação e construção dos métodos de implementação da política e reivindicação de necessidades, como possibilitou o Obteia durante os anos de sua efetividade. Ferreira (et al, 2017, p.77), acerca do observatório, pontua que “os pesquisadores populares são moradores dos territórios”, de modo que grande parte das problemáticas levantadas e das alternativas já presentes “é fruto da atuação das organizações locais, da própria organização da comunidade local”. Compreende-se, assim, o papel importantíssimo para alocar a comunidade em que os sujeitos-individuais presentes também possuam o impacto como “sujeitos-coletivos, personificados nas organizações e nos movimentos sociais”.

O compasso que sucedeu o afastamento do Grupo da Terra, além da ausência dos comitês, representa um impacto significativo na relação constante entre a implementação da política. Além do grupo ter sido de suma importância na construção da PNSIPCFA, sendo inclusive institucionalizado ao MS, ele representa o sujeito-coletivo que visa contribuir para uma gestão mais participativa e que integre as populações nos processos de ouvidoria, vez que a acessibilidade do campo, da floresta e das águas possui maiores obstáculos para exercer o papel de receptor e emissor.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS.**

Para consolidar a premissa da política pública discutida é preciso estabelecer estratégias sob a estrutura da sua implementação. Ou seja, trata-se de democratizar o poder de comunicar para assim ser escutado. Tal concepção não se expressa somente pela

---

posição de receptor, mas do direito à comunicação ao trazer a participação do cidadão como sujeito ativo, tornando-se assim também emissor (DUARTE, M. 2012, p.106).

A passo, compreendeu-se a importância de se estabelecer uma comunicação pública por parte das entidades representativas do Estado para a manutenção dos direitos básicos de todo e qualquer cidadão. A premissa que envolve Estado, sociedade civil e cidadão, atingida por processos transacionais de feedback e controle estratégico junto aos públicos dialógicos de interesse, estabelecem parâmetros de administração pública (CURVELLO, 2012, p.202-203) possivelmente voltada para um processo de comunicação pública em sua capacidade organizacional.

Entretanto, a fixação de uma cultura que valorize a participação popular deve ser tida por parte do Estado em suas diversas expressões. Ao observar o papel da PNSIPCFA, política de extrema importância para a manutenção de direitos básicos, como o da saúde, às populações do campo, floresta e águas, percebe-se atualmente uma administração tímida por parte da SGEP/MS, que não realiza com clareza a proeminência de se construir políticas públicas para e junto à sociedade, em contato constante com grupos representativos que identifiquem rachaduras e auxiliem no processo de comunicação entre os agentes, auxiliando na integração da informação e possibilitando que as vozes das populações constantemente invisibilizadas possam chegar até as autoridades responsáveis.

Passamos, portanto, a observar a comunicação não como simples transmissor de conteúdo informativo, mas um intenso processo de produção de sentidos sociais. Segundo Araújo & Cardoso (2007, p.56), dessa forma, a linguagem constrói um espaço de lutas e negociações, indissociável da disputa do poder simbólico. Assim, é necessário construir caminhos dialógicos e participativos que demandem a participação de profissionais da comunicação pública e/ou organizacional para contribuir nos alicerces de uma cidadania e um Estado de direito que caminhe, pró-ativamente e com seriedade, junto ao seu povo, legitimando sua participação nos processos decisórios e integrando o seu acesso aos setores estratégicos que buscam balizar as disparidades sócioestruturais que afetam a emancipação cidadã.

## **REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO.**

ARAÚJO, Ianesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e Saúde**. 20. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

CURVELLO, João José Azevedo. A dimensão da comunicação na administração pública. In: DUARTE, Jorge. **Comunicação Pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público**. São Paulo: Atlas S.a., 2012. p. 201-213.

DESLANDES, S.F.; MITRE, R.M.A. Communicative process and humanization in healthcare. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.13, supl.1, p.641-9, 2009.

