

Capítulo 3

Intersecção entre os marcos teóricos da comunicação e da enfermagem

Intersecção entre os marcos teóricos da comunicação e da enfermagem

*Um homem não tem ouvidos para
o que não teve acesso pela experiência*
Friedrich Nietzsche

As pesquisas sobre a interação entre recepção e comunicação vêm sendo conduzidas, desde o início deste século, centrando-se principalmente nas relações entre veículos e receptores. Tiveram especial atenção, até recentemente, os efeitos das mensagens nos indivíduos, considerados, por muitos, reificados, passivos, alienados. Hoje, o estudo da recepção, entendida como momento e local em que a comunicação realmente ocorre, como tempo e lugar privilegiado da negociação e estruturação do significado, corresponde à preocupação por um dos segmentos do processo de comunicação e apresenta uma proposta que amplia a compreensão da relação entre cultura e comunicação.

A novidade nesta retomada da recepção/receptor é a análise da lógica que se estende sobre a recepção, especialmente nas classes populares. O fato novo é aceitar o receptor como capaz de produção de sentido a partir da mensagem que recebe; é tomá-lo como sujeito do processo. O sentido não está sempre todo pronto na mensagem, é produto da ação do sujeito receptor, que o confronta com seus saberes e constrói significados próprios. No dizer de Mattelart (1989, p.201), é:

"... o reconhecimento do indivíduo e da pertinência de uma teoria que parte das percepções deste último, de sua subjetividade; que acolhe as vacilações da significação; que entrevê a comunicação como um processo dialógico onde a verdade, que não será nunca mais a mesma, nasce da intersubjetividade."

No parecer de Jacks (1995, p. 153), o deslocamento do eixo das pesquisas para as mediações não implica em desconsiderar a importância dos meios, mas destacar que o que ocorre na recepção é algo que se refere ao modo de vida, cuja lógica é dada por um universo cultural próprio, embutido numa memória e num imaginário derivados de suas condições concretas de existência, ou seja, suas experiências do cotidiano, suas práticas de vida. Trata-se de uma particular leitura da realidade, que não se expressa, mas está oculta ou subentendida no universo cognitivo do indivíduo. *"Essa outra lógica é subjacente à da nacionalidade que permeia o âmbito da produção, portanto, interatua com ela. "*

O direcionamento do foco para a cotidianidade possibilita a compreensão das inúmeras condições de recepção a que estão sujeitas as mensagens, acrescentando às diferenças sócio-culturais a questão da inserção do receptor em um contexto com especificidades próprias, estas se representam por seu lugar no mundo, seu espaço/tempo, sua historicidade e cotidianidade, o modo como flui seu mundo vivido. A tendência atual aponta para a análise do papel do sujeito da recepção.

Sousa (1995, p.14.), entende como dificuldades no estudo do lugar deste sujeito o *"... limite semântico próprio do termo... "*, ao lado dos *"... pressupostos teóricos e sócio-contextuais... "* de quando e onde foi introduzido.

"De fato, a relação de predomínio do emissor sobre o receptor é a idéia que primeiro desponta, sugerindo uma relação básica de poder, em que a associação entre passividade e receptor é evidente. Como se houvesse uma relação sempre direta, linear, unívoca e necessária de um pólo, o emissor, sobre outro, o receptor; uma relação que subentende um emissor genérico, macro, sistema, rede de veículos de comunicação, e um receptor específico, indivíduo, despojado, fraco, micro, decodificador, consumidor de supérfluos; como se existissem dois pólos que necessariamente se opõem, e não eixos de um processo mais amplo e complexo, por isso mesmo, também permeado por contradições."

Entretanto, esta primeira idéia vem sofrendo críticas e novas interpretações, que procuram responder quem é o homem no processo de comunicação social contemporâneo. Obviamente, este *quem é* um sujeito diferente que percorre caminhos diversos em sua construção, em obediência a linha de pensamento empregada para sua contextualização. Para o autor acima, e para nós, ele será o sujeito da recepção que está no espaço individual e social e também no tecido da cultura. Sujeito que se forma no mundo vivido e é, por esta razão susceptível a transformações

Martin-Barbero (1995, p. 42-43), propõe o entendimento da recepção não como "*etapa*" da comunicação, mas como um "*lugar novo*", onde se encontram o sujeito, ator social, e outras dimensões importantes deste processo.

Entendendo-a como lugar, a primeira mediação que se obtém são as anacrônicas e as diferentes relações com os tempos, chamadas por Martin-Barbero de *destempos*.

"Ao contrário da visão hegemônica, tanto da direita como da esquerda, não há uma só história, não há só uma direção da história. A concepção progressista da história, de que ela vai numa só direção, impediu de ver a multiplicidade de temporalidades, a multiplicidade de histórias, com seus próprios ritmos e com suas próprias lógicas. Assim, a primeira questão que se introduz na investigação da recepção é a de que não há mais só uma história, nem sequer naquele sentido em que Marx pensava, isto é, a burguesia como classe universal que unificava os tempos. Parece-me importante na pós-modernidade essa nova sensibilidade, envolvendo a multiplicidade, e a heterogeneidade de temporalidades que combinem. "

A dimensão plural do tempo histórico permite a permanência de camadas profundas da memória coletiva, trazidas à tona pelas violentas transformações do tecido social advindas da velocidade da modernização. Esta heterogeneidade de temporalidades leva à interpretação de que existe um passado vivo e do qual também somos feitos; e é, de certa forma, ele que

conforma nossa memória. Neste ponto surge, como cita Martin-Barbero (1995, p. 44):

... uma nova maneira de introduzir a dimensão histórica nos processos de comunicação, não mais como aquela história do progresso, como aquela história unificada de desenvolvimento, mas como essa heterogênea pluralidade articulada em cada país, em cada região."

