

A PERCEÇÃO DE OUVINTES SOBRE O PROGRAMA SAÚDE NA COMUNIDADE DA RÁDIO COMUNITÁRIA ASSOCIAÇÃO DOS MORADORES DO RUBEM BERTA – FM

Listener perception of the "Saúde na Comunidade" (Health in the Community) Program on Rubem Berta community association – FM radio

Douglas Gava de Bona Sartor¹
Marcos Oliveira Dias Vasconcelos², Renata Pekelman³

RESUMO

A Associação dos Moradores do Rubem Berta (AMORB) de Porto Alegre/RS conquistou uma rádio comunitária no final de 2007. No início de 2008, a AMORB convidou a Médica de Família e Comunidade da unidade de saúde local para apresentar um programa sobre saúde. Em abril de 2008, iniciaram os programas, com periodicidade semanal e duração de uma hora, contando na sua organização com outros profissionais de Saúde da Família em formação, incluindo os autores deste trabalho. Sua importância é perceptível enquanto uma nova área de atuação na Atenção Primária à Saúde, dentro da educação em saúde. Além disso, é utilizada pelas comunidades que se organizam e se comunicam paralelamente à mídia dominante, desenvolvendo sua autonomia. O objetivo foi analisar a percepção de ouvintes, trabalhadores e usuários das unidades de saúde Costa e Silva e Jardim Leopoldina do GHC, sobre o Programa Saúde na Comunidade da Rádio Comunitária AMORB FM. A pesquisa consistiu em um estudo de caso que utilizou o método qualitativo, com coleta de dados a partir de grupos focais, um com trabalhadores e outro com usuários do Serviço de Saúde Comunitária do GHC (SSC/GHC). Foi utilizada a Análise de Conteúdo. Os trabalhadores da saúde entendem que a linguagem utilizada precisa ser aperfeiçoada, pois ainda apresenta alguns vícios acadêmicos; já os usuários acharam a linguagem clara. A dinâmica tem pouca participação de ouvintes e os convidados têm falas longas. Dois intervalos musicais ajudariam a quebrar o cansaço, além da introdução de mais um tema por programa. Repetir algumas informações e chamar mais para a realidade da comunidade auxiliaria na compreensão. O programa utiliza temas muito importantes, que deveriam ser melhor divulgados, estendendo

ABSTRACT

The Rubem Berta Community Association (AMORB in Portuguese) in Porto Alegre, RS acquired a community radio station in the last months of 2007. In the beginning of 2008 this association invited the Family and Community Physician from the local health unit to present a program about health. In April 2008 it initiated a weekly one hour program, including in its format other Family Health professionals, such as the authors of this article. The importance of this program is recognized as a new area for Primary Health Care actions, dealing with health education. Besides this, it is used by communities that organize themselves and communicate with one another outside the mainstream media. This is an action that ends up developing their autonomy. The objective of this study was to analyze the perceptions of listeners, including health workers and health care system users, from the Costa e Silva and Jardim Leopoldina health units of the Conceição Hospital Group (GHC in Portuguese), about the Health in the Community Program on AMORB-FM Community Radio. This research consisted of a case study that used a qualitative method, with data collected from focus groups. One group was formed for health workers and another for health system users from the health units mentioned above. Data was analyzed using the Content Analysis method. Health workers understand that the language used on the radio program needs to be improved, because, although it is clear and educational, it still presents some academic foibles; on the other hand, health system users found the language quite clear. As to the dynamics, there is little participation from listeners, and invited guests' presentations are too long. Two musical intervals would help to break up listener fatigue; besides that, one more topic per program would help even more. Repeating some information and bringing it closer to community reality

¹ Douglas Gava de Bona Sartor, médico de Família e Comunidade. Unidade de Saúde Barão de Bagé - Serviço de Saúde Comunitária. E-mail: douglasartor@gmail.com

² Marcos Oliveira Dias Vasconcelos, médico de família e comunidade. Mestrando em Saúde da Família e Comunidade – UFRN. Professor da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM

³ Renata Pekelman, médica de família e Comunidade e mestre em Educação – UFRGS. Especialista em Práticas Pedagógicas em Serviços de Saúde – UFRGS. Prefeitura Municipal de Porto Alegre - SMS/US Rubem Berta e Hospital Nossa Senhora Conceição - Grupo Hospitalar Conceição (GHC)
Financiamento: Hospital Nossa Senhora Conceição - Grupo Hospitalar Conceição

a todo o SSC/GHC e com prévia do próximo programa. Percebeu-se a importância de se ter esse espaço na mídia. Não houve consenso quanto à espontaneidade das falas. Apesar de as rádios comunitárias serem utilizadas pela população brasileira há algumas décadas, sua importância ainda não foi reconhecida pelos profissionais da saúde. Essa pesquisa ajudou a confirmar a sua relevância como uma ferramenta de educação em saúde e a perceber a pertinência de investimentos públicos para o desenvolvimento da área. A inexperiência dos profissionais com a mídia não foi um fator impeditivo para a compreensão dos temas pelos radiouvintes. Porém é importante trabalhar com o retorno e escuta dos ouvintes para tornar o programa mais atrativo.

PALAVRAS-CHAVE: Rádio; Educação em Saúde; Percepção.

would aid in comprehension. The program talks about very important themes that should be better publicized, extending to the entire GHC and with preview info about the next program. The importance of having this space in the media was clearly seen. There was no consensus about organized or spontaneous speeches. Although community radio has been used by the Brazilian people for several decades, its importance was still not recognized by health professionals. This study has helped to confirm its relevance as a health education tool and to recognize the importance of public investment toward development in this area. The media inexperience of health professionals wasn't an obstacle to listener comprehension of the themes. Finally, it's important to deal with listener feedback, and listen to them, to make the program more appealing.

