

Parte I – Reflexões teórico-metodológicas

4 - Experiências de desenvolvimento e avaliação de materiais educativos sobre saúde: abordagens sócio-históricas e contribuições da antropologia visual

Denise Nacif Pimenta
Anita Matilde Silva Leandro
Virgínia Torres Schall

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

PIMENTA, DNN., LEANDRO, MAS., and SCHALL, VT. Experiências de desenvolvimento e avaliação de materiais educativos sobre saúde: abordagens sócio-históricas e contribuições da antropologia visual. In: MONTEIRO, S., and VARGAS, E. orgs. *Educação, comunicação e tecnologia educacional: interfaces com o campo da saúde* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006, pp. 87-112. ISBN: 978-85-7541-533-7. Available from: doi: [10.7476/9788575415337](https://doi.org/10.7476/9788575415337). Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/9n7jy/epub/monteiro-9788575415337.epub>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

4. EXPERIÊNCIAS DE DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE MATERIAIS EDUCATIVOS SOBRE SAÚDE: ABORDAGENS SÓCIO-HISTÓRICAS E CONTRIBUIÇÕES DA ANTROPOLOGIA VISUAL

Denise Nacif Pimenta, Anita Matilde Silva Leandro & Virgínia Torres Schall

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento e a avaliação de materiais educativos sobre saúde são de fundamental importância para saúde pública. Na área da educação e da saúde, a avaliação e o desenvolvimento de materiais informativos têm-se tornado uma prática fundamental, através da sistematização e do surgimento de metodologias específicas e abordagens transdisciplinares. Neste artigo, explicitaremos como as abordagens sócio-históricas e as ciências humanas têm contribuído para o desenvolvimento e avaliação de materiais educativos na saúde. Relataremos a experiência de desenvolvimento e avaliação de materiais informativos do Laboratório de Educação em Ambiente e Saúde (Leas/IOC/Fiocruz) – situado no Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro – e do Laboratório de Educação em Saúde (Labes/CPqRR/Fiocruz) – situado no Centro de Pesquisas René Rachou, Belo Horizonte, Minas Gerais – como exemplos de metodologias transdisciplinares dessas abordagens. Finalmente, incluiremos um exemplo de avaliação de materiais educativos, especificamente vídeos sobre leishmaniose, nos quais por meio da contribuição da antropologia visual, abordaremos o uso de imagens da área da saúde.

A grande maioria de materiais educativos em saúde lança mão de recursos visuais, através de imagens estáticas (fotos, ilustrações, materiais impressos etc.) ou em movimento (vídeos, animações, CD-ROM etc.). Portanto, abordaremos a transdisciplinariedade da área de saúde, ciências humanas e artes, por meio do uso de imagens aplicado ao desenvolvimento e avaliação de materiais educativos na saúde.

ABORDAGENS E EXPERIÊNCIAS TRANSDISCIPLINARES EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Há mais de duas décadas o grupo que deu origem ao Leas/IOC/Fiocruz/ iniciou uma linha de pesquisa e desenvolvimento de materiais educativos sobre saúde. Estudos realizados a partir de 1982 em escolas de Ensino Fundamental e Médio da cidade do Rio de Janeiro apontavam a necessidade de intervir na realidade. Sendo assim, em 1983, foi desenvolvido o primeiro material educativo do Leas,¹ através de produção e avaliação compartilhada com professores e alunos de escolas de uma área considerada um foco isolado de esquistossomose, no bairro Alto da Boa Vista, Rio de Janeiro.

A partir do convívio semanal nas escolas, durante três semestres, foi possível conhecer de perto uma amostra da realidade da prática educacional, tendo sido evidenciado um enfoque prescritivo e memorizador e a ausência de materiais de qualidade para o trabalho em sala de aula. Tais evidências foram mais tarde confirmadas por avaliações oficiais, pois os resultados demonstraram a ineficiência da prática educativa no Ensino Fundamental, mesmo naquilo que tradicionalmente era o seu objetivo principal: o de transmitir conhecimentos. Exemplo disto encontra-se no relatório sobre a ‘pesquisa de avaliação do ensino básico (Saeb) na rede municipal pública’ da cidade do Rio de Janeiro (Locatelli, 1995), que incluiu uma amostra de 13.435 alunos das primeira, terceira, quinta e sétima séries do primeiro grau. Considerando-se a área de ciências, a qual, no primeiro grau, contemplava tradicionalmente as questões de saúde e meio ambiente, constatou-se a predominância do ensino memorizador, exigindo-se dos alunos apenas nomes de órgãos, de doenças e de agentes patogênicos. Em relação aos resultados das provas de ciências, como comenta Locatelli (1995: 3-4): “percebe-se que os alunos sequer reconhecem ou compreendem aspectos fundamentais do ensino da área, não podendo, aplicá-los à vida cotidiana”, sendo imperioso discutir com os professores os conteúdos trabalhados e as metodologias empregadas, as quais parecem não serem passíveis de compreensão pelos alunos.

Naquela época, o nosso projeto objetivava principalmente transformar as práticas tradicionais de ensino, construir conhecimentos contextualizados e

¹ Livro infanto-juvenil: *O Feitiço da Lagoa*, de Schall (1986).

refletir sobre aspectos socioculturais e econômicos relacionados à saúde em geral e à esquistossomose, em particular, como descrito por Schall (1987, 1989a) e Schall et al. (1987a). Foi um trabalho pioneiro que integrava a saúde como tema transversal ao currículo, perspectiva que apenas recentemente foi recomendada pelo Ministério da Educação, através dos Parâmetros Curriculares Nacionais (Brasil/SEF, 1997, 1998). Ao mesmo tempo, foram também concebidos e realizados cursos de atualização de professores em educação em saúde, em alguns dos quais contamos com a presença da professora Hortênsia de Hollanda, que nos deu importantes orientações, lições de práticas libertadoras, da importância da participação da população nos processos educativos, da construção compartilhada de conhecimento etc., como relatado em entrevista a Schall (1999). Tais cursos continuaram a acontecer no Rio de Janeiro, em Belo Horizonte (Schall, 1995) e em várias partes do país (Grynszpan, 1999). Este trabalho, focalizado primeiramente nos espaços de educação formal, expandiu-se posteriormente para os materiais e estratégias voltados para os profissionais de saúde, seja no Leas como no Laboratório de Educação em Saúde (Labes), criado em 2001 no Centro de Pesquisas René Rachou (CPqRR), Fiocruz, Belo Horizonte. Desde então, as equipes dos laboratórios desenvolveram e avaliaram diversos materiais, dentre eles, coleções de livros, jogos, CD-ROMs, vídeos, manuais, cartilhas, bem como várias publicações científicas comentadas no decorrer do texto.

A produção da década de 1980 esteve orientada pela ampliação da pressão política para a redemocratização e a conseqüente retomada da discussão educacional e pedagógica que dava lugar a novos rumos de reflexão em busca de uma nova educação, emergindo um pensamento pedagógico comprometido com uma visão mais democrática e socialista de mundo, substituindo as teorias crítico-reprodutivistas e as correntes da pedagogia nova, como destaca Freitas (1994). Neste contexto, a grande maioria dos educadores passou a participar mais ativamente das discussões sobre as práticas educativas e o papel das escolas na sociedade, contemporizando os interesses populares e o exercício da democracia, assumindo, assim, posturas mais críticas, comprometidas com a necessidade de transformações sociais e econômicas.