Uma segunda mediação apontada pelo autor é a das "fragmentações sociais e culturais", com sua conseqüente reorganização da divisão social, dos reconhecimentos, dos "modos de juntar-se das pessoas, " das percepções, das esferas pública e privada, das fronteiras do universo global e individual de cada um. Isto relaciona-se estreitamente com a influência que os meios de comunicação de massa exercem na configuração do pensar e agir das gerações mais recentes. O que não significa apenas fragmentação ou dispersão do sujeito, ou mesmo das tradicionais divisões sociais. Ao dirigir o homem a optar por uma informação específica, focada em sua área de atuação implica também numa certa especialização cultural desta estratificação. Assim a fragmentação do meio cultural reforça esta estrutura de divisão social, na qual alguns detêm o poder (informação) e outros subjugam-se a ele.

Isto altera também os espaços ou o entendimento do que são os espaços público e privado, de modo a quase inverter as posições de um e outro, desprivatiza a vida privada e privatiza a esfera pública; o privado é cada vez mais discutido ou exposto ao público, levando, conseqüentemente, à uma desfronteirização. Isto é, as fronteiras não significam mais um lugar físico, já que podem ser penetradas por ondas eletromagnéticas, transmissões via satélite, ou outros caminhos possíveis a circulação de informações. Fronteiras hoje são, nas palavras de Martin-Barbero (1995, p. 48), "... lugares de intercâmbio, de interpenetração, de osmose...", " que privilegiam sempre o tráfego de informações; e isto de certo modo carrega também as, já faladas, fragmentações.

Ainda seguindo o raciocínio deste autor, não há como negar, quando se pretende abordar a comunicação do ponto de vista da recepção, que estas mediações, das quais tratamos, conduzem à percepção de uma outra dimensão neste processo: a exclusão cultural; que classifica como de segunda categoria, uma série de manifestações e saberes populares. Rótulo que se estende aos modos populares de recepção e os deslegitima, por considerá-los ausência de cultura.

Neste sentido, considerável porção do que chamamos cultura popular, é percebido como ruído, porque não sanciona os modos populares de recepção, de suas maneiras de desfrutarem as coisas, de conhecer. Acredita-se que o saber popular é, em essência, ausência de saber, é obstáculo ao saber. Entretanto, pelo prisma da Estética da Recepção pode ser, muitas vezes, um caminho para saber de outro jeito ou, mesmo, da forma pretendida.. Por isto, para Martin-Barbero (1995, p. 53), "*... observar a recepção implica estudar o ruído não apenas em termos negativos, de obstáculo.*" Observando que ruído, em comunicação, representa estorvo ao processo comunicativo, atualmente é também objeto de estudo desta disciplina, configurando-se, muitas vezes, modo particular de comunicação.

Também por isto, acreditamos ser significativo buscar a compreensão de alguns fenômenos do inter-relacionamento enfermeiro/paciente tomando em consideração os diferentes modos de ver e entender o mundo e a vida em seu fluir, que inclui também o estar doente e necessitado de atenção.

Dentro da perspectiva de atenção de enfermagem ao hanseniano, voltada à prevenção de incapacidades físicas específicas da doença, preservação ou melhoria das condições de saúde do indivíduo e sua aceitação pela sociedade, objetiva-se pelo recorte histórico-social visualizar os limites de proximidade e distanciamento entre lepra e hanseníase, enquanto construções culturais residentes na memória coletiva. E, estando presente na historicidade

constitutiva dos indivíduos, a idéia imaginária lepra pode ser atravessada pelo discurso-saúde, mas não necessariamente permitindo outro sentido, hanseníase. Surgindo, assim, como obstáculos, ruídos, à comunicação, capaz de contaminar o discurso-saúde em seus momentos de produção e recepção.

Pretende-se, com este instrumental, elaborar o que em Estética da Recepção denomina-se condições de produção. Ou seja, o contexto, imaginário e real, no qual está contida e é produzida a informação e no qual esta é comunicada e metabolizada; contextura que influencia o universo cognitivo e conceituais de emissores e receptores, sujeitos do processo de comunicação.

Os elementos alinhados nos capítulos anteriores (a formação cultural do conceito lepra; a associação de uma idéia Bíblica de castigo a uma patologia, pela apropriação e uso, pela Igreja e outras forças sociais, da confusão patrocinada por traduções equivocadas; a perpetuação da prática segregacionista, mesmo que em cada época obedecessem a lógicas diferenciadas; o favorecimento do estigma e a recepção de todo este complexo pelo corpo social através dos tempos) compõem parte destas condições de produção. Estas se referem às circunstâncias que envolvem a vida cotidiana em cada período do percurso evolutivo do homem; remetem às relações humanas em suas esferas social, econômica, cultural, religiosa, e outras que permeiam o pensar e agir dominante. Apontam-se aí, portanto, os códigos do leitor e do autor, entendidos como representações mentais aprendidas e ampliadas pelos processos de leitura que enfrentaram e enfrentam, razão pela qual são mutantes. Melhor dizendo, os processos de leitura, as reinterpretações, comportam sempre novas significações, pois colocam os sentidos em constante negociação, e é esse movimento que permite sua construção.

À estas elaborações de produção de códigos, leituras e percepções dá-se o nome de *processo de produção*. Assim, texto é a materialização das idéias que se quer apresentar, exteriorizadas sob a forma de

obra de arte, obra literária ou discurso. Contém em si a conjunção dos conhecimentos, experiências e modo de ver o mundo de seu produtor, e dentro dele a informação que intenciona passar.

O significado do discurso é apreensível não por sua análise isolada, nem por sua relação com ele, mas por experiências anteriores, pois o significado não está nele só, já que para ter sentido este tem que ser negociado, trabalhado. Logo este entendimento de que fala a Estética da Recepção se faz também com o auxílio de um pré-juízo. Isto refere-se às construções sociais dos modos de ler, que está ligado ao seu universo mental e ideologia; é o lugar de atuação do receptor.

Recepção está ligada a um processo de interação, é o espaço privilegiado da negociação e estruturação do próprio sentido. O processo de recepção centra-se no leitor, e a leitura que faz, do que lhe é apresentado, se dá pelos códigos que utiliza. Não é o texto o eixo do processo, é a interação dialógica, na qual leitura é a interação-comunicação dos significados.