KEYWORDS: Radio; Health Education; Perception.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, dada a dificuldade de participação efetiva nos veículos midiáticos de massa, as classes dominadas, excluídas do processo de produção e aquisição de conhecimento na sociedade capitalista, têm buscado novas formas, autônomas, de produção, distribuição dos seus conhecimentos e manifestação de seus interesses e projetos. Isso tem acontecido através de instrumentos próprios de comunicação social, com características variadas e criativas, especialmente de radiofonia, pondo-os a serviço de uma comunicação popular ou comunitária. Em todo o Brasil, as rádios comunitárias já são uma realidade palpável, com uma capacidade de transformação e expressão das classes dominadas, o que se percebe no filme verídico de Ratton¹, de Belo Horizonte; em artigos, como a análise que Nunes² faz das rádios comunitárias nas campanhas eleitorais de 1998 e 2000, apresentando o papel reivindicatório que as rádios comunitárias brasileiras vêm adquirindo; ou, ainda, nas experiências mais próximas, como o programa “Potência Mental” da rádio comunitária Lomba do Pinheiro em Porto Alegre/RS. Algumas dessas rádios - como a Rádio Comunitária AMORB FM de Porto Alegre/RS - estão à disposição dos profissionais de saúde para trabalhar educação em saúde na perspectiva de gerar autonomia e empoderamento da população, buscando transformações profundas na sua realidade sanitária e social. O desafio daqueles que apoiam essas iniciativas populares é incorporar essa demanda educativa e encontrar um modo participativo de organizá-la no dia-a-dia dos serviços de saúde.

Dentro dessa proposta, surge o “Programa Saúde na Comunidade”, uma apresentação de rádio semanal, de uma hora de duração e que aborda temas de educação e promoção em saúde. Ele faz parte da programação da rádio comunitária da Associação dos Moradores do Rubem Berta (AMORB), legalizada após 10 anos de luta, no final de 2007, em Porto Alegre/RS.

Na criação da grade de sua programação semanal, uma médica da Unidade de Saúde do bairro propôs ter um espaço de saúde na rádio, percebendo as possibilidades de comunicação e interação com a comunidade, em parceria com a Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade e a Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Convidou residentes de unidades de saúde adjacentes, dois médicos e um farmacêutico, para pensar e planejar esse espaço de comunicação em saúde. Assim, após dois meses de preparação, estreou-se o Programa Saúde na Comunidade, em 09 de abril de 2008.

Com mais de seis meses de funcionamento, o Programa Saúde na Comunidade já se firmou como um dos quadros marcantes na grade de programação da rádio. Contudo, na sua história recente, ainda falta uma maior aproximação com os ouvintes desse programa. Cabe aqui indagar: eles ouvem o programa? O que acham dos assuntos abordados? Gostam da sua linguagem e formato? Que possibilidades e sugestões teriam?

O estudo da percepção de um programa de saúde em uma rádio comunitária é justificado por se tratar de uma nova área de atuação dos trabalhadores de saúde de todo

o país após a expansão e o estabelecimento da Atenção Primária em Saúde (APS), enquanto uma forma de trabalhar com assistência e promoção da saúde, na perspectiva de um entendimento integral.³ A comunicação em saúde surge como um tema novo no campo acadêmico, apresenta poucos trabalhos científicos abordando as potencialidades e fragilidades das rádios comunitárias, apesar de serem uma importante ferramenta utilizada pelas comunidades que se organizam e se comunicam paralelamente à mídia dominante.⁴

O objetivo deste trabalho foi responder à pergunta: qual a percepção de ouvintes, trabalhadores e usuários das unidades de saúde Costa e Silva e Jardim Leopoldina do GHC, sobre o Programa Saúde na Comunidade da Rádio Comunitária AMORB FM?

Dessa maneira, foi possível avaliar e aprimorar, juntamente aos ouvintes do programa, a construção de um espaço de comunicação e saúde mais participativo, transformador e criativo.

Situando a obra no campo teórico, é importante lembrar que a comunicação popular era conhecida como aquela comunicação simples, de circulação limitada, produzida quase artesanalmente por grupos populares. Depois, afirmou-se que ela não se referia ao tipo de instrumento utilizado, mas ao conteúdo das mensagens, identificando-a como expressão dos interesses das classes oprimidas. Em seguida, estudiosos do tema garantiram:

[...] não são os meios técnicos em si que definem a comunicação popular, nem tampouco são os seus conteúdos. O alternativo estaria no processo de criação conjunta, diálogo, construção de uma realidade distinta na qual a pessoa seja sujeito pleno. O que torna a comunicação popular é sua inserção num contexto alternativo (...), caracterizado por sua tendência a romper a ordem do capital, integrar aquilo que o fragmenta.⁵

É inegável a relação direta entre democracia e comunicação social. Na sociedade complexa existente, a forma de funcionamento dos meios de comunicação pode determinar se a decisão reflete, efetivamente, os interesses dos diversos grupos ou representa, meramente, a ratificação da posição dos interesses dos que dominam os meios.

É preciso pensar o fazer educativo nas ondas do rádio como um espaço de diálogo e troca de saberes, não apenas como uma transmissão em um único sentido: do comunicador para o ouvinte. Deve-se construir uma relação diferente entre locutor e ouvinte, em que este também é sujeito do que é transmitido. Pensando a comunicação como um direito público de qualquer cidadão, o ouvinte é

um usuário dos meios de comunicação, tendo direitos de se comunicar e de estar comunicando.

Além de um direito, que remete a uma apropriação jurídica do termo, comunicação é uma característica fundamental para que um ser humano se constitua enquanto tal. Apesar disso, a superestrutura da sociedade capitalista, com sua ideologia e instituições, incluindo as redes de televisão e rádio, atua no sentido de impedir a formação de redes de comunicação comunitárias em dois fluxos, independentes, livres da repressão do Estado.⁶

Nota-se, portanto, que o trabalhador da saúde que se insere nesse campo da comunicação social está frente a um grande desafio, que vai além da saúde e da comunicação e se estende a toda sociedade. Finalmente, trabalhar num programa de rádio com uma concepção que entenda a emissão e recepção de informações como uma totalidade integrada e que não pode ser artificialmente separada, exige a luta contra a ideologia dominante, cuja concepção de comunicação é unipolar, emissor-receptor. Para atingir esse fim, adotou-se a teoria da comunicação em dois fluxos, representando a introdução da polifonia, ao entender o discurso como um conjunto de ideias, espaço de construção de sentidos e da realidade, regido por um conjunto de regras anônimas, históricas, situadas no tempo e espaço.⁴