A orientação da proposta de educação em saúde em desenvolvimento pelas equipes do Leas fundamentava-se na abordagem sócio-histórica presen-

te nas idéias de Vygotsky (1991), as quais permitem uma explicação ampla da gênese da linguagem e do pensamento, contemplando os aspectos cognitivos e subjetivos da criança e a influência do contexto histórico e cultural. Esta ênfase interacionista foi privilegiada na prática desenvolvida nas escolas, influenciada pelos estudos de orientação vygotskiana como os de Wertsch (1986, 1988), Forman e Cazden (1987), Cole e Scribner (1984), associados aos de autores nacionais, como Dietzsch (1988), Smolka (1991), Freitas (1994) e Assis (1995), dentre outros. Uma outra contribuição relevante que foi considerada, pautou-se nas idéias de Piaget (1978, 1988), outro teórico interacionista que, embora divergente da corrente sócio-histórica quanto à gênese do desenvolvimento da linguagem e pensamento, apresentou estudos observacionais sobre o desenvolvimento do juízo moral na criança, enquanto parte da vida afetiva, enfatizando a importância da escola no desenvolvimento de atitudes como as de cooperação e respeito mútuo, fundamentais para a formação do sujeito consciente de seu papel de cidadão. Neste sentido, a sua obra tem sido referência para as questões éticas e do papel do professor, ao se considerar a relação entre afetos e cognição na construção de conceitos e valores relativos à saúde na escola. A psicanálise também fundamentava a nossa proposta, ao explicitar o papel da palavra na compreensão dos afetos e motivos inconscientes que conduzem a uma ação, devolvendo ao sujeito humano, “não apenas seu discurso, mas a autoria de sua palavra e o lugar do seu desejo no confronto com a realidade”, como argumenta Jobim e Souza (1994). Além disso, a psicanálise ressalta a importância da relação afetiva entre a criança e o professor, esclarecendo o processo de transferência do amor ao mestre (que é o primeiro objetivo da criança na escola) para o amor à tarefa (aprender), o qual requer um relacionamento construtivo em sala de aula (Ekstein & Motto, 1969).

Fundamentados por tais abordagens, os estudos desenvolvidos integram profissionais de várias especialidades, trabalhando de modo transdisciplinar.² A transdisciplinariedade, como a própria palavra já diz: ‘trans’ ou ‘para um além’, faz pensar uma interação entre as disciplinas, na qual cada uma delas

² A transdisciplinariedade é um tema extenso e complexo com ampla literatura científica (Iribarry, 2003; Japiassu, 1976; Nicolescu, 2000). No âmbito deste capítulo, não iremos entrar em maiores detalhamentos, apesar de sua importância para área de saúde.

busca um além de si, um além de toda disciplina. Faz emergir da confrontação e do contato entre as disciplinas dados novos que se articulam. A transdisciplinariedade não procura o domínio sobre outras disciplinas, mas a abertura de todas àquilo que as atravessa e ultrapassa (Iribarry, 2003). Assim, as ciências exatas, da saúde, humanas e artes podem e devem promover encontros e trocas. Nossas práticas têm-nos mostrado que a transdisciplinariedade pode conter inúmeras riquezas, fundindo diversas áreas do saber em saúde, como demonstramos em nossas experiências: abordagens sócio-históricas, a psicanálise, a antropologia, o cinema, a educação, a comunicação, a literatura e as artes. Desta forma, buscamos transcender as barreiras impostas pelas disciplinas e responder a perguntas que somente uma especialidade não consegue responder – reflexo do objeto complexo de pesquisa: o ser humano.

Associado a esse compartilhamento de saberes, desde o início, percebeu-se a fecundidade dos recursos lúdicos, como histórias e jogos para crianças, e sua capacidade de contemplar as premissas teóricas adotadas para desenvolver conceitos, valores e atitudes contextualizados na realidade do aluno, desde que conduzida por um professor bem preparado. De modo a conhecer e a compreender o alcance dos objetivos pretendidos com o desenvolvimento dos novos materiais, foram também delineados estudos que permitissem observar o potencial dos textos literários e dos jogos para mobilizar a afetividade dos alunos e o seu envolvimento pessoal, contribuindo para uma participação mais ativa e subjetiva no assunto focalizado. Tais materiais também buscavam estimular situações de intercâmbio enriquecedoras, com ênfase na busca de soluções coletivas para os problemas abordados (Schall et al., 1987a; Schall, 1995). Os recursos lúdicos tornam possível a identificação do aluno com um ou mais personagens das histórias, ou na situação coletiva de um jogo, situações de sua própria vida são evocadas, gerando diálogos sobre o seu cotidiano, suas práticas, os riscos a que está sujeito em seu ambiente, enfim, promove-se uma reflexão sobre a sua saúde e a sua vida, num contexto de troca com os colegas e o professor. Neste clima, pode emergir a construção de novos conceitos científicos sobre prevenção e cuidado com a saúde, assim como sobre práticas a serem evitadas e soluções coletivas a serem implementadas a partir de movimentos comunitários e de iniciativas da própria escola.

Além disso, no âmbito das escolas, buscamos aliar a perspectiva de Paulo Freire (1975, 1979) ao modo de trabalhar com os recursos lúdicos, priorizando a construção coletiva do conhecimento, estimulando a busca de maior autoconhecimento, do aflorar da singularidade de cada um, contribuindo para uma organização cooperativa e solidária, em que as aptidões individuais se somem e o respeito e a igualdade de oportunidades seja favorecido. Havia a intenção de estimular os alunos para a percepção do valor das atividades coletivas, as quais podem tornar possível a melhoria das condições da própria escola e a participação das famílias em questões que afetem as suas comunidades, naquilo que se refere à saúde, à vida e ao ambiente em seu entorno. Tais objetivos, bastante ambiciosos, estavam presentes nos textos que sempre acompanharam os materiais educativos desenvolvidos, destinados aos pais e professores, assim como nas sugestões bibliográficas referenciadas em nossos pressupostos teóricos.

A partir das perspectivas anteriormente referidas, foram desenvolvidos e avaliados diversos materiais educativos, como as coleções de livros infanto-juvenis paradidáticos que abordam a saúde, o meio ambiente e a vida – *Ciranda da Saúde*, *Ciranda do Meio Ambiente* e *Ciranda da Vida*.³ Também com jovens foram empreendidas algumas experiências dentro desta perspectiva, inseridas em pesquisas que conduziram à elaboração de novos materiais educativos, como o jogo *Zig-Zaids*,⁴ destinado à prevenção da Aids entre pré-adolescentes e adolescentes, e o *Jogo da Onda*,⁵ que questiona o uso indevido de drogas (Monteiro, Rebello & Schall, 1994). Tais experiências requeriam avaliação e desta forma foram iniciadas pesquisas nesta direção. Alguns artigos publicados atestam os processos de desenvolvimento e avaliação empreendidos, como em Schall et al. (1999); Monteiro e Rebello (2000); Rebello, Monteiro e Vargas (2001); Vargas et al. (2002); Monteiro, Vargas e Rebello (2003); Schall e Diniz (2001); Luz et al. (2003); Luz, Schall e Rebello (2005). Algumas destas produções e pesquisas, sobretudo as relacionadas à Aids, estão referidas

³ Virgínia Schall organizou as três coleções de livros: *Ciranda da Saúde*, editada pela Antares em 1986, *Ciranda do Meio Ambiente* e *Ciranda da Vida*, editadas pelas Memórias Futuras.

⁴ O jogo *Zig-Zaids* foi criado e testado por Simone Monteiro, Sandra Rebello e Virgínia Schall, sendo publicado pela Editora Salamandra em 1990 e atualizado em 1995 e 1999.

⁵ O *Jogo da Onda* foi desenvolvido por Sandra Rebello e Simone Monteiro e publicado pelas Edições Consultor em 1998.

por Pimenta, Leandro e Schall (2003), nesta coletânea, contextualizadas por importantes reflexões e perspectivas.