No indivíduo receptor, além do ponto de entrada no texto e fio condutor, existe a preconcepção do objeto. Aquele que produz o discurso, e mesmo o discurso em si, também possuem seus pontos de partida, fios condutores e horizontes. Desta forma, o texto será lido pela confluência de todos os elementos atuantes no processo. *Leitura é, então*, o processamento que se faz deste texto, o olhar, a atenção que a ele se dirige. Esta, sob o prisma da Estética da Recepção, produz um metatexto, justamente por combinar os horizontes e perspectivas do autor, do texto e do receptor.

As condições de produção de que falamos não regem apenas o autor do produto (texto), influem também naquele que o receberá e interpretará, segundo seu repertório particular. Da confluência de um código, presente na obra, porque lá colocada por seu produtor, e outro do receptor, resultará um metatexto, novo texto que emerge após sua leitura, pois acrescido

da bagagem cultural do leitor e que vai além do oferecido, uma vez que em sua apreensão é alterado por aquele que o lê.

O que diferencia a Estética da Recepção de outras análises de recepção é justamente este privilegiamento do leitor, esta particularidade de levar em conta a simetria ou não deste leitor com o produto cultural que lhe é apresentado e a possibilidade da obra não se encerrar em si, devido a viabilidade do metatexto. Ao contrário do estruturalismo, o objeto prioritário é a interlocução, o diálogo estabelecido entre texto, produtor e receptor. É neste diálogo que se negociam e se concretizam os sentidos, é aí que o sentido faz sentido, porque é na negociação que se permite a memória, o visitar outros sentidos e discursos. Se o modelo anterior de comunicação tem basicamente quatro elementos, um emissor (E), um canal (C), uma mensagem (M) e um receptor (R), neste acrescenta-se a leitura que o receptor faz da mensagem e a metamensagem que ele produz.

Transmite-se concepções particulares sobre determinados assuntos, através de metatextos, já que elas são frutos das relações pessoais com o mundo e das leituras que se faz dos eventos da vida. O entendimento dos receptores será, por sua vez, um outro texto. Assim, a cada nova recepção tem-se diferentes elaborações, adaptadas ao universo destes sujeitos. Isto dá conta da importância da assimetria sócio-cultural que eles ocupam diante do emissor, pois, como defende Bordieu, as desigualdades sociais se reproduzem na esfera cultural.

Para discutir a recepção é necessário tratar da autonomia cultural, sem a qual não se forma a identidade cultural. Identidade esta que representa um elemento dominante no processo de mediação simbólica e de significados. Morin (1981, p.14-15), explica como a correlação entre uma cultura, moldada por normas, mitos, símbolos e imagens, e os indivíduos que já estão estruturados por estes elementos, próprios desta cultura, resulta em

"(...) trocas mentais de projeções e de identificação polarizadas nos símbolos, mitos e imagens da cultura, como nas personalidades míticas ou reais que encarnam os valores."

Isto explica o porquê, de embora as identidades serem entidades abstratas, precisarem ser moldadas a partir das vivências cotidianas, nas relações dos indivíduos com as experiências da vida. O espaço da vida cotidiana, o mundo real vivido e suas relações individuais e sociais, é tanto onde se produz a sociedade, quanto onde ela é reproduzida; e a identidade cultural que aí se configura é o elemento dominante do processo de mediação simbólica, é um fenômeno de auto-reconhecimento, individual e coletivo. É também na identidade cultural que se encontra o sistema de referência que dá ao sujeito a chave para compreender seu mundo e seu tempo.

O fato de existir no indivíduo essa identidade deve tomar claro que o receptor não é homogeneizado, massificado, como defendem os apocalípticos, pois é no social que se dá a significação e, também, a construção do sujeito, e a tecitura social não é homogênea. A este respeito diz Leal (1995, p. 115 - 117), "*... o receptor está vivo; há leitores diferenciados...*" e, por isso, há inúmeras leituras possíveis de uma mesma mensagem, ou seja "*Não temos o como as pessoas recebem determinada mensagem, mas uma opinião 'a respeito da mensagem...*". A forma de elaborar essa opinião, num grupo, se dá por consenso, e durante a negociação das observações de cada um, a percepção dos que têm mais poder, aqui especificamente maior capital cultural, tende a prevalecer.

Por este prisma, pode-se dizer que, se de um lado, houve condições de produção para um conceito de lepra, o mesmo não ocorreu para hanseníase. Aqui o conhecimento e experiências, elementos imprescindíveis para a construção de um conceito, mantiveram-se num círculo mais restrito que envolveu, quase que exclusivamente, profissionais da área, pacientes a ela ligados e familiares eventualmente envolvidos. Ou seja, enquanto o primeiro contou com a mediação da Igreja, bem como outras forças sociais, para firmar-

se no imaginário popular, o segundo não logrou o mesmo privilégio. Do mesmo modo, os profissionais obtiveram seus conhecimentos através do sistema formal de ensino, enquanto sua clientela aprendeu, na maioria das vezes, pelas experiências cotidianas. Isto caracteriza a assimetria, da qual falamos, existente entre os sujeitos da produção e recepção

Entende-se conceito como idéia abstrata expressa por um termo específico, que com relação a esta doença e em conformidade com o ambiente cultural, traduziu-se inicialmente por lepra. Durante o processo evolutivo, tanto a conceituação quanto a terminologia sofreram alterações. Assim, no âmbito popular permaneceu o conceito de lepra, ainda que não com o mesmo significado, já que seu caráter negativo paulatinamente veio, e vem, se atenuando, e no meio científico especializado e esferas por ele tocadas surgiu o de hanseníase.

"A sugestão de que as palavras sejam símbolos de coisas, ações, qualidades, relações, etc., constitui uma simplificação ingênua e grosseira. As palavras são criaturas resvaladiças. O pleno significado de uma palavra só aparece quando ela está colocada no seu contexto, e o contexto pode desempenhar uma função extremamente sutil - como acontece com os trocadilhos ou double entendre. E mesmo então o "significado" dependerá de quem ouve e de quem fala, de toda a experiência lingüística de ambos, do conhecimento que tenham um do outro, e da situação inteira. As palavras não "significam coisas" numa relação de um-para-um como num código." (Cherry, 1971, p. 33).

