

# Teoria da comunicação social do conceito de saúde

Rodrigo Aparecido Serafim<sup>1</sup>

## Resumo

As ciências biomédicas não são neutras em termos valorativos. Isso não prejudica sua objetividade, mas, requer um maior cuidado na forma de comunicação de seus valores, de modo que o senso comum não se oriente mal perante a falta de informações em relação ao dever-ser da saúde. Os valores biomédicos envolvem o respeito à vida e não devem jamais servir como orientação discriminatória para fins políticos, trabalhistas ou sociais. Sua comunicação social tem como principal objetivo ampliar a consciência dos cidadãos a partir de parâmetros amplos de orientação de seu próprio bem-estar e dos demais.

**Palavras-chave:** Comunicação social; conceito de saúde; valores

## Abstract

The biomedical sciences are not neutral in valuative terms. This does not affect their objectivity, but requires greater care in the form of communication of their values, so that common sense wouldn't be badly oriented because of the lack of information in relation to the "ought-to-be" of health. Biomedical values involve respect for life and should never serve as a discriminatory orientation for political, labor or social purposes. Their social communication has as its main goal to expand citizens' awareness by broad parameters of guidance about their own well-being and that of the others.

**Key-words:** Social communication; health's concept; values

---

<sup>1</sup> Rodrigo Aparecido Serafim (rodrigoaparecidoserafim@yahoo.com.br) é formado em filosofia na Universidade Federal de Uberlândia e possui mestrado na área de filosofia ética, pela Université Blaise Pascal de Clermont-Ferrand (França).



**A**s definições de doença e saúde constituem a base sobre a qual se fundamenta certos direitos básicos relativos ao acesso do cidadão às diversas instituições de cuidado médico. É a partir da orientação dessas definições que o sistema de saúde nacional deve delinear seus princípios, de modo a determinar claramente as formas de proteção, anti-discriminatórias, daqueles indivíduos cuja incapacidade física ou mental é impossibilitadora do exercício de uma ou mais das principais atividades vitais. Toda comunicação na área da saúde, desde as anotações dos médicos e seus diagnósticos, até a apresentação de professores nas faculdades biomédicas, passando pela participação inter-comunicativa de empregados nas áreas hospitalares ou ainda pelas questões legais referentes aos direitos no âmbito da saúde, pauta-se sobretudo em um entendimento simples e ao mesmo tempo complexo do que é ou do que significa o “ser saudável”.

Uma compreensão mais profunda a respeito das implicações sociais relativas a termos como “limitações físicas e mentais”, “atividades vitais”, “saúde” e “doença”, é de fundamental importância para um embasamento das ações políticas e comunicacionais na área de biomédicas. Isso acaba tendo uma implicação direta na forma pela qual os profissionais da área da saúde entendem e tratam de problemas relacionados à proteção ética dos direitos individuais e da própria justiça

social, no que concerne o bem-estar coletivo em termos físicos e mentais. Saber determinar e comunicar exata e compreensivelmente o que significa estar ou ser uma pessoa saudável é uma habilidade imprescindível em qualquer procedimento médico, na medida em que contribui para o entendimento geral das metas do cuidado com a saúde, permitindo, assim, que profissionais e pacientes possam agir de uma forma mais confiante e responsável. Trata-se, portanto, de um processo de conscientização, gradativa, mas crescente, da população como um todo, relativamente à necessidade de explicitação comunicativa do próprio conceito de saúde.

Não bastam mais, portanto, aquelas simples e corriqueiras intuições, tão próprias ao senso comum, sobre o que seria saudável ou pernicioso. Cabe aos profissionais da saúde analisar, elaborar e tornar acessível, em termos comunicacionais, um conceito de saúde que agregue maior esclarecimento às diversas classes sociais, sem, contudo, almejar a criação de algo inteiramente novo ou mesmo de algo que venha a ser contraditório aos parâmetros gerais até então postulados e apenas superficialmente conhecidos da maioria dos cidadãos. Essa verdadeira teoria da saúde tem implicações positivas em relação a todo o sistema de cuidados biomédicos, uma vez que serve para gerar um amplo consenso em relação aos diversos procedimentos dos profissionais da saúde, seja quanto aos objetivos de

diagnóstico ou de opções de tratamento, seja quanto às questões de comunicação direta com os pacientes, os quais, por sua vez, acabam respondendo melhor às demandas médicas, na medida em que se sentem mais confiantes e conscientizados quanto aos objetivos de proteção do sistema de saúde em que estão inseridos.

Contudo, o principal ponto a ser destacado em uma tal concepção teórica da comunicação social do conceito de saúde é aquele que se refere à sua relação com os valores, isto é, o problema do contato entre uma abordagem científica de certos fatos (estados e condições físicas ou mentais objetivas) e a normatividade (certo ou errado, bom ou ruim) que lhes são atribuídos, a título valorativo, enquanto propriedade desejável ou não da saúde. Não se parte simplesmente da descrição, adequação ou diagnóstico mecânico e objetivo dos estados físicos ou mentais, mas sim da valoração desses mesmos fatos.