A tendência em criticar a mídia de massa talvez tenha influenciado a elaboração de uma comunicação popular que atribui um espaço e um valor muito reduzido ao entretenimento, ao lazer, às amenidades, ao humor e ao lúdico – às coisas do mundo do sonho, da fantasia, do divertimento e do afetivo, enfim, que integram o dia-a-dia aos anseios humanos e das massas. Às vezes, ela até chega a levar em conta essas dimensões, mas não raro o faz de modo instrumentalizado: o horóscopo é adaptado para um discurso de caráter de mobilização, por exemplo. Se os meios comunitários quiserem alcançar sucesso e se mostrar democráticos, terão que repensar essa prática e trabalhar com os valores culturais onde se inserem.⁵

Todo comunicador, queira ou não, está submetido também aos seus ouvintes. Se quiser ter audiência, tem que desenvolver formas para perceber o desejo da população e aprender a se expressar, pelo menos em parte, a partir do que ouviu. Portanto, de certa forma, há sempre um “diálogo” entre o povo e o comunicador.^{7:196}

Este trabalho é uma iniciativa na tentativa de articular a Comunicação e Saúde no contexto do SUS. Trabalhou-se com os princípios do SUS porque os pesquisadores principais são trabalhadores desse sistema de saúde e porque é

um modelo de sistema que abre portas a uma perspectiva emancipatória de sociedade. Na prática, essa articulação acontece como uma tentativa de garantir o acesso universal à recepção e transmissão de informações; como um espaço para equalizar os contextos de circulação e apropriação diferenciados proporcionados pela dinâmica desigual da sociedade capitalista, permitindo uma maior autonomia da comunicação pelos dominados, lidando com o seu contexto textual - conceito que se refere aos “textos que circulam no mesmo tempo ou espaço, ‘contaminando-se’ mutuamente ou co-determinando os sentidos possíveis (uma parede de posto de saúde, uma página de jornal, um período de veiculação de campanhas na TV, etc.)”^{4,68} um espaço que busca demonstrar a integração entre os níveis de atenção à saúde e fortalecer a compreensão integral da saúde; demonstra a importância de descentralizar o investimento em comunicação e saúde; e ainda busca-se trabalhar com a participação popular.⁴

Finalmente, encontramos muitos dados interessantes, que ajudaram a aperfeiçoar o programa Saúde na Comunidade e, ainda, que permitem adentrar com maior profundidade nesse terreno que é o estudo do uso do rádio como uma ferramenta de educação em saúde. A maioria dos trabalhadores considerou que a linguagem poderia ser menos acadêmica, enquanto que os usuários consideraram-na adequada. A dinâmica, apesar de bem estruturada, poderia melhorar com maior participação de ouvintes, com falas mais curtas e mais intervalos musicais. O programa utiliza temas muito importantes, que deveriam ser bem divulgados, estendendo a todos o SSC/GHC. A divulgação poderia ser aperfeiçoada com uma prévia do próximo programa. Percebeu-se a importância de ter esse espaço na mídia. Com relação à organização do programa, não houve um consenso entre usar uma estrutura previamente pensada ou deixar as discussões mais livres. A compreensão dos conteúdos dos programas, por parte dos ouvintes, foi ampla e proveitosa.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa consistiu-se em um estudo de caso que utilizou o método qualitativo, com coleta de dados a partir de grupos focais^{8,9} e análise dos resultados através da análise de conteúdo.¹⁰

A pesquisa foi realizada nas Unidades de Saúde Costa e Silva e Jardim Leopoldina. Teve a duração de quatro meses desde a escolha e aceitação dos indivíduos participantes até a realização dos grupos focais, com mais três meses para a sistematização das informações, análise e elaboração do relatório de pesquisa, totalizando sete meses.

Os assistentes de coordenação das Unidades de Saúde

onde foram realizados os grupos focais foram contatados pelos pesquisadores para assinarem o Termo de Ciência do Coordenador do Centro de Resultados.

Foram realizados dois grupos focais: um de usuários na Unidade de Saúde Jardim Leopoldina e outro de trabalhadores na Unidade de Saúde Costa e Silva. Foram convidados sete usuários participantes do grupo de hipertensos, tendo como critério de escolha a interatividade entre os membros do grupo e seu vínculo com a unidade. O outro grupo focal foi composto por oito trabalhadores de diferentes profissões da saúde: um odontólogo, três psicólogas, uma técnica de enfermagem, uma médica, uma agente comunitária de saúde e uma assistente social. Com isso, buscou-se contemplar as diversas categorias profissionais existentes na Unidade de Saúde.

O projeto de pesquisa inicial foi desenvolvido após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Nossa Senhora da Conceição/GHC, número de parecer 231/08. Todos os sujeitos da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O equipamento necessário para a gravação foi um APD (assistente pessoal digital) – também conhecido como PDA, em inglês – além de uma câmera de gravação áudio-visual e um outro gravador de áudio para garantir a recepção do som de diferentes pontos da sala com igual qualidade. Para coleta de informações, foi utilizada gravação sonora e visual. A locomoção dos moradores e trabalhadores até o local da entrevista se deu caminhando, haja vista que todos moram ou trabalham no mesmo bairro, próximo do local de entrevista.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A transcrição literal da gravação dos grupos focais passou por leitura flutuante, seguida de intensiva análise, o que propiciou alguns indicadores e hipóteses, de acordo com os objetivos específicos da pesquisa. Esses indicadores foram divididos em quatro categorias principais: compreensão do conteúdo; opinião sobre a forma como os conteúdos são expostos; compreensão em relação à linguagem; e interesse na dinâmica do programa. Além dessas, a dinâmica livre dos grupos focais permitiu identificar outros indicadores espontaneamente levantados pelos participantes dos grupos, que serão analisados em categoria específica. Feita a exploração dos dados, esses foram analisados e serão expostos a seguir.