O conceito lepra é uma sobreposição de construções mentais, de processos de aculturação, que se legitima pelo uso e por apagamentos se vulgariza. Não existe o equivalente para o conceito hanseníase, este é um constructo novo, cujo sentido deve ser posto em circulação, submeter-se às futuras gerações até cristalizar-se em todo o tecido cultural popular. Porque, como sugere Veron (1980, p.175) "... é impossível conceber qualquer fenômeno de sentido à margem do trabalho significante de uma cultura, seja ela qual for... ". Mas, não é este o ponto focal em debate, o que está em

discussão é um caminho possível para tal solidificação. Este trajeto aponta para a prática diária do profissional que faz esta interface. Em última análise, não é o discurso contra o conceito lepra, é a prática a favor do conceito hanseníase que possibilita a transformação cultural necessária. Esta implica em educação, tanto de pacientes, profissionais e ocupacionais da saúde, quanto da comunidade.

Admitindo hanseníase como terminologia técnica inserida, primeiramente, na esfera médica, que lança à porção do corpo social comprometida pela doença ou com seu tratamento o conceito já metabolizado, percebe-se a pequena influência que teve sobre o universo maior. Dentro do conjunto atingido observa-se que a apreensão do conhecimento técnico-científico, ou aspectos dele, ocorreu diferenciadamente. Aqui, mesmo que se tome um subconjunto, os profissionais de saúde, vê-se, claramente, este desnível. Reconhece-se que uns sabem mais que outros, ainda que o ponto em questão não esteja ligado a uma profissão específica. Isto se dá porque a veiculação deste conhecimento é desigual e, de certo modo, estratificada.

Se adotado por base, para a construção tanto destes saberes, quanto dos seus agentes, a trajetória que procura explicar a substituição do modo lento de transmitir informações, pelo modo industrial, hoje em vigor, é possível assimilar parte deste conflito.

Todas as alterações sócio-culturais e técnico-científicas que ocorreram com esta doença, aconteceram concomitantemente com o homem, agente do percurso histórico. Estas mudanças apontam para a percepção atual do doente de hanseníase, por parte dele mesmo e de seu meio. Entretanto, esta leitura, muitas vezes, difere da feita pelo homem são, a qual também não é a mesma do profissional de saúde, categoria na qual é possível encontrar visões diametralmente opostas entre si, pois fundamentadas em construções divergentes.

Gerbner (c. 1967, p. 57-61), discorrendo sobre esta questão, justifica que por séculos as idéias e imagens que compõem o tecido cultural foram entretidas na vida privada com o "... o fio caseiro da experiência cotidiana...", da família, tribo, aldeia. Disto originaram-se também os modos de pensar, viver e ensinar. Na transmissão destas imagens, idéias e modos de enxergar o mundo, o processo utilizado era interpessoal, lento e estável, como eram duradouras as circunstâncias locais que os regiam. Neste contexto, qualquer conhecimento perdurava por gerações, pois a cultura, na qual os homens aprendiam a pensar e agir, fazia parte de um universo relativamente imutável.

Após incontáveis anos de evolução, a chamada revolução industrial atinge o homem, também, em sua esfera cultural. No lugar do processo anterior de transmissão oral, pessoa a pessoa, acerca dos fatos da vida, surge a produção em massa e a simultaneidade de informações, idéias, imagens, conceitos e produtos em todas as regiões do planeta e camadas sociais. Despontam assim novos problemas e a necessidade de outra compreensão do papel do homem no mundo, sujeito da história, enquanto capaz de articular-se com as transformações de suas fronteiras.

"O contexto comunicativo compartilhado de mensagens e imagens por via das quais uma cultura revela as variedades, limitações e potencialidades da condição humana, não é mais tecido com o fio caseiro da experiência cotidiana privada. Mesmo o significado de "experiência cotidiana" mudou. Grande parte da nova experiência se situa num novo tipo de ambiência cultural. Grande parte de nosso comportamento é resposta à coisa que não experimentamos. (...) essas e muitas outras relações constantemente mutáveis nos influenciam de maneira rápida e profunda." (Gerbner, c.1967, p. 59)

A reformulação da infra-estrutura material e a expansão dos meios de comunicação determinam um crescente emprego da escrita como o veículo de registro e transmissão de conhecimentos. Os livros e a mídia eletrônica assumem cada vez mais o papel dos mais velhos no ensino das

novas gerações. Esta revolução no ambiente cultural resulta na produção em massa de símbolos e mensagens e na transfiguração do meio simbólico, que confere significado e direção à atividade humana.

Ocorre então, uma modificação entre o indivíduo e a cultura comum, que repercute no modo de ser e pensar do homem e que a distingue em cada época. Diferenças que, mais recentemente, dada a velocidade destas mudanças, acentuam-se dentro de uma mesma época e cultura, a ponto de gerações que convivem lado a lado serem "*humanizadas*" de modos diversos.

Para Gerbner (c. 1967, p. 58), o homem toma-se humano ao conquistar a habilidade de "*...agarrar com a mão e com a mente...*", quando capacita-se a "*...reter uma imagem (..), reflexionar sobre ela, registrá-la, guardá-la e restaurá-la sob a forma de mensagens*", que são, em sua opinião, pré-requisitos da comunicação humana. Deste modo, o refletir e o agir sobre as coisas e o interagir com o outro tem suas raízes assentadas na capacidade de compor imagens, produzir mensagens e usar símbolos. Qualquer mutação nessa capacidade reflete-se na natureza dos assuntos humanos.