Para além do cenário das escolas, encaminhamos novas pesquisas com vistas à análise, desenvolvimento e avaliação de materiais educativos voltados para profissionais de saúde. Um dos requisitos importantes no processo de capacitação dos profissionais e de prevenção através de campanhas públicas é a disponibilidade de materiais informativos de qualidade, como manuais, cartilhas, folhetos, cartazes e vídeos, que podem servir de instrumentos auxiliares valiosos, contribuindo na rotina do serviço de saúde, bem como nos programas de controle envolvendo a população. Entretanto, para se constituírem como recursos pedagógicos efetivos, é importante que tais materiais sejam elaborados dentro de critérios bem definidos, precedidos e subsidiados por investigações, bem como avaliações posteriores.

Foi avaliada a produção de materiais educativos sobre esquistossomose e constatados numerosos equívocos, além da repetição de erros em sua concepção e reprodução ao longo de décadas. Em outro trabalho, Luz et al. (2003) analisaram as representações gráficas da leishmaniose em materiais educativos, como parte de um grande projeto de capacitação de profissionais de saúde em Minas Gerais (Luz, 2003). Os resultados dessa pesquisa nos alertaram quanto a um processo de imposição de discursos e reprodução de preconceitos a partir do uso de imagens, como desenhos e fotografias com forte presença de uma estética grotesca. Isso motivou Pimenta (2003) a ampliar o universo de investigação e a questionar a eventual participação das imagens em movimento na constituição de toda uma cultura visual em torno da doença. Desse modo, o estudo de Pimenta deu continuidade ao trabalho anterior, trazendo o debate para o campo da antropologia visual, do corpo e dos estudos cinematográficos. Julgamos de fundamental importância a problematização do desenvolvimento e avaliação do uso de imagens na saúde já que a grande maioria de materiais educativos faz amplo uso de recursos visuais. Assim, como uma das mais recentes pesquisas do grupo no campo da avaliação, esse estudo será apresentado de modo detalhado a seguir, como um exemplo da necessária problematização das ideologias e discursos hegemônicos presentes nos materiais analisados e estímulo à experimentação e desenvolvimento de novas alternativas, estratégias e ações pedagógicas no campo da saúde.

AVALIAÇÃO DE MATERIAIS EDUCATIVOS: A PERSPECTIVA DA ANTROPOLOGIA VISUAL

Apesar de quase meio século de discussão sobre o audiovisual pela antropologia, sem falar na própria teoria cinematográfica, que vem pensando o estatuto das imagens por mais de um século, na prática, o que se constata é ainda uma apropriação desproblematizada das imagens em contextos de educação, como acontece no campo da saúde pública. Pinto (2000: 46) ressalta esse problema nas salas de aula das faculdades de medicina, onde

os recursos visuais são um importante elemento estrutural na transmissão acadêmica do saber médico (...) e a sua utilização costuma ser naturalizada pelos agentes do ensino médico, que vêem neles uma forma 'neutra' de ilustração ou demonstração de seu discurso.

Aqui podemos evidenciar diferentes tendências positivistas da medicina, como a primazia absoluta do empirismo, naturalização e objetividade do discurso médico.

Estes fatos conjugados com os usos e representações da imagem pela medicina, também de cunho fortemente positivista, calcados na ilustração e demonstração, evidenciam relações complexas entre ciência e espetáculo, onde a forma de conhecimento científico se dá principalmente pelo 'ocularcentrismo':

A importância das imagens na prática médica atingiu tal ponto que, mesmo quando o paciente está realmente presente, a análise dos exames de imagem possui mais valor que os dados do exame clínico o anamnese. Tal fato acaba por inverter a função da imagem, que em princípio, consiste em trazer à presença algo ausente, fazendo com que ela acabe por afastar ou abafar algo existente e presente. (Pinto, 2000: 58)

Noções como saúde e doença se referem a fenômenos complexos que conjugam fatores biológicos, sociais, econômicos, ambientais e culturais. A complexidade do objeto assim definido transparece na multiplicação de discursos sobre saúde que coexistem atualmente, privilegiando diferentes fatores e metodologias, e construindo, cada qual, seus próprios discursos. A antropologia tem apontado os limites e insuficiências da tecnologia biomédica quando se trata de mudar de forma permanente o estado da saúde de uma população. Ela nos revela que este estado tem estreita ligação com o modo de vida das populações e seu universo social e cultural (Uchôa et al., 2000: 1530). Como

lembra White (2002: 81), “o papel da antropologia seria restituir aos fenômenos biológicos sua verdadeira natureza social, desconstruindo a indevida ‘naturalização’ empreendida pela ciência”.

No que se refere à antropologia visual, seu impulso no Brasil se deu a partir dos anos 90, sendo campo ainda em consolidação como uma ciência social da imagem e do visual. A utilização das imagens dentro dessa nova disciplina, quer como objeto, quer como meio na pesquisa social, requer um certo rigor conceitual. Aliás, a ausência de aparato teórico aprofundado e abrangente em situações específicas de apropriação do audiovisual em contextos educativos e etnológicos tem aparecido na literatura como constante ponto de problematização (Koury, 2001; Leandro, 2001; Pialt, 2001).

Para Samain e Sôlha (1987: 5) trata-se de “re(pensar) o *status* não meramente ilustrativo mas também científico de uma antropologia visual que, reconhecemos, tem ainda que conquistar suas credenciais”. Já em 1948, Leroi-Gouhran lançava o debate, com a seguinte questão: “Quando será que aquilo que um antropólogo escreve com a película sobre um assunto dado será aceito como dissertação ou tese final de doutorado?”. Margaret Mead (1975) também já expressava a resistência da antropologia, disciplina baseada na escrita, em aceitar e reconhecer que os multimeios modernos (som, fotografia, vídeo, cinema), quando utilizados pelas ciências sociais, podem ir muito além da simples função ‘ilustrativa’.

Conjugando esses debates sobre o corpo e a imagem, dentro da antropologia, podemos levantar a seguinte questão: como pensar o corpo e suas imagens? De acordo com Malysse (2002: 68), a antropologia visual do corpo torna-se uma metodologia multidisciplinar que pretende inventariar as lógicas sociais e culturais que se encontram na corporalidade e na gestualidade humana, pois o corpo apresenta-se como um espelho do social. Pois, se o corpo é um ‘espelho social’, como interpretar suas imagens? Como pensar as relações contextuais que se estabelecem entre o visual, o corporal e o cultural? Ao longo do séculos XIX e XX, a fotografia e o cinema contribuíram para fabricar a noção de corpo tal como percebemos hoje. A emergência da antropologia visual é indissociável das diversas noções de imagens do corpo na antropologia. Essas ‘imagens do corpo’ podem ser pensadas como uma representação fotográfica ou videográfica, considerada como uma representação social

do corpo, uma visão desse “real cheio de irreal” (Merleau-Ponty, 1945) compartilhada socialmente.

Pensando as imagens do corpo, Malysse (2002: 72) ressalta a idéia de que “nem a imagem, nem o corpo podem servir de provas na pesquisa científica (...). Para escapar às armadilhas das ilusões do real é preciso libertar-se da tradição do olhar como registro do real e pensar novamente a imagem, descobrindo seu valor inicial”. Assim, a antropologia visual do corpo

pretende passar do índice (imagem do corpo) ao ícone (imagem cultural do corpo), viabilizando a descrição das culturas visíveis do corpo (o que pode ser visto do corpo numa cultura) e investigando as várias iconologias do corpo considerando as imagens do corpo como representação sociais que reliam os indivíduos à sociedade, e o índice ao símbolo.

Com esse novo arcabouço teórico-metodológico, essa abordagem pode “abrir espaço para uma vertente experimental, consciente de um ‘novo fazer’ gerando subsídios necessários à elaboração de metodologias específicas do uso dos multimeios nesse campo” (Samain & Sôlha, 1987: 6).