Compreensão do conteúdo

Na categoria *compreensão do conteúdo*, procurou-se captar, através das falas nos grupos, a capacidade dos organi-

zadores do programa da rádio em passar as informações com clareza para os rádio-ouvintes. É, portanto, muito próxima da categoria *compreensão em relação à linguagem*, com o diferencial de analisar a compreensão final sem entrar nos detalhes da linguagem ou do formato que os organizadores do programa utilizaram para apresentar os conteúdos.

Os participantes dos grupos elegeram, por votação com escolha por maioria simples, um tema relacionado à saúde, entre três temas que foram disponibilizados pelos pesquisadores, a partir de gravações já realizadas do programa Saúde na Comunidade: Dengue, Redução de Danos e Amamentação.

"Eu achei assim ó: o tema pertinente, né. Temas importantes, tanto desse quanto dos próximos que foram anunciados." (Trabalhador)

O grupo dos trabalhadores de saúde, que foi composto por seis mulheres e um homem, escolheu a Redução de Danos, tema abordado através de uma entrevista com um redutor de danos. O tema causou desconforto em alguns ouvintes que acharam que as ideias e informações do entrevistado, sobre a diminuição de danos no uso de drogas, poderiam servir como incentivo ao seu consumo.

"Isso eu também achei, eu acho que se eu fosse da comunidade, né; não tivesse tanto estudo, eu ia achar difícil entender. Até, eu vou ser bem sincera. Eu entenderia como que: "não, então droga é bem bom, eu tenho que é fazer o que eu quiser". Entendeu?" (Trabalhador)

"Mas eu acho que isso é a própria política [de Redução de Danos], né, que a gente não tá acostumado a ouvir assim. Então, causa esse impacto. Mas, na verdade, ele falou o que é realmente. Nos parece que ele falou que [droga] é uma coisa boa. Mas é justamente aquilo ali, né: Redução de Danos. Então, no momento, dá um impacto assim, mas depois tu vai parar pra analisar..." (Trabalhador)

Surgiu uma polêmica porque alguns trabalhadores achavam que o mais importante era focar nas consequências das drogas, para convencer a população do malefício de seu uso; já outros pensavam que isso não era o bastante e que a Redução de Danos ia além.

"Agora, eles também estão super valorizando, entendeu? Por que não dizer que [as drogas] têm consequências?" (Trabalhador)

"Não, mas eles dizem que têm consequências. É pra dimi-

nuir as consequências. É que, se disser... se disser que têm consequências fosse efetivo todo mundo já teria parado de usar. Eu achei que ele foi bem claro. Mas não tem como falar de um assunto polêmico sem... sem causar esse desconforto todo." (Trabalhador)

Apesar da polêmica, foi consenso, entre os ouvintes do tema, a qualidade do entrevistado.

"Uma pessoa que conhecia muito bem daquilo que ele tava falando."

"Uma pessoa que sabia muito do que estava falando."

Já no grupo de usuários, que foi composto por seis homens e apenas uma mulher, surpreendentemente escolheu Amamentação, um tema não diretamente relacionado ao ciclo de vida masculino. Com isso, opiniões distintas sobre a validade das informações, para aquele grupo, surgiram após a escuta do programa.

"Eu acho, entendeu, que ficou um pouco maçante. Claro que esse assunto é um assunto que pra nós aqui já é maçante meio que ao natural, né (...). Só o público feminino vai se interessar por esse. Só o público feminino (...). Quando eu pensei em um programa mais suave, foi pra sair daquele assunto de droga, mas no fim eu acho que ele poderia ter sido melhor: o programa sobre droga." (Usuário)

(...) "eu creio que eu aprendi muito com esse programa, porque, por exemplo: embora que algumas pessoas podem estar pensando que esse programa não serve pra nós, porque nós somos homens, aquele negócio todo e tal, né. Mas eu tenho os neto, tenho as netinhas, aí eu passo pra eles o que eu aprendi, então isso de qualquer maneira é um programa bom." (Usuário)

Talvez, por ser um tema pouco habitual da realidade masculina, muitas falas de surpresa apareceram a partir das informações e dicas transmitidas durante o programa.

"Eu sempre me detinha, porque o menino dormia o dia todo e não dormia à noite. Porque assim... Achei muito interessante a explicação que a senhora deu." (Usuário)

"Ah, e que é explicativo também que as pessoas devem visitar a mãe, depois de quinze dias [do parto]... Porque a criança nasce e já a primeira coisa é todo mundo visitar, né. Então, acho que é muito explicativo isso aí, é muito esclarecedor." (Usuário)

A criança logo que nasce tá com os olhinhos fechados. Não dá nem pra saber se a mãe tá desconfortável. Não precisava tanto, então..." (Usuário)

Como os temas dos programas em cada um dos grupos focais eram diferentes, as discussões sobre os conteúdos específicos não foram o foco de análise, mas sim a compreensão geral do tema que cada ouvinte tinha a partir da escuta do programa.

A partir das falas dos dois grupos focais, entende-se como ampla e proveitosa a compreensão dos conteúdos dos programas. Todos os ouvintes participaram ativamente opinando, criticando e refletindo sobre os conteúdos, inclusive ressaltando aprendizados e informações novas.

"Estou surpresa, agradavelmente surpresa, né, porque eu não achava que [o programa] era tão bom. E eu vou ouvir, a partir de agora." (Trabalhador)

Opinião sobre a forma como os conteúdos são expostos

A opinião sobre a forma como os conteúdos são expostos constitui-se outra categoria de análise e tem um peso importante na atratividade dos programas para os ouvintes. Os diferentes formatos permitem diferentes formas de relação entre emissor e receptor de informações, entendendo ora como uma totalidade integrada ora como uma relação unipolar, emissor-receptor. Ao se pretender construir um espaço de educação em saúde visando à integração entre emissor-receptor, é preciso haver um formato que permita que o ouvinte se manifeste sobre os aspectos mais variados do programa. Ao ouvinte, deve ser oferecida a possibilidade de colocar suas críticas, opiniões sobre os assuntos e, quando possível, não só opiniões, mas tornar a participação do ouvinte-emissor como a responsável pela temática central do programa.⁴

Justamente sobre isso que trata essa categoria: analisar a capacidade dos organizadores do programa Saúde na Comunidade em superar a dicotomia entre emissor e receptor, sem deixar de lado a habilidade de fascinar os ouvintes com um formato mais dinâmico e interessante, ao entender o que se passa com o ouvinte durante o programa de rádio.