A respeito desta transformação no processo de humanização do homem, Queiroz (1987 p. 281), destaca:

"A orotradução perdeu (..) importância; com ela decaiu a influência dos idosos, cujos conhecimentos não eram mais tão adequados ao novo contexto sócio-econômico que emanava das grandes aglomerações urbanas. Na antiga sociedade camponesa, continuidade e preservação haviam construído valores muito importantes para a orientação dos comportamentos; na sociedade que agora despontava, a atenção de adultos e jovens focalizava modificações e transformações como atributos fundamentais de uma vida que se queria moderna. "

Transportando esta trajetória, cumprida pela cultura humana, para a hanseníase, sabe-se que esta, e outras doenças dermatológicas, foram, por um longo período, denominadas lepra. Termo que, por conta de suas condições de produção, favoreceu a criação de lendas e credices que atravessaram os tempos povoando o imaginário da população, induzindo-a,

também, à prática da segregação. O fato é que este histórico, com ou sem razões, produziu um conceito, que auxiliado pela tradição oral e, posteriormente, pela literatura, arte, religião, e outras manifestações culturais, permaneceu por gerações.

Percebe-se então, claramente, que os meios de comunicação de massa influenciaram o comportamento e as atitudes coletivas em relação a esta enfermidade. A introdução dos meios massivos dirigiram o olhar do sujeito para outros assuntos. A orotradução, na qual se inclui o contar histórias e experiências pessoais, foi pouco a pouco sendo substituída pela programação dos meios eletrônicos. Com isto altera-se a visão de mundo das novas gerações, tomando pouco abordado o tema lepra, que queda praticamente esquecido. Atualmente seu aparecimento ao público, cativado pela mídia eletrônica, é fortuito. Surge, eventualmente, retratado em filmes bíblicos, romances, novelas, e já não mais oferece, ao novo leitor, a mesma impressão que exercera sobre os mais velhos, por não terem estes o mesmo referencial.

Talvez, em decorrência desta alteração no modelo cultural, hoje conviva-se com os dois conceitos sobre a doença, um mais carregado de mistificações e temores, próprio dos mais idosos ou mais afastados dos centros urbanos, e outro que pouco ou nada se relaciona com tal passado. Neste sentido, o divórcio da enfermidade hanseníase do conjunto de eventos representado pelo termo lepra contribuiu para seu esclarecimento diante do público, ainda que este público seja mais ou menos restrito, pois representa uma parte da sociedade, a parcela tocada pelos serviços de saúde envolvidos. Adotada nova designação, a doença passa a ser percebida de outro modo pelo doente e família. Assim, mesmo que a concepção mais arraigada, tanto da população leiga como de parte do pessoal da área de saúde, possa ter produzido, ou estar produzindo vítimas, no conjunto, estas são em número reduzido.

Kaufmann (1977, p. 217-231), ao discutir as causas que determinaram a imagem de lepra/leproso, que perdurou por séculos com pequenas e lentas mudanças, utiliza-se de análise semelhante à da Teoria Estética da Recepção, pois avalia também o momento histórico no qual novas concepções foram produzidas. Considera a autora, que a prática da medicina se altera segundo o modo de produção econômica de cada período histórico, sendo também seus conceitos e funções por ele alterados. Da mesma maneira a doença tem significados e funções sociais diferentes.

Foucault, exemplifica este ponto de vista, para ele, com o nascimento do capitalismo, os excluídos passam de desnecessários ao sistema de produção à modos de produção, agora significam também empregos. Muitos dos antes excluídos são devolvidos à sociedade para produzirem. Aqueles que não têm condições de reinserção, por exemplo os loucos, tornam-se objetos de trabalho do homem, inclusive trabalho intelectual, pois a loucura só neste momento pode ser individualizada e constituir objeto de atenção do médico. Ou seja, inserem-se no mercado de trabalho como mão de obra ou como objeto de trabalho do outro.

Assim, a medicina, o conhecimento médico e o atendimento ao enfermo articulam-se de modos distintos na estrutura social em que estão inseridos. Pensamento que se estende à atualidade e reportam-se também à doença, ou seja algumas merecem mais atenção que outras. Esta relação obedece regras do modo de produção econômica em vigor.

No modelo escravista, ao lado da clara divisão dos trabalhos e de quem os realiza, há uma diferenciação na atenção médica dispensada a cada estrato social. Enquanto as classes altas a recebem do médico, as baixas eram atendidas por curandeiros ou veterinários. Encaixa-se, neste modelo, também o conceito de doença dado por Sigerist (Apud Kaufmann, 1977, p. 218):

"A enfermidade é portanto um grande mal. Impede que o homem alcance seu pleno desenvolvimento. O enfermo, o inválido,

o débil, são homens indignos que só podem ser considerados como tais na visão da sociedade. "

No feudalismo, a medicina, e outras instituições sociais, encontram-se presas à instância religiosa. Doença era tida como uma graça divina, que deveria ser sofrida, e o cuidado com o doente um dever cristão. Entretanto este cuidado não era sinônimo de atenção médica, pois uma ciência que buscava eliminá-la era tida como pagã. Ao final da Idade Média já se admitia sua presença, sendo, então exercida por profissionais de diferentes níveis, cada um direcionado para um estrato social.

Com o capitalismo inaugura-se não apenas um novo modo de produção, mas uma nova relação social. Neste, a medicina articula-se mais estreitamente com a esfera econômica. Os avanços técnicos, o surgimento da atenção hospitalar organizada, o trabalho controlado por uma máquina administrativa de complexidade crescente, favorece uma concepção diferente do binômio enfermidade/enfermo.

As influências disto no que se relaciona à hanseníase, obedecem também a estas mudanças. Desta forma, diferentes concepções vigoram nos diversos períodos e em conformidade com o modelo social correspondente.

Com o advento da palavra impressa a difusão do conhecimento fez-se progressivamente mais rápida. A imprensa representou uma revolução no modo de viver, aprender e ensinar. Alterou o mundo e a visão de mundo que se tinha. Abriu os caminhos que conduziram aos meios de comunicação de massa e à cultura de massas.

O primeiro livro impresso, que é também o primeiro veículo industrial de comunicação a falar de doenças, e entre elas a lepra, foi a Bíblia. Mas, mesmo antes da indústria do livro, que através das obras literárias configuraram representações semelhantes às pictóricas, pois inspiradas numa mesma fonte (a Bíblia), a doença já fazia parte do repertório artístico do homem, tendo sido reproduzida em conformidade com o modelo dominante.