OS VÍDEOS E A METODOLOGIA DE ANÁLISE

Considerando os aspectos anteriormente referidos, Pimenta, Leandro e Schall (2003) se propuseram a utilizar referenciais da antropologia visual, do corpo e do cinema para analisar as representações da leishmaniose presentes em vídeos educativos. Como coloca Vanoye e Goliot-Lété (1994: 23),

analisar um filme é também situá-lo num contexto, numa história. E, se consideramos o cinema como arte, é situar o filme em uma história das formas fílmicas (...) Assim, os filmes inscrevem-se em correntes, em tendências e até em ‘escolas’ estéticas, ou nelas se inspiram *a posteriori*.

Desta forma, trouxemos a categoria estética do grotesco para a análise das formas e conteúdo fílmico utilizado nos vídeos educativos sobre leishmaniose, buscando compreender suas conseqüências discursivas e suas formas de representação imagética.

Realizamos uma análise crítica de vídeos educativos e institucionais sobre as leishmanioses distribuídos no Brasil. Examinamos 14 vídeos educativos,

onde esses foram decupados e analisados por seqüência, tanto do ponto de vista do conteúdo narrativo, ou seja, dos discursos elaborados, quanto do ponto de vista da forma. Na tabela a seguir segue a relação dos vídeos, sua data, duração e instituição de origem:

Tabela 1 – Vídeos sobre leishmaniose analisados por Pimenta, Leandro e Schall (2003).

TÍTULO	DATA	DURAÇÃO (MIN.)	INSTITUIÇÃO
<i>Leishmaniose tegumentar</i>	1981	10	Instituto de Biologia e Departamento de Parasitologia da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e Laboratório Interdisciplinar para a Melhoria da Comunicação (Límec)
<i>Leishmaniose tegumentar americana e Leishmaniose visceral</i>	1983	21	
<i>Leishmaniose</i>	1983	48	
<i>Diagnóstico laboratorial</i>	1995	38	
<i>Sanitarismo</i>	1986	22	Globo Vídeo
<i>Mosquitos</i>	1986	28	
<i>Dermatologia</i>	1992	17	Mato Grosso do Sul/TV educativa
<i>Projeto de controle de doenças endêmicas no Nordeste-PCDEN</i>	1992	19	Studios Design Filmagens e Produções e PCDEN/FNS
<i>Os benefícios da biotecnologia para os consumidores</i>	1994	20	Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa)
<i>Calazar</i>	1992	9	Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e Secretaria Municipal de Natal
<i>O controle das leishmanioses</i>	1991	38	Ministério da Saúde e Fundação Nacional da Saúde
<i>Leishmaniasis</i>	1990	18	The Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR)/Organização Mundial da Saúde (OMS)
<i>Leishmaniose</i>	1993	12	EMA vídeos (Coleção Saúde); Estação Ciência
Série Academia Amazônia	1992	5	Universidade do Pará

REPRESENTAÇÕES AUDIOVISUAIS DAS LEISHMANIOSES

Há uma questão que consideramos crucial para a educação em saúde mediada pelo audiovisual e que diz respeito à pedagogia das imagens: o cinema ou o vídeo não deveriam ser colocados a serviço da mera ilustração de conteúdos de cursos ou de pesquisas científicas. Essa ‘pedagogia do transporte’, tão antiga quanto nociva, favorece apenas a imposição de discursos alheios às imagens, o discurso pedagógico, o discurso científico (Leandro, 2001). O mundo sensível, que deveria então ser revelado pelas imagens visuais e sonoras, acaba submerso. E assim, muitas vezes, vemos um vídeo educativo em saúde como se estivéssemos lendo um relatório médico acompanhado de *slides*.

No começo do novo milênio, torna-se cada vez mais evidente que o grotesco é algo recorrente não apenas nas artes, como também na vida contemporânea, com um retorno preponderante na televisão, sem que se registrem estudos compreensivos sobre o fenômeno. Com exceção de estudos clássicos de Bakhtin (1987) e Kayser (1986), existem poucos trabalhos voltados para o estudo do grotesco, quase todos dentro da análise literária. Em *O Império do Grotesco* (2002), Sodré e Paiva trabalham o tema especificamente no cinema e na televisão cujos pactos simbólicos com o grande público privilegiam o grotesco chocante. Numa perspectiva crítica, os autores demonstram como o grotesco é uma categoria estética na qual sobressai a tensão dos estados fronteiros – o humano e o animal, o corpo e o espírito, a natureza e a cultura.

Com relação à leishmaniose tegumentar, todos os vídeos analisados continham, de alguma forma, uma ênfase muito forte na imagem em *close* de feridas ou membros desfigurados. Esse grotesco ‘chocante’ e escatológico é voltado apenas para a provocação superficial de um choque preceptivo com intenções sensacionalistas. Aqui aspectos monstruosos do corpo grotesco são ressaltados com imagens de feridas, por exemplo, nas quais o corpo grotesco é aberto, inacabado, desfeito e em decomposição. Como afirma Le Breton (1995), o fascínio pelo corpo em seus aspectos monstruosos coloca em relevo a questão da maleabilidade do eu. Entre os diferentes tipos de subjetividade, a confusão de fronteiras põe em cheque noções rígidas e acabadas do sujeito.

O monstro evidencia o cruzamento de fronteiras entre o humano e inumano, cultura e natureza, entre diferentes tipos de subjetividade. Mary Douglas (1976) também faz uma interessante analogia entre as reações de impureza com a transgressão ou a violação de esquemas de categorização cultural. Assim, objetos ou seres que provocam dúvida de categorias (eu/não eu, dentro/fora, vivo/morto), incompletos em sua classe, bem como sem forma (como a sujeira), provocam nojo, noções de impureza e de distanciamento.

O monstro expressa a preocupação cultural com a diferença, a alteridade e a limiaridade. Silva (2000: 20) evidencia bem essa questão, afirmando que “a pedagogia dos monstros recorre aos monstros para mostrar que o processo de formação da subjetividade é muito mais complicado do que nos fazem crer os pressupostos sobre o ‘sujeito’ que constituem o núcleo das teorias pedagógicas – críticas ou não”. O grotesco é quase sempre o resultado de um conflito entre cultura e corporalidade. Bakhtin (1987) fala em ‘corpo grotesco’, ou seja, uma corporalidade inacabada, aberta às ampliações e transformações, e que se opõe, portanto, ao fechado monumentalismo do corpo clássico.

Verificamos nos vídeos analisados uma forte estética televisiva e ao mesmo tempo grotesca. A narrativa segue o padrão clássico, com histórias contadas com princípio, meio e fim. A voz *off* ou voz do interlocutor é amplamente utilizada, ditando o sentido do que está sendo apresentado, o que não acontece sem implicações ideológicas importantes. Constatamos também um certo exibicionismo da técnica, com a utilização de vários efeitos de montagem que visam à exaltação do discurso científico e pedagógico. Porém, paradoxalmente, com exceção do vídeo *O controle das Leishmanioses*, do Ministério da Saúde, a qualidade técnica da imagem e do som é, geralmente, incompatível com a objetividade do discurso veiculado (imagens fora de foco, som inaudível e repetição do mesmo plano sem nenhuma justificativa estilística). Tudo isso pode ser observado na série *Leishmaniose tegumentar americana* e *Leishmaniose visceral*, da Unicamp. Todos os vídeos tendem a reproduzir discursos internos, como se tratassem de produções dirigidas exclusivamente aos seus próprios realizadores. Notamos também nos quatro vídeos que, apesar de serem realizados em épocas diferentes, utilizam as mesmas imagens. *Leishmaniose* contém cenas de *Leishmaniose tegumentar americana* e de *Leishmaniose visceral*, que, por sua vez,

reutilizam algumas cenas de *Diagnóstico laboratorial*. Schall e Diniz (2001: 37) alertam para essa reutilização acrítica das imagens, lembrando que “muitos dos materiais informativos sobre doenças produzidos no Brasil têm se configurado como cópias uns dos outros, perpetuando erros há décadas”.