As falas dos grupos focais demonstram que os seus participantes também entendem a importância dessa forma de organizar um programa de educação em saúde. Na fala a seguir, percebe-se a crítica da fala do entrevistado no sentido de voltá-la ao cotidiano dos ouvintes:

"Ali a questão de vocês, que é assim ó, eu achei que faltou

instigar mais a participação dos ouvintes, né, eu acho que cabe ao entrevistador daí no caso, né. Ele ficou uma coisa muito assim ó, falando da questão da vida, do trabalho, do... do entrevistado." (Trabalhador)

A próxima fala ressalta a importância de relacionar os temas dos programas com a vida dos moradores da comunidade de abrangência da rádio.

(...) "eu acho que vocês falaram pouco também. Os entrevistadores se posicionaram pouco. (...) Que quando eles então, prá finalizar, como é que as pessoas poderiam acessar isso, né; se tiverem precisando, né. Então é o entrevistador nesse caso puxando pro interesse da comunidade." (Trabalhador)

Ao conseguir relacionar o tema de saúde com o cotidiano do usuário na comunidade, o rádio-locutor facilitaria a compreensão do tema e reforçaria a importância e realidade do assunto.

Outra parte que tange o formato do programa é a organização das falas: dos entrevistados e dos organizadores do programa. Os grupos divergiram entre se o programa deveria ser algo mais livre, solto, ou se deveria ter falas e perguntas pensadas anteriormente. Alguns criticaram a espontaneidade, enquanto outros criticaram justamente a ausência de organização das falas, como pode-se ver nessas sete falas:

"Só que ficou... eu achei meio técnico o depoimento das mães. Parece que foi uma coisa assim ó, programada, o que eu vou falar lá, entende? Não foi uma coisa natural. Eu me passou isso aí. Tu põe pra uma mãe isso aqui ó: tu prepara o texto em casa que tu vai falar. Me passou isso aí." (Usuário)

"Eu tive a leve impressão de que era mais espontâneo." (Trabalhador)

"Talvez não precisasse tanto da intervenção de quem tava ali." (Trabalhador)

"E a forma de bate-papo que vocês fizeram eu acho que foi muito bom assim, não só o entrevistado, não só quem tá falando sobre o assunto, mas vocês podem ficarem naquela forma de bate-papo. Mas também vocês interagirem mais. Eu acho que assim foi pouco a fala de vocês. Poderiam ter feito mais perguntas." (Trabalhador)

"Esse negócio do coordenador, que realmente não sei se tem, né. (...) alguém específico pra lembrar de fazer essas coisas. Prá não acontecer de vocês talvez (...) Não sei se vocês têm esquematizado como é que vai ser a seqüência, assim: botar

apresentação, tararara, e chamar de novo o telefone(...) sei lá. E que alguém fizesse isso prá que... Que eu já trabalhei com mais gente ao mesmo tempo, às vezes, a gente quer fazer, ao mesmo tempo, todo mundo a mesma coisa." (Trabalhador)

"Pois é, eu acho que... Essa maneira de chuta a bola prá lá e prá cá fica melhor em televisão, em rádio ela não pega muito porque tira a atenção. Eu tava muito interessado, mas eu senti que prá gente perder o fio da meada é fácil assim quando só escutando. Por exemplo, tu fala, daqui a pouco joga pro outro lá, outro já te devolve, e passa pra cá e passa pra lá." (Usuário)

"Me pareceu, nesse momento ali, que os dois [rádio-locutores] não se comunicaram. Os dois tentaram fazer uma pergunta ao mesmo tempo. E talvez as duas [perguntas] fossem importantes (...). Mas foi estranho os dois ao mesmo tempo, né." (Trabalhador)

Os participantes dos grupos não tiveram consenso na análise da existência ou não da espontaneidade das falas dos entrevistados e dos organizadores no programa. Também não tiveram consenso se isso seria favorável ou prejudicial à compreensão dos programas. Pode-se concluir que se o programa cair em um dos extremos, ou seja, com uma estrutura muito rígida, ou sem pré-estrutura alguma, não será bem recebido pelos ouvintes. A contribuição dos grupos faz refletir sobre a importância de uma organização do programa anterior a cada sessão, de uma forma semi estruturada, sem rigidez, maleável aos fatos inesperados que podem aparecer em qualquer programa ao vivo. É importante dar liberdade aos entrevistados e entrevistadores para que estes expressem as suas falas aos ouvintes, sem perder a fluidez da conversa, mas ao mesmo tempo o rádio locutor deve estar atento a falas muito longas, que fujam do propósito do programa ou da realidade da comunidade.

Compreensão em relação à linguagem

Como a comunicação no rádio se dá apenas através da linguagem oral, a audiência tende a ser mais dispersa – geralmente o ouvinte de rádio divide sua atenção com outras atividades, como cozinhar, dirigir, caminhar, etc., e não pode se concentrar totalmente no que ouve.¹¹ Para a realização dos grupos focais, optou-se por agrupar todos os convidados em uma sala ampla para escutarem o programa de forma mais atenta do que normalmente ocorre com o ouvinte tradicional do rádio. Isso pode ser considerado uma limitação desse trabalho, mas os pesquisadores,

estando cientes disso, apoiaram a discussão e aprofundamento dessa questão durante o debate nos grupos focais.

Nessa categoria, *compreensão em relação à linguagem* que tem sido utilizada na execução do programa, foi comum nos dois grupos focais a opinião de que a linguagem foi clara, boa e educativa.

"é legal essa coisa assim de parecer um bate-papo ali." (Trabalhador)

Como a linguagem na rádio é rápida e definitiva, pois a maioria dos programas é ao vivo, não havendo chance de re-explicar uma fala, é fundamental a preocupação de usuários e profissionais de saúde com uma linguagem clara, educativa e popular no rádio.

No grupo com os usuários, não houve polêmica quanto à compreensão em relação à linguagem, como ocorreu em outras categorias analisadas. Foi consenso que a linguagem era bem esclarecida e acessível.