Assim, por muito tempo, dado o predomínio da instância religiosa, persistiu a tendência à representação dos temas litúrgicos e da visão da Igreja.

Observou-se pequenas alterações no modo de representar o doente de lepra desde o foral do século passado, não só nas artes plásticas, mas também na literatura. A partir da descoberta do bacilo, das obras do padre Damiano e do advento das sulfonas ocorreram mudanças nas tendências literárias, refletindo-se no uso do termo lepra não mais com o sentido pejorativo que o caracterizou em períodos anteriores. Agora este mote aparece menos nas manifestações artísticas que na Idade média e, sempre, mais relacionado à doença física que ao castigo divino. O mesmo se dá na pintura e outras artes plásticas, que já não usam tanto o tema. Esta releitura no cinema e televisão parece ter ocorrido um pouco mais tarde.

Por estas razões, em geral, costuma-se acusar a Bíblia como principal difusora desta imagem nociva e repulsiva do leproso, esquecendo de ligar à ela as condições sócio-político-econômicas de cada fase. Consideradas estas outras forças, fica clara a fragilidade de se responsabilizar um único livro, ou uma só instituição pelo conceito construído, quando há todo um tecido social envolvido, e no qual Bíblia e Igreja representam alguns dos fios. Há que se considerar também a presença de outros determinantes que possibilitaram este constructo.

A imagem deixada na memória coletiva não pode ser tida como impositiva de uma única mentalidade institucional. Pois, os homens estão no mundo como produtores de sua própria história, a qual constroem com suas aspirações e desejos, sua concepção de sociedade ideal, seu trabalho, seu senso comum. O que segundo Si ENC, é feito "*... não ao seu livre arbítrio, sob circunstâncias eleitas por eles mesmos, mas sob aquelas com as quais se encontram ligados pelo passado ...*" (1991, s.p.)

Em saúde pública, ao se falar do homem, é necessário não apenas explicar os determinantes e relações passadas e presentes, como

também compreender suas aspirações para fazer a história. Por esta razão insiste-se que a saúde seja compreendida como a capacidade e o direito individual e coletivo de realização do potencial humano, em suas esferas biológica, psicológica e social, que permita a todos contribuir no desenvolvimento e participar de seus benefícios.

A partir deste posicionamento busca-se abrir caminhos e possibilidades de reformulação da teoria e prática neste campo. Reestruturações que dêem preferência à representação, ação e estratégia em saúde, que conduzam à concretização das perspectivas do homem em mudança. Requer também, como salienta Zemelman (1992, p. 66), "*... que o esforço de apreensão não se restrinja a transformar a realidade em objeto de explicação, mas que se busque convertê-la em conteúdo de experiência ...*", ou seja busque dar-lhe sentido e espaço de ação, "*... o que significa incorporar a problemática do conhecimento à dimensão da consciência.*"

Isto para que este esforço não se limite apenas a explicar a realidade saúde-doença, sem procurar transformá-la de acordo com a experiência do sujeito individual e social. Para que tal transformação ocorra é necessário refletir sobre o entendimento de Canguilhem (Apud Granda et al, 1995, p. 9) de que "*... saúde e enfermidade são apenas modos diferentes de encaminhar a vida...*" e, que

"... estar são não é somente normal em uma situação, mas também ser normativo nesta situação e outras situações eventuais. O característico da saúde é a possibilidade de superar a norma que define o momento normal, a possibilidade de superar infrações à norma habitual e instituir como norma situações novas."
(Canguilhem, 1971, p. 33)

Logo, para discutir saúde faz-se necessário resgatar o conceito de sujeito social. Este, segundo Habermas (1988, p. 43 - 48), forma-se no mundo da vida e é caracterizado pela ação comunicativa, e apenas a partir deste fenômeno são compreensíveis os subsistemas econômico, político, cultural e social. O conceito de ação comunicativa refere-se:

... a um processo cooperativo de interpretação no qual os participantes referem-se simultaneamente a algo no mundo objetivo, no mundo social e no mundo subjetivo, todavia quando em suas manifestações só aparecem um destes três componentes... "

e é esta a base presente na interação de dois sujeitos capazes de linguagem e ação e que se encontram em relação interpessoal.

Considera-se que tanto o mundo natural como o social, onde o sujeito se forma e realiza, encontram-se determinados e em constante movimento. A diferença reside no fato de que no mundo social, o conhecimento transforma-se em consciência e sentido de necessidade, e estas em necessidade de ação, que engloba uma potencialidade para o agir. Por isto, estudar o processo saúde-doença requer analisar separadamente indivíduo-são de indivíduo-enfermo, não só para explicá-los, mas compreendê-los e conjuntamente construir potencialidade de ação.

Na opinião de Granda et al (1995, p. 7 - 8), se a produção de saúde reside fundamentalmente no conhecimento, consciência e ação dos sujeitos individuais, o alcance desta consciência e sentido não pode conceber-se apenas como um passo da consciência-em-si rumo a consciência-para-si, desarticuladas das diversidades e particularidades às quais pertence o sujeito individual e o sujeito social. Isto nos conduz à discussão das condições e possibilidades de formação destes sujeitos, o que faz necessário introduzir a historicidade no momento ontológico de reflexão sobre o sujeito. Já que isto, na visão de Rojas (Apud Gandra et al, 1995, p.7-8),

"... impede que a questão do gênero humano, a teleologia, a formação dos sujeitos sociais, os processos de individualização, sejam resultantes dos princípios externos ao sujeito social. Toda explicação do social está no ser social."

O ser-assim da consciência é estabelecido pela forma como essa consciência se representa no mundo particular e não como uma consciência-para-si total e completa. Como explica o autor:

"A consciência, antes de ser a consciência do gênero humano, socialmente inexistente, tem como limite de seu mundo a particularidade a qual pertence e a linguagem em que se expressa".