DUARTE, Jorge. Instrumentos de comunicação pública. In: DUARTE, Jorge. **Comunicação Pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público**. São Paulo: Atlas S.a., 2012. p. 59-71

DUARTE, Marcia. Instrumentos de comunicação pública. In: DUARTE, Jorge. **Comunicação Pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público**. São Paulo: Atlas S.a., 2012. p. 95-115

FERREIRA, Fernando Carneiro et al. Reflexões teóricas e metodológicas na produção de uma ciência emancipatória à luz da ecologia de saberes. In: CARNEIRO, Fernando Ferreira; PESSOA, Vanira Matos; ARAÚJO, Ana Cláudia de. **Campo, Floresta e Águas: práticas e saberes em saúde**. Brasília: Unb, 2017. p. 59-80.

HABERMAS, J. (1984). *The theory of communicative action*. Vol 1. Reason and the rationalization of society. Boston, Beacon Press.

HASWANI, Mariângela Furlan. **Comunicação Pública: Bases e Abrangências**. São Paulo: Saraiva, 2013.

JAMOUNT, Jonathan; VARELLA, Renata Versiani Scott. A Pesquisa Militante na América Latina: trajetória, caminhos e possibilidades. **Direito & Práxis**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 13, p.414-464, mar. 2016.

LÓPEZ, Juan Camilo Jaramillo. Proposta geral de comunicação pública. In: DUARTE, Jorge. **Comunicação Pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público**. São Paulo: Atlas S.a., 2012. p. 246-247.

MATOS, Heloiza. Comunicação pública, esfera pública e capital social. In: DUARTE, Jorge. **Comunicação Pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público**. São Paulo: Atlas S.a., 2012. p. 47-58

MENDONÇA, Ricardo Fabrino. **Antes de Habermas, para além de Habermas: uma abordagem pragmatista da democracia deliberativa**, v.31, p. 741-768 (PDF).



\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Portaria nº 3.071, de 27 de dezembro de 2012. Redefine a composição e as atribuições do Grupo da Terra no âmbito do Ministério da Saúde. Diário Oficial da União. 28 dez 2012; Seção 1.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 2.866, de 2 de dezembro de 2012. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF). Diário Oficial da União. 3 dez 2012; Seção 1.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 2.311, de 23 de outubro de 2014. Altera a Portaria Nº 2.866, de 2 de dezembro de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF). Diário Oficial da União. 24 out 2014; Seção 1.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 27, de 28 de setembro de 2017. Dispõe sobre o II Plano Operativo (2017-2019) da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 207, n.85, p.91, 27 out 2017.

MONTEIRO, Graça França. A singularidade da comunicação público. In: DUARTE, Jorge. **Comunicação Pública**: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público. São Paulo: Atlas S.a., 2012. p. 34-46.

NEGRINI, Vanessa. Comunicação pública e efetividade da Justiça: uma análise dos processos comunicacionais nos Juizados Especiais Cíveis do Distrito Federal. 2017. 211 f., il. Dissertação (Mestrado em Comunicação)—Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

PAIVA, Raquel. A comunicação como projeto social. In: Anais do IV ENDICOM. Montivedeo: 2001.

SANTOS, Milton. **O Espaço do Cidadão**. 4. ed. São Paulo: Nobel S.a., 1998.

SILVA, Fátima. Saúde das populações do campo, da floresta e das águas: luta, conquista e direito. 2014. 272 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2016.

SOARES, Rockynelly Alves Sarmiento et al. A invisibilidade da população do campo, da floresta e das águas no Brasil: desafios para os sistemas de informações em saúde. In: CARNEIRO, Fernando Ferreira; PESSOA, Vanira Matos; ARAÚJO, Ana Cláudia de. **Campo, Floresta e Águas**: práticas e saberes em saúde. Brasília: Unb, 2017. Cap. 72025030. p. 106-124.