Uma linguagem bem popular mesmo, nossa! (Usuário)

Percebeu-se que, no grupo com os profissionais de saúde, surgiu uma discussão em relação à adequação ou não da linguagem. Muitos acharam que se poderia utilizar uma linguagem mais popular, do cotidiano, menos acadêmica e rebuscada.

Os profissionais ressaltaram que os entrevistadores (rádio-locutores) deveriam ter o papel de facilitadores na superação das incompreensões de linguagem entre os entrevistados e os ouvintes.

"Mas assim ó, chamar pra uma linguagem mais popular, né. Uma linguagem mais do cotidiano. Não popularisca, mas mais do cotidiano. E aí, eu acho que cabe ao entrevistador tentar traduzir para o ouvinte aquela linguagem acadêmica que, algumas vezes, o entrevistado passava, né." (Trabalhador)

Importante que essa preocupação surja, espontaneamente, de profissionais de saúde que, muitas vezes, são treinados, durante graduação, para supervalorizarem a linguagem acadêmica, tornando-se pouco sensíveis à fala e à realidade da população. Para um diálogo mais efetivo, é preciso que os profissionais se dispam do cientificismo acadêmico, para assim vivenciar e entender melhor a cultura e a linguagem popular.

A maioria dos espaços educativos em saúde busca alterar o modo de viver e pensar das pessoas, para que elas adquiram hábitos de higiene e comportamentos tidos como ideais para o bem-estar do corpo, como se os ou-

vintes fossem copos vazios que serão preenchidos com o conhecimento superior dos palestrantes. Cada pessoa, independente de ser educador ou educando, já carrega experiências e sabedorias muito bem elaboradas e articuladas entre si. O modo de sentir, pensar e agir das pessoas se constrói a partir de suas explicações e vivências anteriores, que não perdem seu valor e utilidade, mesmo que alguém as questione. O cotidiano das práticas de educação em saúde, muitas vezes, menospreza essa riqueza intrínseca de cada ouvinte. É preciso compreendê-la, atuando e analisando num nível mais profundo. As vivências e explicações prévias são primordiais para uma educação horizontal e guiada pela autonomia.⁷

Interesse na dinâmica do programa

O interesse na dinâmica do programa foi a categoria mais comentada pelos participantes dos grupos. Talvez essa importância percebida tenha se dado devido ao grande peso que a dinâmica representa para atrair os ouvintes, apesar da *agenda setting* - termo que se refere à compreensão dos termos através dos quais um tema pode ser agendado midiaticamente e é utilizado para estudar o fenômeno dos agendamentos nos meios massivos de comunicações.¹² Esse agendamento implica na forma pela qual as informações são repassadas aos ouvintes, repercutindo em como estes devem pensar sobre o assunto, através da seleção e enquadramento do que é transmitido. Como os programas de comunicação embasados na educação em saúde são diferentes da mídia formal, por não contarem o viés mercadológico, o agendamento tem muitas contribuições a dar nesse sentido. Dessa forma, o conteúdo pode ser mais bem acompanhado pelo ouvinte quando possuir uma aparência mais agradável. Bordin et al¹² analisa essa relação da privatização dos *media* e o esforço para cumprir uma função pública:

A pergunta sobre como os meios massivos de comunicação agendam a questão da saúde, remete para uma abordagem a partir de, pelo menos, dois ângulos: o primeiro, a partir da privatização dos *media* e dos espaços midiáticos, com o consequente entendimento de saúde como mercadoria; e o segundo, a partir do entendimento de que, mesmo sendo os *media* um campo privatizado, existe um certo esforço para cumprir uma função pública.^{12:34}

Durante organização e execução dos programas da rádio, os organizadores percebiam a importância da mudança de alguns aspectos do programa. Mas como não havia um retorno direto, não havia certeza do que deveria ser

mudado. Falas como a seguir ajudam a ilustrar essa preocupação e norteiam as transformações que podem ajudar a aumentar a audiência do programa:

(...) "*eu achei um pouco maçante o programa. Eu acho que devia ter durante a... essa entrevista, durante a... esses depoimentos, ah... mais coisas de utilidade pública, tipo mais falando do... de coisas do dia, ou da rotina por exemplo: "Oh, pessoal, hoje lá no posto tá acontecendo isso, hoje tá..." sabe? Quebrando um pouco aquela... o peso daquela conversa de vintete minutos... sabe? Intermináveis isso aí, entendeu? Que daqui a pouco quando chega lá tu já esqueceu o que foi falado lá no começo. É muito longo. É muita informação num espaço, sabe? É muita informação. Então eu acho que um pouquinho mais de dinâmica no programa, até pra quebrar isso aí, daqui a pouco até pode voltar de novo, né? Naquele assunto tipo... a... repetindo mesmo, sabe? Pra marcar, pra ficar alguma coisa mesmo na cabeça do ouvinte."* (Usuário)

"*Mas no segundo bloco teve depoimento das pessoas que tavam... das mães que estavam lá, teve a dica, né. E eu achei o segundo menos entediante. O primeiro foi só o especialista falando praticamente."* (Usuário)

"*Teve ali pelos quarenta minutos tava achando legal, o tempo. Mas depois... o tempo, passando um pouquinho eu já achei que tava um pouquinho demais assim, né."* (Trabalhador)

Nos dois grupos pôde-se notar essa preocupação marcante com o tempo. Houve um consenso com um tempo aproximado de vinte minutos de conversa intercalada com períodos de intervalo.

Além disso, essa mesma fala remete à ampliação da fala dos ouvintes, com depoimentos de moradores da comunidade sobre o tema do programa. Isso ajudaria a tornar o programa mais variado e, conseqüentemente, menos cansativo, despertando a curiosidade e o interesse do ouvinte.

Em outras falas, os grupos inserem outro componente para auxiliar a dinâmica: trabalhar com mais de um tema por programa.