Para que esta discussão acerca da consciência deixe de ser apenas filosófica, deve conduzir ao entendimento da importância do conceito de *"consciência possível"*, proposto por Goldmann (1972, p. 9-17). De acordo com este, o termo pode ser traduzido como *"consciência calculada"*. Esta, no âmbito da comunicação, difere da chamada consciência "real", porque em uma situação de transmissão de informação, não encontramos apenas o homem ou aparelho que as transmite, existe também o ser humano que as recebe, dono de uma consciência que não permite entrada de qualquer informação de qualquer maneira. Há uma parte da consciência receptora que age como filtro, sendo permeável apenas às informações apreensíveis por este sujeito. Ou seja, é opaca a uma série de informações que não a penetram por conta de sua apresentação, enquanto outras passam sem dificuldades e algumas sofrendo deformações.

"Muito freqüentemente, (..), quem olha do exterior e tenta comparar o que foi emitido com o que foi recebido constata que apenas uma parte da emissão foi recebida e que mesmo essa parte, ao nível da recepção, adquiriu uma significação assaz diferente da que fora enviada. " (Goldmann, 1972, p. 8)

O foco de atenção deve residir, portanto, não em saber o que pensa um determinado indivíduo ou grupo, mas quais alterações podem ser produzidas em sua consciência sem alterar a estrutura essencial deste indivíduo ou grupo. Como conduzir ao máximo de adequação ao real que se pode obter frente a uma situação particular. Consciência possível é aquela que é susceptível de ser atingida por uma mensagem e, sendo receptiva a ela, alcançar transformação.

Lukács, em sua autocrítica, resgata o ser-assim do sujeito, reconhecendo que sua existência é sempre particular: tribos, etnias,

nacionalidades, famílias e outros grupos sociais. Cada um deles com sua própria imagem do mundo, expressa em suas respectivas linguagens e que podem ser compreendidas através dos processos histórico-sociais que as fizeram surgir. Isto possibilita uma aproximação racional distinta de cada sujeito ou grupo.

O produto característico de um grupo de indivíduos no esforço de se comunicarem é um signo, um símbolo, uma palavra ou um conceito em que um propósito particular toma-se público. Este gesto, signo, símbolo, conceito ou representação em que um objeto não é apenas indicado mas, de certa forma, criado, recebeu de Durkheim o título de "*representação coletiva*" (Duncan, 1967, p. 304).

Isto não quer dizer que da particularidade não se possa formar uma imagem global do mundo, mas sim que esta imagem estará atrelada ao contexto específico no qual surgiu, onde o trabalho como posição teleológica e a linguagem como meio da intersubjetividade formam o habitat particular no qual o sujeito vive.

Então, indivíduos são os resultados do entrecruzamento de suas ações, não estão determinados por uma situação dada previamente. Produzem-se por um processo de individualização que tem por resultado indivíduos relativamente diferentes, dentro de um mesmo tecido social, e que atuam a partir de suas próprias percepções, sem coincidir plenamente com as do grupo ao qual pertencem.

A criação de percepções globais na sociedade se dá, segundo Rojas (1991, p. 8), por "*solapamentos*", que podem ser interpretados como recobrimentos, entre indivíduos que não cobrem a totalidade do outro, restando sempre aspectos irredutíveis de um sujeito social que conservará sua autonomia. Quer dizer, não acontece, na verdade, apagamento na constituição do sujeito de modo que o que lhe é mais próprio desapareça, do mesmo modo como tal não ocorre com uma cultura. A suplantação de um sobre o outro não

é sempre completa, ao contrário, há uma tensão constante nesta constituição, que se dá então por um jogo de forças.

As imagens e práticas dos sujeitos se constroem em parte por seus aspectos autônomos e em parte por estes recobrimentos. Ou seja, há particularidades mais fortes que intentam um apagamento maior na constituição do sujeito e assim substituem a autonomia de outras. Também por isto, pode-se dizer da possibilidade da formação de sujeitos sempre mutantes, posto que a ação de uns sobre outros é contínua, e que perseguem a transformação da saúde e da sociedade através de processos de recobrimentos parciais que se realizam indissociavelmente tanto no plano lingüístico, como na realidade (Granda, 1995, p. 9-10).

Essa breve digressão sobre a formação cultural e criação conceitual, foi necessária para situar alguns pontos que ainda interferem na compreensão do homem comum acerca da hanseníase.

Entretanto, o principal interesse, neste ensaio, é de outra ordem. À parte de toda esta problemática sobre a formação e cristalização dos conceitos lepra e hanseníase, parece que a questão a responder é: como a Comunicação pode auxiliar o enfermeiro a enfrentar o desafio da Educação para a Saúde. Na perspectiva deste trabalho, os questionamentos surgem centrados sobre a possibilidade de integração dos saberes das ciências sociais e da saúde e a ação neste campo, com vistas a proporcionar subsídios para transformar a saúde da população.

A partir da década de 50, a análise da comunicação entre elementos da equipe de enfermagem e pacientes surge como reação a grande ênfase dada aos aspectos técnicos da profissão. Para Mendes (1993, p. 403-4):

"A centralidade da comunicação na prestação da assistência de enfermagem vem sendo reconhecida, de forma crescente, desde o advento da enfermagem moderna. A relevância da comunicação efetiva no relacionamento enfermeiro paciente registrada na descrição de Nightingale (1859), já demonstrava a preocupação e

a dificuldade de se estabelecer uma comunicação real com o paciente. "

Carvalho (1989, p. 64-80), discutindo, a partir de literatura corrente, o conceito de comunicação-processo, instrumento ou habilidade, considerado como parassinônimos por alguns e distintos por outros, entende como privilegiada a designação de comunicação enquanto habilidade indispensável ao adequado exercício profissional.

Assumindo a comunicação como forma básica e fundamental para obter e transmitir significados e conceitos para o ser humano, em especial o doente, importa para o enfermeiro, ao utilizar os pressupostos teóricos da Estética da Recepção, avaliar as perspectivas individuais e de conjunto do emissor e receptor da mensagem.

A construção mental do que é e como é ser doente determina uma particular maneira de receber as informações que se pretende inserir. Produz também, a imagem de como ser cuidado. Isto remete aos princípios básicos da Teoria do Cuidado Transcultural, que leva em conta a concepção do indivíduo sobre seu lugar no mundo, bem como seu entendimento do processo saúde-doença. Princípios estes, que não devem ser desprezados quando da utilização da linha teórica norteadora do Autocuidado.