EMOÇÕES EM JOGO: TERROR OU EMPATIA?

Bill Nichols (1991) afirma que as imagens ‘educam pela emoção’, tentando internalizar valores morais muito complexos para serem expostos em panfletos, jornais ou livros. O autor questiona nosso engajamento em certas representações, aceitando-as com naturalidade, “uma vez que, nos filmes, as histórias são organizadas segundo um fluxo de eventos que não é natural, mas social e cultural” (1991: 267). Também nas análises dos vídeos sobre as leishmanioses, percebemos que as representações são, muitas vezes, dadas como ‘aulas gravadas’ e como ‘reais’. Todavia, vemos que são sempre construções e representações de uma dada realidade, passíveis de interpretações e fortemente carregadas de discursos que escapam à objetividade realista e naturalista. Como resalta Piault (2001: 151,161), “não há imagem sem *mise en scène* (...) Não é possível dissociar a descrição da interpretação, e o que nós produzimos não é uma simples reprodução do real, mas necessariamente uma impregnação de sentido”. O que é construído vem do que é percebido, do que passa a se exprimir ao olhar e à escuta. Ainda de acordo com Piault, uma câmera sensível “não se impõe como intérprete e fonte privilegiada do saber, mas se propõe como mediadora participante do jogo da vida” (2001: 166).

No vídeo *Leishmaniose tegumentar*, temos dez minutos de entrevista gravada em estúdio, onde um pesquisador que contraiu a leishmaniose durante seu trabalho na Amazônia relata sua experiência como pesquisador e como doente. Esse vídeo é quase todo realizado com apenas um plano-sequência, com câmera fixa e enquadramento em primeiro-plano. Há somente três mudanças de plano, quando o pesquisador mostra a sua lesão para a câmera. O tema é apresentado como uma entrevista jornalística, feita em estúdio, com fundo neutro (durante quase todo o vídeo vemos o pesquisador sentado entre dois entrevistadores). Após a longa entrevista, há um depoimento de história de vida de um funcionário da Fundação Nacional de Saúde (Funasa), que tam-

bém contraiu a doença trabalhando em campo, mas que não foi corretamente diagnosticado e conviveu com a doença por quase 10 anos. Aqui a câmera se fixa em *close* sobre o rosto do personagem, insistindo sobre os estragos que a doença pode causar. Esta entrevista também acontece num ambiente neutro, provavelmente um estúdio, deslocando de seu contexto a situação de sofrimento relatada. Abstrai-se assim a vida do personagem, que se torna um caso clínico, uma mera ferida, mostrada em *close*.

Esse tipo de exploração da imagem do outro, do Outro como 'Doente', suscita questões de ordem ética: como trabalhar as imagens dos Outros sem tipificá-los, sem estereotipá-los, sem rotulá-los e, sobretudo, sem subtrair-lhes sua identidade? Como não fazer do rosto do Outro o rosto do típico, deixando com isso escapar a singularidade das forças e das paixões que o animam? É preciso desconfiar da universalidade e da naturalidade dos traços expressivos que o rosto pode carregar. Deleuze e Guattari compreenderam bem o sistema de apropriação do rosto pelo cinema: o *close* pode tanto fazer com que o rosto reflita a luz quanto, ao contrário,

mergulhá-lo na mais impiedosa obscuridade (...). O *close* de cinema trata, antes de tudo, o rosto como uma paisagem (...) O rosto não age aqui como individual, é a individuação que resulta da necessidade que haja rosto. O que conta não é a individualidade do rosto, mas a eficácia da cifração que ele permite operar. Não é questão de ideologia, mas de economia e de organização de poder. (Deleuze & Guattari, 1996: 38-42)

Essa máquina é denominada de máquina de rostificação porque é produção social de rosto, porque opera uma rostificação do corpo todo, de suas imediações e de seus objetos, uma paisagificação de todos os mundos e meios (...) Se o rosto é uma política, desfazer o rosto também o é (...) desfazer o rosto é o mesmo que atravessar o muro do significante, sair do buraco negro da subjetividade. (Deleuze & Guattari, 1996: 49, 58)

Arthur Omar (1997: 11) também opera questionamentos sobre o rosto afirmando que

o milagre do rosto é materializar esses mundos virtuais que refletem nos olhos, na expressão de cada personagem, esse é o sentido da antropologia, um meticuloso trabalho de garimpo, registro e construção de um povo por vir, com suas tribos e seus mundos virtuais, mundos terríveis, banais, lúbricos, melancólicos.

Pensando novamente o corpo e suas articulações com a história moderna da medicina, literatura e cinema, David Le Breton (1995: 55-65) mostra que a ‘síndrome de Frankenstein’ está entre nós, no vínculo que formulamos com o corpo. “Como os outros anatomistas, Frankenstein é fascinado pelos cadáveres e pela articulação complexa da carne; as incidências, a morte sobre o vivo suscita nele uma deliciosa curiosidade da qual ele não se cansa”. Essa contaminação mútua de morte e vida, que ao mesmo tempo seduz e horroriza, está, segundo o autor, presente no imaginário da sociedade moderna. Para as sociedades ocidentais, “o corpo humano está fundado num fechamento da carne sobre si mesma e sobre a humanidade intrínseca e única dessa matéria, que traça para o homem seu rosto e sua forma”.

Nos vídeos *Diagnóstico laboratorial, Leishmaniose tegumentar americana e Leishmaniose visceral*, percebemos claramente aspectos do fascínio e do terror da carne. No primeiro vídeo, vemos a dissecação de um camundongo ao som de um *jaz*, fundo musical que se alterna com uma voz *off* asséptica, de alguém que sabe, narrando um texto médico sobre os procedimentos ilustrados pela imagem. Em seguida, para o diagnóstico da leishmaniose visceral, vemos uma jovem negra num consultório, vestida com uma camisola hospitalar. Enquadrada em plano médio, ela se encontra de pé contra a parede e de frente para a objetiva da câmera. A paciente parece narrar alguns de seus sintomas, mas problemas técnicos de tomada de som impedem a compreensão do que ela diz. Um médico entra no quadro, abre a camisola da paciente, desnudando seu corpo, sobre o qual percebemos um desenho técnico, feito com hidrocor, representando o fígado e baço aumentados. A jovem é totalmente desqualificada pela imagem como pessoa e se transforma em quadro negro sobre o qual o médico dá sua aula, percorrendo o desenho com o indicador.

Este fato, para nós, foi o mais exemplar da visão e relação que a maioria dos materiais audiovisuais mantém com o objeto filmado e o público-alvo. Le Breton vê nesse tipo de representação da doença e do corpo humano uma influência da estética dos filmes *gore* (ou filme de horror), que procedem de maneira barroca ao despedaçamento de corpos, mutilação em assassinatos selvagens, devoração canibalesca: “Nesses espaços proliferam, os mortos vivos ou psico *killers*. O *gore* (...) não dá compensação, ou importância à sutileza psicológica” (1995: 59). Ora, o corpo é símbolo da sociedade, e pensar

sobre o corpo é outra maneira de pensar o mundo e o vínculo social; uma perturbação introduzida na configuração do corpo é uma perturbação introduzida na coerência do mundo.

Verificamos, também, na maioria dos vídeos analisados, a adoção de planos curtíssimos, no estilo da reportagem de televisão, com seqüências de voz *off* intercaladas de depoimentos de portadores da doença e de médicos especialistas nos temas. Lins destaca no uso de entrevistas ‘povo-fala’ – enquetes e depoimentos anônimos pela televisão – um mecanismo para se confirmar o real. O texto é seguido de uma entrevista que exemplifica o que acabou de ser dito, reforçando e justificando a informação central. Essas frases curtas cuidadosamente editadas “(...) imprimem a marca do mundo em narrações assépticas que sabem, ou simulam saber, sobre a vida dos entrevistados muito mais do que eles próprios”. Essa voz toda poderosa, segundo Lins, “não apenas descreve o real, mas o interpreta e fixa significações às quais os maiores interessados não têm aceso” (1996: 47). A autora mostra ainda que a publicidade e a propaganda política fazem largo uso de depoimentos, nos quais a impressão de realidade segue intacta.