"*Ficou no mesmo assunto, sabe como é que é? Ficou muito... ficou no mesmo assunto. De repente: "ó pessoal ó, vamos falar agora o seguinte, tá acontecendo isso não sei o que ali". Já dá uma quebrada na coisa, né. Apesar que eu achei também o bloco grande. Foi mais de quinze minutos."* (Usuário)

O que merece atenção especial ao se analisar o cansaço sentido por conversas mais longas no rádio – quando ocorre pouco intervalo – é a grande influência ideológica

da metodologia midiática dominante¹². Ela acaba por naturalizar hábitos de vida, incluindo o hábito de escutar o rádio, com pausas para as propagandas comerciais:

"E hoje em dia é de quinze a vinte o bloco, né. Já isso aí foi pesquisado pra justamente dar aquela liberdade pro ouvinte pra ele poder dar uma circulada. De quinze a vinte minutos entra um comercial. Qualquer modelo de programa, tanto rádio ou tevê é por aí." (Usuário)

É válido destacar os aspectos positivos do programa lembrados pelos usuários, como a percepção de uma organização concatenada de fatos:

"Ele é aberto à participação dos ouvintes, e ele é bem estruturado. Achei bem né, tem um início, um meio, um fim. Tem um entrevistado, né. Tem um espaço para as perguntas, para o entrevistado se posicionar, tudo tranqüilo." (Trabalhador)

"Eu acho que o formato em si gostei, é bom. No primeiro bloco de repente tu poderia colocar umas dicas neste bloco, e colocou só no final." (Usuário)

Mais dicas de saúde, somando à proposta dos grupos de ter mais espaço para orientações que relacionem o tema com o cotidiano da comunidade, foi outro achado da pesquisa. O uso das dicas de saúde com mais criatividade permitiriam lidar com a crítica feita na categoria anterior à falta de relação com as necessidades da comunidade, ao mesmo tempo que daria mais oportunidades criativas aos organizadores para trabalharem com assuntos variados.

(...) "Se eu, você, falasse algum caso, entendeu? Ou informasse novamente o site, o email. Olha, agora vem o e-mail de... entendeu? E meio interrompendo se... na hora da... já quebraria um pouco a forma." (Trabalhador)

Finalmente, os grupos reforçaram a importância do programa continuamente repassar os contatos da rádio para o ouvinte. Além de facilitar a relação emissor-receptor na busca por uma totalidade integrada, é outra possibilidade para combater a monotonia da conversa e, conseqüentemente, tornar o programa mais atrativo ao ouvinte.

Novos temas levantados pelos grupos

A pesquisa com grupos focais permite que os entrevistados falem sobre novos temas relacionados às questões norteadoras não pensados anteriormente pelos pesquisadores. Quando isso ocorre pode apontar novas direções à pesquisa, conforme explicado na Metodologia. Esse

subcapítulo trata desses novos temas encontrados pelos grupos sobre o Programa Saúde na Comunidade.

Outras formas de apresentar o conteúdo do programa

Aqui os entrevistados expressaram o interesse em divulgar o conteúdo do programa de outras formas, por achar que o rádio ainda é uma ferramenta que não contempla toda a comunidade, como se pode ver a seguir:

"E acho que também que poderia ser em forma de palestra pra população também. Além da rádio que tem muita gente que não consegue sintonizar. E dar palestra também, é muito interessante pra... pra comunidade. Para as mães principalmente. Dar em forma de palestra também." (Usuário)

"Tem uma... em Passo Fundo eles fizeram... as promotoras de direito popular que trabalhavam com violência não tinham condições de fazer um trabalho mais... porque não tinham verba. Elas gravaram CDs e distribuíram para outras rádios, entenderam? Então as rádios passaram a passar aquilo no intervalo, foi uma forma de... de aproveitando o que elas fizeram ali. Daí eu me lembro que eu tava numa cidade do interior e tava escutando a propaganda delas assim. Talvez disponibilizar para o serviço o programa de vocês, um kit, CDs, com os programas da rádio. Que talvez a gente queira falar assim de um assunto que não saiba e a gente pode usar o cd da rádio, não sei. Uma coisa disso não ficar perdido assim." (Trabalhador)

Divulgação

Durante a entrevista dos grupos, percebeu-se uma certa dificuldade para a comunidade e mesmo para os trabalhadores da saúde terem acesso a informações da rádio, principalmente sobre os assuntos abordados. Para facilitar a divulgação, os entrevistados já propuseram algumas modificações.

"Podia colocar uma divulgação nas caixinhas de correspondência, com a frequência, né, da rádio." (Usuário)

"Podia botar por exemplo... no painel de informações ali... folhetinho da rádio. Aí a pessoa fica olhando." (Usuário)

"Não sei, podiam pedir, mandar e-mail, mandar um mesquinho que fosse pra aquele coordenador daquela... dos outros postos, pra poder fazer essa ligação." (Trabalhador)

"Eu falei que o problema ali com o cara deveria ser anunciado o programa que ia passar porque nem todo mundo

gosta de... vai ter ouvinte pra todos programas. Então, vai ter um público que vai gostar mais de uma parte, outro vai gostar mais de outra, então o pessoal sabendo o assunto que vai passar, o pessoal vai se fixar naquilo ali." (Usuário)

Ficam essas novas ideias de divulgação para os programadores de rádio pensarem em como se aproximar mais do público. Nesse aspecto os agentes de saúde adquirem um papel importante, ao deixar avisos nas casas em que visitam sobre o programa da rádio. Além disso, é importante compromisso do coordenador de unidades de saúde em perceber as potencialidades de cada unidade de saúde e divulgar experiências interessantes na rede de unidades de saúde; no caso do GHC, o SSC.

O valor do programa para a sociedade

Nesse tópico os participantes dos grupos reconheceram a importância da rádio para a comunidade.

"Eu assim achei [o Programa Saúde na Comunidade] bem relevante em dois sentidos: um na educação em saúde e outro na participação popular." (Trabalhador)

"Claro, mas tranquilo, muito, porque... só que essa rádio ela tem que tratar de assuntos, problemas, da comunidade. Acho que tem que ser de utilidade pública, comunitária, recíproca." (Usuário)

Esse reconhecimento por parte dos ouvintes, como um proveitoso espaço para trabalhar a saúde de uma forma diferente da tradicionalmente realizada nas instituições de saúde, é fundamental para consolidar a rádio como um importante instrumento de promoção da saúde.