Então, ao orientar-se o paciente no sentido de que este assuma responsabilidades para com sua saúde, participando de seu tratamento, comprometendo-se com o autocuidado, é necessário avaliar tanto sua concepção de doença e cuidado, como quanto e de que modo o enunciado foi apreendido. Importa perceber como se é lido pela clientela que se atende.

Wurman (1991, p. 41 - 43) afirma que a capacidade humana de transmitir e processar informações é limitada e por isso seletiva, o que leva nossa percepção de mundo a ser inevitavelmente distorcida. Assim quanto mais informações se defronta maior a distorção na visão de mundo. Do mesmo

modo a quantidade de dados a absorver diariamente prejudica a capacidade de percepção e aumenta a probabilidade de erros neste processo.

Entretanto, como expressa Campbell (Apud Wurman, 1991, p. 92), se o cérebro não tem capacidade para grandes volumes de informação, tem para captar o significado do total da informação que lhe é apresentada. Informação só é útil se conduzir o indivíduo à compreensão, se possibilitar a moldagem de um conhecimento.

Além do excesso de informações existem diversas variáveis, consideradas ruídos, que podem ser encontradas na comunicação enfermeiro/paciente. Destas fazem parte, entre outras, as posturas (físicas e sociais), os códigos (verbais e não-verbais) indecifráveis pelo outro, as incompatibilidades dos repertórios individuais, o contexto (inclusive ambiental) em que ocorre o processo, e o evento doença, com todas as transformações que provoca no indivíduo, em sua vida, em sua visão de mundo, em sua capacidade de receber informações e atribuir-lhes significado. Como esclarece Fausto Neto (1995, p. 201):

"Rigorosamente, tanto os sujeitos da emissão quanto os da recepção estão subordinados, nas características das posições que lhes são peculiares, ao outro (língua, cultura, saberes, instituições, imaginários, etc.)".

Do exposto acima podem ser extraídas idéias que certamente facilitarão o trabalho educativo do enfermeiro, entre elas merece especial atenção o entendimento de que cada receptor tem, além das propriedades já citadas, um ritmo de percepção próprio, que não deve ser ultrapassado sob risco de elevar a entropia no processo comunicativo, prejudicando-o seriamente. Não é o volume de informação e sim a qualidade (em significação) o mais importante.

O fato educativo exige como ponto de partida a realidade. Partir da realidade vai além de conhecer o pensamento dos outros. Requer desentranhar porque pensam de uma determinada maneira e não de outra.

Todo conhecimento novo se dá a partir de um anterior e, muitas vezes, em contradição ou conflito com este. Como o sujeito, o saber também é construído por suplantações.

Ao se repassar conhecimentos, no metatexto do discurso-saúde, depara-se com uma assimetria no binômio orientações fornecidas/recebidas. Sabe-se que esta assimetria se encontra na esfera cognitiva do paciente, que desconhece ou conhece de outro modo o tema apresentado. Razão pela qual acredita-se valioso apreciar a produção e o uso do discurso-saúde- saúde, de modo que sua tradução seja a concretização da realização do potencial humano.

Talvez por estas razões alguns autores defendam a conversa como o instrumento ideal para a transmissão de informações e conhecimentos sua compreensão. Wurman (1991, p. 95), defende que "O objetivo implícito explícito de todas as conversas é a compreensão. " Cherry (1971, p. 42) considera a conversação um modo de comunicação bidirecional, na qual

...há uma medida de simetria entre os partícipes, e mensagens passam de lá para cá. Existe uma ação cíclica, contínua, de estímulo-resposta; comentários suscitam outros comentários, e o comportamento dos dois indivíduos se torna combinado, cooperativo e orientado para algum objetivo. "

Em outras palavras, a conversa serve tanto para conhecer o outro e seus limites e potencialidades, quanto para transmitir o significado que se quer imprimir à informação dada. Além de oferecer retroalimentação suficiente para que se procedam avaliações, correções e reajustes na condução da exposição de modo a facilitar a compreensão.

A cumplicidade que se quer do hanseniano em seu tratamento e cuidado pede que se estabeleça um repertório de arranjo, ou de consenso, embora algumas vezes aproxime-se mais da adequação que do consenso, uma vez que este exige uma negociação inviabilizada por questões individuais, que pode ser firmado com o auxílio de conhecimentos específicos. Compete aos

profissionais de saúde, em especial ao enfermeiro fazer a interface entre os discursos científico e popular, levando o repertório de um ao domínio do outro.

Por isto a proposição fundamental deste ensaio é destacar a propriedade em utilizar uma conceituação teórica externa, neste caso a Teoria Estética da Recepção, à área de conhecimento básica, aqui o fazer da enfermagem, que não é só um fazer físico, é um fazer que envolve a cultura e a socialização do homem, doente ou não. É o fazer que caracteriza o enfermeiro como o profissional que representa a interface do processo de adquirir, enfim noções aplicáveis à condução do indivíduo a um estado de saúde.

Ambiciona-se, pois, um posicionamento crítico do enfermeiro na busca do desempenho de sua função de mediador. Acredita-se que seu papel, privilegiado nesta interface, será melhor cumprido se houver a preocupação de elaborar seu discurso e prática de modo a conduzir o doente a uma adesão não sentida. Quer dizer, a adesão não dirigida, não pressionada, não imposta, não cobrada. Adesão que se deu quando o sujeito percebeu sua utilidade, usufruiu de seu benefício. Adesão que se estende à sociedade, alterando seus posicionamentos em relação ao hanseniano, permitindo-lhe o reingresso no conjunto social.

Na ótica desta recepção, não basta só cuidar da mensagem e canal, é importante, também a avaliação dos ruídos que são neste caso as posturas contraditórias do gesto, do olhar, do pensar e fazer cotidianos. Assumir a posição de interface implica observar atentamente ao redor e procurar no mundo vivido do cliente e da sociedade as condições de produção da nova prática discursiva.