PROPOSTAS PARA NOVAS ABORDAGENS

Afinal, que tipo de sujeito é o Outro? Sabemos o quanto a abordagem do outro parte equivocadamente da identidade do ‘mesmo’, e o quanto é difícil reencontrar o outro por ele mesmo, para além de nossas projeções. De Flaherty, no início do século, a Eduardo Coutinho, passando, obrigatoriamente, por Jean Rouch, nos anos 50, a tradição do cinema antropológico mostra que é possível fazer das diferenças o ponto de partida para um documentário, permitindo que elas nasçam e se alimentem da interlocução, de tal modo que a alteridade seja produzida por essa negociação entre o filmante e o filmado. Ora, ao se referir ao ‘cinema vivido’, do cineasta Pierre Perrault, Deleuze (1990: 183) diz que o que o cinema deve apreender “não é a identidade de uma personagem, real ou fictícia, através de seus aspectos objetivos ou subjetivos. É o devir da personagem real quando ela própria se põe a ‘fabular’, quando entra em ‘flagrante delito de contar lendas’”.

Resulta disso um novo estatuto da narração que deixa de ser verídica, quer dizer, aspirar à verdade, para se fazer essencialmente falsificante. “Há uma razão profunda para essa nova situação: contrariamente à forma do verdadeiro que é unificante e tende à identificação de um personagem (...) a potência do falso não é separável de uma irreduzível multiplicidade. ‘Eu é outro’ substitui Eu = Eu” (Deleuze, 1990: 161-163). O documentário pode vir a estabelecer relações com esse novo estatuto da imagem. Vemos em Eduardo Coutinho uma pedagogia da imagem igualmente interessante, que consiste num trabalho de resgate da vitalidade, da energia criadora dos tipos sociais apresentados. Em Coutinho, as pessoas que falam (ou cantam) não são mostradas como exemplos de nada. “Não são tipos psico-sociais – o morador da favela ou o catador de lixo – não fazem parte de uma estatística, não justificam nem provam uma idéia central” (Lins, 1996: 48).

A estética televisiva, ao contrário, obcecada pela informação e subjugada pelo tempo, não se abre para a possibilidade de se admirar o Outro, reduzindo sua singularidade – seu modo particular de vida – ao ‘exemplar sociológico’. Traços singulares, como os que se expressam no rosto (um olhar, um modo de franzir a testa, risos), desaparecem em função da necessidade de transformar toda expressão subjetiva em índice de situação sociocultural. Fato recorrente na maioria dos vídeos analisados, as pessoas entrevistadas são referenciadas como ‘os doentes’, e suas falas dão pouca margem para a expressão de suas singularidades e experiências. A edição em planos curtos e rápidos, em estilo jornalístico, não abre espaço para uma escuta, muito menos para um diálogo entre entrevistado e entrevistador.

Brecht (apud Bornheim, 1992) dá aportes teóricos importantes que podem contribuir para a construção de uma pedagogia da imagem em ruptura com o modelo de vídeo educativo escravo daquela linguagem de televisão. Ao propor um teatro coletivo, que apela não mais para as emoções, mas para a razão do espectador, o dramaturgo rompe com a identificação e a catarse, que levam ou à empatia ou ao terror. O espectador descobre em si mesmo o espírito crítico, que nasce de um certo estranhamento em relação ao tema representado. Esse distanciamento, produzido pela forma, é que garante a situação de aprendizagem.

Nos materiais educativos em saúde verificamos poucas alternativas à linguagem televisiva, além do apelo ao terror ou à empatia calcada na estética do grotesco. Como verificamos o doente, representado como vítima, e o espectador, tido como agente passivo, é levado à empatia alienatória em relação à representação. Os sentimentos de terror e medo diante da doença o paralisam, impossibilitando a manifestação de qualquer espírito crítico necessário à aprendizagem. O doente é representado, ora como vítima, ora como causador da doença, e até mesmo como culpado por tê-la contraído. No caso específico da leishmaniose, o apelo ao sentimento de terror é de especial perversidade, pois as lesões da LTA lembram muito as lesões desfigurantes da hanseníase. Estamos lidando com preconceitos e estereótipos que remontam aos textos bíblicos e que acabam sendo reforçados por um tipo de linguagem que combina estética do filme de horror e saber médico-biológico.

Todos os vídeos analisados continham, de alguma forma, uma ênfase muito forte na imagem em *close* de feridas ou membros desfigurados. Como já comentamos, aspectos monstruosos do corpo grotesco são ressaltados, e esse grotesco chocante

permite encenar o povo e, ao mesmo tempo, mantê-lo à distância. Dão-se voz e imagem a energúmenos, ignorantes, ridículos, patéticos, violentados, disformes, aberrantes, para mostrar a crua realidade popular, sem que o choque daí advindo chegue às causas sociais, mas permaneça na superfície irrisória dos efeitos. (Sodré & Paiva, 2002: 133)

Como consequência, não se medem as palavras e pode-se rir de tudo, do sofrimento alheio, da dominação, do ridículo alheio etc. Torna-se espetáculo a vida comum, o cotidiano e sua inelutável banalidade. Transforma-se o sofrimento humano em estética grotesca, na qual a ‘realidade’ e o cotidiano são desprovidos de maior sentido, como uma espécie de ‘grau zero’ do valor ético, em que só há lugar para o mesquinho, a emoção barata e banal, predominando o riso cruel.

Na maioria dos vídeos, a informação, além de ser altamente técnica e receituária, não incorporando nenhum ou poucos fatores sociais ou culturais relativos à doença, é apoiada por uma forma igualmente desconectada da realidade:

O valor estético de crítica e distanciamento é anulado por uma máscara construída com falsa organicidade contextual. O grotesco (em todos os seus significantes: o feio, o portador da aberração, o deformado, o marginal) é apresentado como signo do excepcional, como fenômeno desligado da estrutura de nossa sociedade – é visto como o signo do outro. A intenção do comunicador é sempre colocar-se diante de algo que está entre nós, mas que ao mesmo tempo é exótico, logo sensacional. (Sodré, 1972: 73)

A tentativa de simplificar as informa es para o público leigo faz com que elas sejam, na verdade, banalizadas e desqualificadas, desconsiderando a posi o do personagem e do espectador como cidadãos críticos. Faz-se ‘tábula rasa’ da popula o. Ela   o recipiente onde os órgãos oficiais depositam suas informa es e receitas do que fazer ou não. Esse   o enfoque de educa o sanitária dominante nos serviços e materiais educativos de saúde. Stotz (1993) define esse modelo como ‘preventivo’, abordando fatores de riscos comportamentais e individuais, ou seja, com a etiologia das doenças modernas. A eficácia da educa o, neste enfoque, expressar-se-ia em comportamentos específicos, como deixar de fumar, aceitar vacina o, desenvolver práticas higi nicas, fazer exames periódicos etc.

DISCUSS ÕES E CONSIDERA   ÕES FINAIS

Os modelos hegem únicos de representa o das doenças e do corpo no campo da educa o em saúde parecem bastante desgastados. Vivemos talvez num momento de transi o, em que parâmetros anteriores já não d o conta das redefini es de papéis que se configuram. Uma proposta de mudança de abordagem do audiovisual numa estrutura tão solidamente montada na prática institucional do campo da saúde   um trabalho complexo que requer pesquisas de novas linguagens e vontade política para a introdu o de abordagens diferenciadas, mais pr  ximas do documentário antropol  gico do que da reportagem televisiva.