O valor do rádio

Esse último assunto descoberto nas falas dos grupos ajuda a reforçar o valor do tópico anterior. Mesmo se tratando de uma pesquisa em uma grande capital brasileira, os participantes reconheceram a atualidade da importância desse meio de comunicação.

(...) "quando veio a televisão as pessoas pensavam assim que o rádio vai acabar, eu quero dizer uma coisa: o rádio nunca vai acabar. Nunca! Né, então essa é a minha opinião, realmente tá aí, a prova está aí né, vem televisão vem outros meios, e o rádio continua, o rádio continua. Eu mesmo tenho um radinho pequenininho, lá longe eu to escutando a rádio." (Usuário)

"Porque eles [comunidade] escutam a rádio tão sempre escutando, sabe, tu vê, passa por duas, três casas e seis casas, tão escutando o rádio. Então, pra gente poder divulgar e passar assim porque tem muita gente que não conhece." (Trabalhador)

Portanto, apesar de se tratar de uma pequena amostra, os grupos focais perceberam a importância do rádio na comunidade onde moram e/ou trabalham.

CONCLUSÃO

Ao final da pesquisa, pode-se perceber que foi possível responder ao questionamento inicial, objetivo do presente trabalho: "qual a percepção de ouvintes, trabalhadores e usuários, das unidades de saúde Costa e Silva e Jardim Leopoldina do GHC, sobre o Programa Saúde na Comunidade da Rádio Comunitária AMORB FM?". Os participantes dos grupos, tanto usuários dos serviços de saúde como trabalhadores, tiveram uma boa compreensão dos programas apresentados, apesar de discordarem quanto ao tipo de linguagem utilizado. Expressaram que o programa precisa se aproximar mais da comunidade, trazendo convidados locais e incentivando os entrevistados a relacionarem os temas com o cotidiano da região. Com relação à organização do programa, não houve um consenso entre usar uma estrutura previamente pensada ou deixar as discussões mais livres. Por fim, as entrevistas com os grupos permitiram conhecer percepções adicionais aos objetivos específicos dos pesquisadores, como o reconhecimento da valorização do rádio pela comunidade, a necessidade de maior divulgação, a solicitação para apresentar os programas em outros espaços educativos e, até mesmo, a importância da existência do programa.

Portanto, apesar da boa impressão perceptível pela pesquisa – evidenciada através dos pedidos de apresentar os programas em outros espaços, que não só o rádio – somado ao valor do rádio dado por uma comunidade urbana de uma grande capital, há poucas iniciativas nesse campo da comunicação e saúde. Já no início da pesquisa foi possível perceber a dificuldade na coleta de dados sobre rádios comunitárias. Outros pesquisadores da área das ciências sociais também encontram dificuldades em estudar o tema, por falta de, até mesmo, relatos de experiência.

O presente trabalho veio no sentido de tentar superar a barreira teórica para o aumento do uso das rádios comunitárias como uma ferramenta de educação em saúde. É preciso que os trabalhadores da saúde estejam juntos com as comunidades locais incentivando essa forma de fazer saúde.

Foi necessária grande luta das comunidades para que as rádios comunitárias conseguissem o (pequeno) espaço

que possuem na mídia. Para a proposta de uso das rádios comunitárias como um instrumento de saúde, é preciso muito mais organização e lutas das comunidades. É preciso, portanto, que essa iniciativa parta das comunidades.

Nesse sentido, cabe aos trabalhadores da saúde mostrar o rádio como uma possibilidade de empoderamento da comunidade, aumentando a sua autonomia e permitindo inclusive melhorar a sua qualidade de saúde. Para tanto, é fundamental apresentar iniciativas como a apresentada por esse trabalho que, além de tentar aperfeiçoar essa ferramenta, buscou divulgar a potencialidade das rádios comunitárias no meio acadêmico. Mais que isso, a iniciativa na rádio comunitária AMORB – FM realizada pelos pesquisadores é também uma tentativa de ultrapassar os muros da academia e levar essa proposta à realidade das comunidades.

Outras perguntas levantadas na introdução do trabalho tiveram respostas: “Eles ouvem o programa? O que acham dos assuntos abordados? Gostam da sua linguagem e formato? Que possibilidades e sugestões teriam?”. Pelo entusiasmo que receberam o programa, afirmando que não sabiam que ele era tão bom e, até mesmo, pelas falas que começariam a ouvir a partir de então, foi possível ver que os participantes do grupo não ouviam o programa, com algumas exceções. Mas gostaram dos assuntos, da linguagem e do formato, apesar de algumas ressalvas e várias (e muito importantes) sugestões para melhoria o programa. De acordo com a fala de um participante: “(...) o programa tá bem feito. A gente tá aqui dando uma de advogado do diabo...”

REFERÊNCIAS

1. Ratton H. Uma onda no ar [dvd]. Belo Horizonte: Quimera Produções; 2002.
2. Nunes MV. As rádios comunitárias nas campanhas eleitorais: exercício da cidadania ou instrumentalização (1998-2000). *Rev Soc Pol.* 2004; 22:59-76.
3. Brasil. Lei n. 8080, de 19 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, da organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 20 de setembro de 1990.
4. Araújo IS, Cardoso JM. Comunicação e Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2007.
5. Peruzzo CMK. Comunicação nos movimentos populares. 2ª ed. Petrópolis: Vozes; 1998.

6. Marx K. Contribuição para a crítica da economia política. São Paulo: Mandacaru; 1989.

7. Vasconcelos EM. A medicina e o pobre. São Paulo: Paulinas; 1987.

8. Kitzinger J. Grupos focais com usuários e profissionais da atenção à saúde. In: Pope C, Mays N. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde: teoria e abordagens. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.

9. Dias CA. Grupo focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas. *Inform Soc.* 2000; 10(2): 141-5.

10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Comunicação e mídia para profissionais de saúde que atuam nos serviços de atenção para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009.

12. Bordin R, Silva JO, organizadores. Máquinas de sentido: processos comunicacionais em saúde. Porto Alegre: Dacasa Editora; 2003.

Submissão: março/2012

Aprovação: novembro/2012
