

---

## Resultados da análise do discurso do sujeito coletivo da Pastoral da Saúde: as teorias do reconhecimento e do capital social sob a ótica da comunicação<sup>1</sup>

Simone Alves de Carvalho<sup>2</sup>

Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo – ECA-USP

### Rsumo

Este artigo apresenta os resultados obtidos na tese de doutorado intitulada “Pastoral da Saúde: uma análise do discurso do sujeito coletivo na perspectiva do capital social e do reconhecimento”<sup>3</sup>, cujo objetivo foi demonstrar a existência do capital social e do reconhecimento em uma iniciativa voluntária, a Pastoral da Saúde, que faz um trabalho de assistência material e espiritual com enfermos de um município paulista. O método utilizado foi a análise do discurso da vertente inglesa sobre o discurso do sujeito coletivo, obtido através de entrevistas com as voluntárias. Como resultados, foram encontrados atos de fala ilocucionários assertivos, expressivos e expositivos. A existência do capital social e do reconhecimento foi constatada nesta iniciativa, no entendimento das voluntárias.

**Palavras-chave:** Capital social; Reconhecimento; Comunicação pública; Discurso do sujeito coletivo; Pastoral da Saúde.

### Introdução

Estudar a área da saúde a partir do campo das ciências sociais aplicadas é um imenso desafio, “por causa da hegemonia histórica da medicina na área das ciências da saúde” (MINAYO, 2014, p. 71), que pode ser mitigado com maior interdisciplinaridade entre os saberes e respeito aos profissionais das diversas áreas que atuam no setor.

Concordo com Volpato (2013, p. 195) ao afirmar que “questões de cunho social são sempre importantes, principalmente quando o financiamento da pesquisa é feito com dinheiro público”, e esta foi realizada com auxílio da bolsa CAPES-DS, recebida nos quatro anos da pesquisa de doutorado na ECA-USP, e os resultados dessa pesquisa retornam à sociedade esse investimento, em forma de conhecimento que pode ser reproduzido nas comunidades.

Um dos objetivos da ciência é buscar melhorias para o futuro da humanidade e, para Khoury (2010, p. 269), “temos vivido, também, uma aproximação entre áreas

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado no GP Comunicação, Divulgação Científica, Saúde e Meio Ambiente, XVIII Encontro dos Grupos de Pesquisas em Comunicação, evento componente do 41º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

<sup>2</sup> Simone Alves de Carvalho é graduada em Relações Públicas pela ECA-USP, MBA em Gestão Empresarial (FGV), especialista em Propaganda e Marketing (USJT) e em Gestão e Inovação em EAD (FEA-RP-USP), Mestre e Doutora (bolsa CAPES) em Ciências da Comunicação pelo PPGCOM-USP. E-mail: [carvalho.simone@gmail.com](mailto:carvalho.simone@gmail.com)

<sup>3</sup> Esta tese foi apresentada para banca pública (orientadora: Profa. Dra. Heloiza Matos; membros da banca: Profs Drs Arquimedes Pessoni, Devani Salomão, Ieda Cristina Borges, Ricardo Alexino Ferreira e Vanderli Duarte de Carvalho), e aprovada em 22 de março de 2018; e está disponível no Banco de Teses da USP: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/27/27154/tde-27072018-112618/pt-br.php>

profissionais, alimentando um diálogo interdisciplinar nas pesquisas e reflexões a partir de um olhar comprometido com questões sociais”, uma das questões que me toca profundamente e que alicerçou a realização dessa pesquisa.

Estudar o capital social surgiu de uma inquietação sobre o conceito de capital, que muitas vezes é automaticamente associado pela sociedade com o capital financeiro/ monetário, ou, no ambiente acadêmico, ao capital intelectual/ cultural de uma pessoa ou grupo. Mas não são apenas esses os significados possíveis de capital: outros tipos de capital são o natural, os recursos ambientais de um país; o humano, representado pelo próprio povo, suas condições de saúde e educação; o financeiro, que se refere ao dinheiro propriamente dito, imóveis e infraestrutura e, nesse âmbito, outros sentidos de capital surgem, pois uma organização pode ter capital aberto ou fechado, dependendo de como é sua forma de captação de recursos; deve ter capital de giro, para pagar suas contas; pode ter capital de risco, para investimentos mais ousados; capital fixo, que corresponde ao montante imobilizado; e até mesmo o capital social em outro sentido, que corresponde à quantia investida pela empresa no momento de sua abertura.