O apelo ao grotesco, terror, vitimiza o e ‘monstruosidade’ dos doentes foram aspectos freqüentes do material analisado. Como diria Paul Valéry (apud Le Breton, 2001: 21), “o mais profundo   a pele”; contudo, a “monstruosidade

e a impureza podem estar mais fundo do que à flor da pele” (Carroll, 1999: 61). Pois, pensando sobre as implicações entre ideologia e horror,

a monstrosidade fascina porque apela para o republicano conservador de terno que há dentro de todos nós. Amamos e precisamos do conceito de monstrosidade porque é uma reafirmação da ordem pela qual todos nós seres humanos ansiamos (...) não é a aberração física ou mental em si que nos horroriza, mas, sim, a falta de ordem que essas situações parecem implicar. O criador de ficção de horror é, acima de tudo, também um agente da norma. (Carroll, 1999: 280)

Desta forma, a análise dos vídeos mostrou que os materiais audiovisuais são potencializadores de percepções diversas, podendo reforçar estereótipos e formas de dominação ao invés de contribuir com a educação em saúde.

Em contrapartida, verificamos que novas abordagens estéticas e metodologias, tanto no campo da antropologia da saúde como no da antropologia visual, podem favorecer um questionamento produtivo e crítico da prática de se representar os ‘Outros’ por meio de imagens. Percebemos que a imagem necessita de uma outra abordagem no campo da saúde pública. Neste sentido, sugerimos o estabelecimento de um diálogo da área da saúde com as grandes obras cinematográficas e com a antropologia, exercitando a transdisciplinariedade. Esta análise mostrou-se reveladora da riqueza de elementos constitutivos da realidade social envolvida na forma de construção e utilização das imagens, nas quais as representações sobre saúde/doença moldam de forma marcante os dois extremos desta relação: usuários e prestadores de serviços.

Assim, explorar a interface entre materiais educativos – vistos aqui como sistema cultural próprio – e população, pode vir a contribuir de maneira mais conseqüente no sentido do aprimoramento da atenção à saúde no Brasil. As imagens podem ir muito além da simples transmissão da informação; pensar novos rumos pedagógicos e experimentais pode conduzir a uma ampliação do nosso horizonte teórico e metodológico, gerando uma verdadeira práxis do audiovisual no campo da saúde e antropologia.

Desta forma, pode-se perceber que a avaliação e o desenvolvimento de materiais educativos em saúde é algo complexo e caminha em inúmeras frentes através da transdisciplinariedade. Do ponto de vista dos materiais educativos,

o seu conteúdo transparece opções que revelam posições ideológicas, culturais etc. de quem os elaborou, as quais serão percebidas ou não pelo avaliador de acordo com a amplitude do processo de investigação que delinear e de suas próprias visões de mundo.

Tanto do ponto de vista da forma como do conteúdo (do texto e das imagens), a avaliação e desenvolvimento de materiais educativos devem promover o diálogo entre diversas áreas das ciências humanas e artes, encorajando o espírito crítico – explicitando como certos discursos e representações negativas e acríicas podem apenas reproduzir ideologias, posturas e sistemas hegemônicos discursivos de nossa sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSIS, R. A. *Multieducação 3: proposta*. Rio de Janeiro: SME, 1995.
- BAKHTIN, M. *A Cultura Popular na Idade Média e no Renascimento – o contexto de François Rabelais*. Brasília:UNB/Hucitec, 1987.
- BORNHEIM, G. *Brecht: a estética do teatro*. Rio de Janeiro: Graal, 1992.
- BRASIL/SECRETARIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL (SEF). *Parâmetros Curriculares Nacionais: 1º e 2º ciclos do Ensino Fundamental*. Brasília, DF: SEF/MEC, 1997.
- BRASIL/SECRETARIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL (SEF). *Parâmetros Curriculares Nacionais: 3º e 4º ciclos do Ensino Fundamental*. Brasília, DF: SEF/MEC, 1998.
- CARROLL, N. *A Filosofia do Horror ou Paradoxos do Coração*. São Paulo: Papirus, 1999.
- COLE, M. & SCRIBNER, S. Introdução. In: VYGOTSKY, L. S. *Formação Social da Mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1984.
- DELEUZE, G. *Cinema 2: a imagem-tempo*. São Paulo: Brasiliense, 1990.
- DELEUZE, G. & GUATTARI, F. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1996. v.3.
- DIETZSCH, M. J. M. *Um Texto, Vários Autores: relações fala-escrita em textos de crianças das séries iniciais do primeiro grau*, 1988. Tese de Doutorado, São Paulo: Instituto de Psicologia/USP.
- DOUGLAS, M. *Impureza e Perigo*. São Paulo: Perspectiva, 1976.
- EKSTEIN, R. & MOTTO, R. L. *From Learning for Love to Love of Learning (Essays on Psychoanalysis and Education)*. Nova Iorque: Brunner/Mazel Publs., 1969.

- FORMAN, E. A. & CAZDEN, C. B. Exploring vygotskian perspectives in education: value of the peer interaction. In: WERTSCH, J. V. (Org.) *Culture, Communication and Cognition: vygotskian perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press, 1987.
- FREIRE, P. *Pedagogia do Oprimido*. São Paulo: Paz e Terra, 1975.
- FREIRE, P. *Educação e Mudança*. São Paulo: Paz e Terra, 1979.
- FREITAS, M. T. A. *O Pensamento de Vygotsky e Bakhtin no Brasil*. Papirus: Campinas, 1994.
- GRYNSZPAN, D. Educação em saúde e educação ambiental: uma experiência integradora. *Cadernos de Saúde Pública*, 15(supl. 2): 133- 138, 1999.
- IRIBARRY, I. N. Aproximações sobre a transdisciplinariedade: algumas linhas históricas, fundamentos e princípios aplicados ao trabalho de equipe. *Psicologia: reflexão e crítica*, 16(3): 483-490, 2003.
- JAPIASSU, H. *Interdisciplinaridade e Patologia do Saber*. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- JOBIM E SOUZA, S. *Infância e Linguagem: Bakhtin, Vygotsky e Benjamin*. São Paulo: Papirus, 1994.
- KAYSER, W. *O Grotesco*. São Paulo: Perspectiva, 1986.
- KOURY, M. G. P. (Org.) *Imagem e Memória: ensaios em antropologia visual*. Rio de Janeiro: Garamond, 2001.
- LEANDRO, A. Da imagem pedagógica à pedagogia da imagem. *Comunicação e Educação*, 21: 29-36, 2001.
- LE BRETON, D. A síndrome de Frankenstein. In: SANTOANNA, D. B. (Org.) *Políticas do Corpo*. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.
- LEROI-GOURHAN, A. Cinema et sciences humaines: le film ethnologique existe-t-il?. *Revue de Géographie Humaine et d'Ethnologie*, 3: 42-50, 1948.
- LINS, C. L. Imagens em metamorfose. *Cinemas*, 1: 45-56, 1996.
- LOCATELLI, I. Análise do desempenho dos alunos face à expectativa dos professores, aos conteúdos desenvolvidos, ao nível de dificuldade das questões e à categoria do conteúdo testado. In: ASSIS, R. A. *Pesquisa de Avaliação do Ensino Básico na Rede Pública Municipal*. SME: Rio de Janeiro, 1995. (Tomo 3)
- LUZ, Z. M. P. *Avaliação de Implantação de Programa de Organização de Serviços de Saúde com Atenção às Leishmanioses na Região Metropolitana de Belo Horizonte*, 2003. Tese de Doutorado, Belo Horizonte: Departamento de Parasitologia, ICB/UFMG.
- LUZ, Z. M. P.; SCHALL, V. T. & RABELLO, A. L. T. Evaluation of pamphlet on visceral leishmaniasis as a tool for providing disease information to healthcare professionals and laypersons. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(2): 608-621, 2005.