Critica-se aqui, portanto, a falta de objetividade ou mesmo a relatividade de uma tal concepção, na medida em que transcende a frieza científica dos médicos, ainda que em busca de uma comunicabilidade social capaz de instaurar uma consciência valorativa da saúde. É necessário reconhecer, não obstante, que a valoração pode ser, ela mesma, prejudicial, quando mal utilizada. Por exemplo, é o caso da mistificação da doença mental, que se transformou, segundo Szasz<sup>5</sup>, em um verdadeiro “mito da moderna civilização ocidental”. É comum, por um lado, abordar-se as patologias mentais a partir de termos meramente psicossociais ou mesmo éticos (bom ou mau, certo ou errado, desejável ou lamentável), mas, por outro lado, sabe-se que o seu remédio é de natureza estritamente médica, sendo estranho, portanto, a qualquer valoração ética.

A tradição histórica das ciências aponta para uma busca da mais pura objetividade dos conhecimentos científicos, em inteira oposição à característica passional e subjetiva da relatividade dos valores, costumes e pré-conceitos sociais ou individuais. Pode-se falar em cultivo de um suposto processo de decantação da verdade a partir do que é dado ao homem conhecer, seja pelos seus sentidos, de um modo empírico, seja pelo seu intelecto, de uma maneira racional. No entanto, depreende-se daqui que a comunicação desse tipo de conhecimento se dá tão-somente por meios descritivos, precisos e concisos, como uma fórmula matemática, neutra e opaca, com toda a sua veracidade. Na forma

de comunicação científica, não há juízos, mas simplesmente constatações factuais, deduções ou induções lógicas, raciocínios e descrições objetivas. Trata-se de descobrir ou de conhecer as coisas tal qual elas são de fato, sem pensar, de início, em como elas deveriam ser. O dever-ser de uma coisa pressupõe a existência de um juízo de valor (uma subjetividade, portanto), já que seria preciso imaginá-la de uma maneira diferente da que realmente ela é, de modo a se buscar, assim, uma intervenção e uma mudança, conforme o que se acredita ser melhor ou mais desejável. O problema é que, para os cientistas, os valores éticos e os juízos estéticos tem um fundamento subjetivo e não possuem, principalmente para os empiristas, qualquer significado cognitivo, uma vez que não podem ser verificados pela experiência objetiva. Essa concepção de ciência, *stricto sensu*, exclui todo tipo de valoração dos conhecimentos que pretendem ser verdadeiramente objetivos.

Aceitá-la, incondicionalmente, significaria o banimento, do seu *ranking*, de qualquer posição normativista de saúde. Contudo, devem-se diferenciar as ciências biomédicas das ciências puramente materiais (física e química, por exemplo); antes de mais nada, em função da distinção entre seus objetos de conhecimento. É inegável o fato de que o estudo dos organismos vivos impõe a necessidade de uma abordagem inteiramente específica, que decorre da complexidade de suas diversas formas ou condições funcionais da manifestação vital. Não há “estados” de vida estritamente necessários ou definitivos, em relação aos quais a funcionalidade orgânica deve, irremediavelmente, se conformar (100%). O conceito de “normalidade” é variável e depende de uma série de particularidades inerentes a cada indivíduo (inclusive de suas condições de bem-estar pessoais).

Nesse sentido, deve-se afirmar, sim, que as ciências biomédicas envolvem um alto grau de normatividade ou de valoração ética, em que os fatos devem, antes, se adequar aos princípios de um dever-ser funcional e não o inverso. Elas merecem ser encaradas como ciências interventivas, que partem de um pressuposto de bem-estar, de preferências e de estados considerados desejáveis ou saudáveis, em repúdio ao doentio. A questão central, entretanto, encontra-se na determinação, que é, por si só, incerta e variável, dos valores a serem perseguidos ou prescritos. Não se pode gerar uma limitação valorativa que vai contra a própria natureza da vida, e é justamente essa compreensão ou conscientização

mais ampla, que reverencia a complexidade vital, que tem de orientar uma comunicação social sobre a concepção teórica da saúde.

A tendência natural ou instintiva de um sujeito com um problema de saúde, ou de qualquer um que se põe no seu lugar, é a de associar esse fato com um mal indesejável que lhe aflige e lhe impede de realizar as principais atividades de sua vida. Está, então, formado um juízo de valor que se refere, para o paciente, ao não desempenho desejável de um determinado órgão funcional (seus parâmetros vão desde o seu estado anterior, até a opinião correntemente aceita). Esse juízo do paciente é comunicado ao médico, na forma de queixas, dores, mal-estar e até mesmo revolta ou incompreensão. O paciente não entende, nem é esperado que o faça, que seu corpo é uma matéria orgânica sujeita às forças naturais, mas que, em decorrência de sua complexidade (em outras ocasiões, causa de muita soberba), o fato físico, que afeta a funcionalidade de algum de seus órgãos, acaba lhe gerando um desconforto pessoal ou mesmo social. O que ele sabe é que “está doendo”, “está ruim”, “não estou bem”, “assim não dá”, “não está certo”, “minha vizinha me falou que isso mata”. Essas são asserções que passam informações sobre a relação do paciente com as partes de seu corpo que não estão desempenhando bem suas funções (seja como ele o espera, seja como ele o vê nos outros).

A funcionalidade vital dos órgãos, no entanto, é completamente indiferente às finalidades conscientes e subjetivas do paciente, pois os órgãos de um ser vivo respeita uma “teleologia” própria. Enquanto partes de um todo, as funções específicas podem ou não contribuir para a manutenção da vida. Seria como se comparar um organismo vivo, com seus diversos órgãos, a um equipamento, composto de várias peças interconectadas: todas funcionam em conjunto, mas cada uma com a sua função específica interna, e todas voltadas para o desempenho de uma finalidade externa. A grande particularidade da vida, contudo, é a sua autonomia. Enquanto as ferramentas ou artefatos funcionais são construídos ou projetados com vista à realização de uma atividade específica previamente determinada, para cuja execução basta que se siga as normas de operação, claramente especificadas em um manual de instrução ou passíveis de serem aprendidas na prática, a funcionalidade vital, por sua vez,

ainda que seja usada por muitos, em decorrência de sua complexidade, como um argumento de prova da existência divina, não dá acesso imediato à finalidade ou intenção prévia, segundo a qual ela foi “projetada”. Ainda que a ciência possa usar de uma comunicação rigorosa e estritamente objetiva, descrevendo os fatos biomédicos a partir de seus elementos físicos, químicos, genéticos, psicológicos ou ambientais, a funcionalidade vital não seguirá, simplesmente, os parâmetros ou generalizações das condições biológicas explicitadas a partir desses elementos inorgânicos. É aqui que entra novamente o papel da normatividade ou da valorização do conceito de saúde. Não obstante, o ponto nevrálgico do problema centra-se na possibilidade de se estabelecer e de se comunicar com objetividade, evitando as arbitrariedades do senso comum, os valores prescritivos da saúde. Segundo Thomas Szasz, “as doenças orgânicas, convencionalmente definidas, são indesejáveis desvios das normas biológicas objetivamente identificáveis”<sup>5</sup> (p. 132).

Sem cair no extremo de admitir essa tese, que, certamente, desconsidera as diversas variações das formas de manifestação vital, atribuindo-lhes uma estabilidade ou rigidez descondizente com as inúmeras vias de evolução da vida, é preciso que se busque a determinação, pelo menos, de um consenso quanto a uma concepção de saúde, comunicável socialmente, que seja capaz de gerar valores mais abrangentes em relação à aceitação e à compreensão dos diversos estados físicos relacionados à saúde e de suas vinculações com as várias atividades vitais. Tais valores sobre o que é desejável (bom, certo, ideal) não devem partilhar da imutabilidade de uma propriedade inerente a um objeto, mas, antes, deve se adequar à complexidade funcional de um organismo vivo. Haja vista que “um valor anormal de uma função particular pode ser compensado por um valor supernormal de uma função vizinha, com o mesmo resultado final”<sup>1</sup> (p. 279).

Concluindo, é preciso, portanto, afirmar que as ciências biomédicas não são neutras em termos valorativos, como pretendem ser as ciências materiais e as exatas. Isso não prejudica, entretanto, a sua objetividade, mas requer um maior cuidado na forma de comunicação de seus valores, de modo que o senso comum não se veja prejudicado perante a falta de informações acessíveis e palatáveis em relação ao dever-ser da saúde. Esses valores biomédicos não podem estar

sujeitos à discricionariedade da *dóxa*, uma vez que se trata de normas que envolvem o respeito à vida e não devem jamais servir como orientação discriminatória para fins políticos, trabalhistas ou sociais quaisquer. Sua comunicação social tem por escopo unicamente ampliar a consciência dos cidadãos sobre os seus direitos e deveres num âmbito que envolve parâmetros amplos de orientação, referentes ao seu próprio dever ser saudável, bem como ao dos demais.

#### Referências

1. Nordenfelt L. The Nature of Vital Goals. *Health Care Analysis*. 2009; 1(17): 92-94.
2. Nordenfelt L. *Quality of Life, Health and Happiness*. Aldershot: Avebury; 1993.
3. Richman KA. *Ethics and the Metaphysics of Medicine: Reflections on Health and Beneficence*. Cambridge (Massachusetts): MIT Press; 2004.
4. Richman KA. Health of Organisms and Health of Persons. *Theoretical Medicine and Bioethics*. 2000 Aug; 21(4):339-354.
5. Szasz T. The Myth of Mental Illness: Past & Future. Lecture by Thomas Szasz. November 21; 2002.