- LUZ, Z. M. P. et al. Evaluation of informative materials on leishmaniasis distributed in Brazil: criteria and basis for the production and improvement of health education materials. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(2): 109-118, 2003.
- MALYSSE, S. Um ensaio de antropologia visual do corpo ou como pensar em imagens o corpo visto? In: LYRA, B. & WILTON, G. (Orgs.) *Corpo & Imagem*. São Paulo: Arte & Ciência, 2002.
- MEAD, M. Visual anthropology in a discipline of words. In: HOCKINGS, P. (Org.) *Principles of Visual Anthropology*. Paris: Mouton, 1975.
- MERLEAU- PONTY, M. *Phénoménologie de la Perception*. Paris: Guallimard, 1945.
- MONTEIRO, S. & REBELLO, S. Prevenção do HIV/Aids e do uso indevido de drogas: desenvolvimento e avaliação de jogos educativos. In: ACSELRAD, G. (Org.) *Avessos do Prazer: drogas, aids e direitos humanos*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.
- MONTEIRO, S.; REBELLO, S. & SCHALL, V. Jogando e aprendendo a viver: uma abordagem da Aids e das drogas através de recursos educativos. In: MESQUITA, F. & BASTOS, F. (Orgs.) *Drogas e Aids: estratégias de redução de danos*. São Paulo: Hucitec, 1994.
- MONTEIRO, S.; VARGAS, E. & REBELLO, S. Educação, prevenção e drogas: resultados e desdobramentos da avaliação de um jogo educativo. *Revista Educação & Sociedade*, 24(83): 659-678, 2003.
- NICHOLS, B. *Representing Reality: issues and concepts in documentary*. Indianapolis: Indiana University Press, 1991.
- NICOLESCU, B. Transdisciplinarity and complexity: levels of reality as source of indeterminacy. *Bulletin Interactif du CIRET (Centre International de Recherches et Etudes Transdisciplinaires)*, 15: 71-75, 2000.
- OMAR, A. *Antropologia da Face Gloriosa*. São Paulo: Cosac & Naify, 1997.
- PIAJET, J. *A Formação do Símbolo na Criança*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- PIAJET, J. *Para onde Vai a Educação?* Rio de Janeiro: José Olympio, 1988.
- PIAULT, M. H. Real e ficção: onde está o problema? In: KOURY, M. G. P. (Org.) *Imagem e Memória: ensaios em antropologia visual*. Rio de Janeiro: Garamond, 2001.
- PIMENTA, D. N. *A Leishmaniose e suas Representações: interação da linguagem do documentário com os saberes e práticas populares*, 2003. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Nutes/UFRJ.
- PIMENTA, D. N.; LEANDRO, A & SCHALL, V. T. O império do grotesco nos vídeos educativos sobre leishmaniose. In: ANAIS DO I SEMINÁRIO BRASILEIRO E III JORNADA DE ANTROPOLOGIA E SAÚDE, Curitiba, 2003.

- PINTO, P. G. H. R. Saber ver: recursos visuais e formação médica. *Physis – Rev. Saúde Coletiva*, 10(1): 39-64, 2000.
- REBELLO, S; MONTEIRO, S. & VARGAS, E. A visão de escolares sobre drogas no uso de um jogo educativo. *Revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 8: 75-88, 2001.
- SAMAIN, E. & SÔLHA, H. *Antropologia Visual: mito e tabu*. Rio de Janeiro: Museu do Índio, 1987. (Cadernos de textos: antropologia visual)
- SCHALL, V. T. *O Feitiço da Lagoa*. Rio de Janeiro: Antares, 1986. (Série Ciranda da Saúde)
- SCHALL, V. T. Health education for children in the control of schistosomiasis. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, 82(supl. IV): 285-295, 1987. (Proceedings of the First International Symposium of Schistosomiasis)
- SCHALL, V. T. Educação em saúde e esquistossomose: breve retrospectiva e uma proposta. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*, 84 (supl. I): 84-90, 1989a.
- SCHALL, V. T. (Org.) *Ciranda do Meio Ambiente*. Rio de Janeiro: Memórias Futuras Edições, 1989b. 10v.
- SCHALL, V. T. *Ciranda da Vida*. Rio de Janeiro: Memórias Futuras Edições, 1989c. 4v.
- SCHALL, V. T. *Sem Lugar na Arca de Noé*. Rio de Janeiro: Memórias Futuras Edições, 1994a. (Coleção Ciranda da Vida)
- SCHALL, V. T. *Segredos que Crescem*. Rio de Janeiro: Memórias Futuras Edições, 1994b. (Coleção Ciranda da Vida)
- SCHALL, V. T. *O Mistério da Caverna de Luz*. Rio de Janeiro: Memórias Futuras Edições, 1994c. (Coleção Ciranda da Vida)
- SCHALL, V. T. Health education, public information, and communication in schistosomiasis control in Brazil: a brief retrospective and perspectives. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, 90: 229-234, 1995.
- SCHALL, V. T. Alfabetizando o corpo: o pioneirismo de Hortênsia de Hollanda na educação em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 15(supl. 2): 149-159, 1999. (Suplemento Temático sobre Educação em Saúde)
- SCHALL V. T. & DINIZ, M. C. P. Information and education in schistosomiasis control: an analysis of the situation in the state of Minas Gerais, Brazil. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, 96: 35-43, 2001.
- SCHALL, V. T. et al. Educação em saúde para alunos de primeiro grau; avaliação de material para ensino e profilaxia da esquistossomose. *Revista de Saúde Pública*, 21: 387-404, 1987a.

- SCHALL, V. T. et al. *Health education for childrens: developing a new strategy – proceedings of the second International Seminar on Misconceptions and Educational Strategies in science and mathematics*. Ithaca: Cornell University, 1987b. v. II.
- SCHALL, V. T. et al. Evaluation of the Zig-Zaids game: an entertaining educational tool for HIV/Aids prevention. *Cadernos de Saúde Pública*, 15(supl. 2): 107-119, 1999.
- SILVA, T. T. (Org.) *A Pedagogia dos Monstros: os prazeres e perigos da confusão de fronteiras*. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.
- SMOLKA, A. L. B. A prática discursiva em sala de aula: uma perspectiva teórica e um esboço de análise. *Cadernos Cedes*, 24: 51-65, 1991.
- SODRÉ, M. *A Comunicação do Grotesco*. Rio de Janeiro: Vozes, 1972.
- SODRÉ, M. & PAIVA, R. *O Império do Grotesco*. Rio de Janeiro: Mauad, 2002.
- STOTZ, E. Enfoques sobre educação e saúde. In: VALLA, V. & STOTZ, E. (Orgs.) *Participação Popular, Educação e Saúde: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Relumê-Dumará, 1993.
- UCHÔA, E. et al. The control of schistosomiasis in Brazil: an ethno-epidemiological study of the effectiveness of a community mobilization program for health education. *Social Science & Medicine*, 51: 1529-1541, 2000.
- VANOYE, F. & GOLIOT-LÉTÉ, A. *Ensaio sobre a Análise Filmica*. São Paulo: Papirus, 1994.
- VARGAS, E. et al. Aids and reproductive health: an analysis of the production of educational technology. In: X IOSTE SYMPOSIUM, Foz do Iguaçu, 2002, p. 199-208, 2002.
- VYGOTSKY, L. S. *A Formação Social da Mente*. Martins Fontes: São Paulo, 1991.
- WERTSCH, J. V. *Culture Communication and Cognition (Vygotskian Perspectives)*. Cambridge: Cambridge University Press, 1986.
- WERTSCH, J. V. *Vygotsky y la Formación Social de la Mente*. Paidós: Barcelona, 1988.
- WHITE, K. *An Introduction to the Sociology of Health and Illness*. London: Sage Publications Ltd, 2002.