Capital é a raiz etimológica do sistema econômico em que vivemos, o capitalismo, marcado pela desigualdade econômica e constituído pela propriedade privada, trabalho assalariado, mercado de bens de produção e consumo. Curiosamente, o capitalismo não é dependente da moeda propriamente dita (SEARLE, 2000), mas da confiança nas regras do sistema; essa mesma confiança tão necessária para a criação e manutenção do capital social tal qual o estudamos nessa pesquisa.

Com todas essas possibilidades de significados, nosso objetivo geral é constatar empiricamente o capital social existente na comunidade, que é a “argamassa que mantém as instituições em contato entre si e as vincula ao cidadão”, nas palavras de D’Araujo (2003, p. 5) e cuja ideia principal “é que redes sociais possuem valor”, segundo Putnam (2000, p. 14), ou seja, as pessoas possuem valor em si próprias, pelas suas atitudes face aos problemas sociais. Neste artigo, será demonstrado como as teorias do capital social e do reconhecimento se aplicam à realidade da Pastoral da Saúde (PS), nosso objeto de estudo, escolhido por se encaixar nas teorias referenciais, muito embora as pessoas entrevistadas não tenham consciência desse arcabouço teórico.

A justificativa para a realização desse trabalho foi mostrar à população que as atitudes que elas tomam no bairro, as pequenas realizações feitas na vizinhança, todos esses fatos têm repercussão na vida em comunidade, na vida pública. A academia tem o

---

dever de retornar para essa esfera da sociedade estudos que impactem diretamente as vidas dessas pessoas. O método utilizado foi a análise do discurso na vertente inglesa através do discurso do sujeito coletivo, escolhido para dar voz às pessoas, para que o que elas falassem fosse ouvido e interpretado.

### Arcabouço teórico

A amplitude e diversidade de definições do que é comunicação, dentro e fora de seu próprio campo, com significados diferentes ao seguir abordagens teóricas específicas, torna nosso espectro de estudos virtualmente infinito. A definição de comunicação pública não foge a essa miríade de significados e teorias.

A comunicação, com seu caráter de sociabilização tão arraigado em nosso cotidiano, promove a democratização dos saberes. A comunicação pública é fundamental para uma sociedade democrática de fato, em que os cidadãos exercem seus deveres e exigem seus direitos. Nas palavras de Zémor (2012, p. 225), a comunicação pública é “uma missão de serviço público”, mas concordamos com Matos (2009, p. 103) ao afirmar que, em nosso país, esse é um espaço de debates conquistado pelos cidadãos muito recentemente.

Embora ainda seja um conceito em formação, a comunicação pública é vital para a construção de uma sociedade democrática e que se proponha minimamente igualitária. Para Araújo e Cardoso (2007, p. 38), “o direito à comunicação é indissociável do direito à saúde”, mas no que tange comunicação pública e saúde pública, o modelo informacional parece ser o mais utilizado, e o modelo dialógico precisa ser fortalecido dentro da sociedade.

O capital social é um “importante instrumento conceitual e prático para a consolidação de políticas públicas, para o desenvolvimento sustentado e para a revitalização da sociedade civil e da democracia” (D’ARAUJO, 2003, p. 5), o que o coloca como teoria viável para o estudo da comunicação pública na busca por uma sociedade mais justa e igualitária.

O conceito de capital social surge com Hanifan em 1916, é retomado por Bourdieu em 1980 e Putnam, em 2000, entre outros. Para Matos (2012, p. 57), “a valorização dos cidadãos e da cidadania é pressuposto [do capital social]”, e Escudero (2015, p. 138) afirma que “a comunicação é parte inerente à natureza do processo de mobilização social” e o capital social tem condições propícias para surgir dentro desse

---

ambiente de participação pública organizada e oferecer reconhecimento àqueles que o merecem.

Também utilizei o conceito de reconhecimento, conforme disposto por Honneth (2009), em que são dispostas três esferas: a afetiva, primária, com o amor materno como exemplo; a jurídica, em que nos reconhecemos como portadores de direitos e deveres; e a estima social, baseada em realizações e características positivas individuais.

A comunicação proporciona o fortalecimento do sujeito usuário como instância mais autônoma, menos dependente, menos impotente, com possibilidades ampliadas de lidar com a sua saúde, sua vida, sua existência. Do ponto de vista do cuidador, a conversa inerente ao acolhimento teria a capacidade de fortalecer sua identidade, sua condição de sujeito autônomo, em função de uma potencialização do aprendizado ensejado pela fenomenologia do cuidado, do orgulho adquirido no processo de apoiar, da conquista de mais segurança, em um espaço de vulnerabilidades estimuladas em boa medida pelas precárias condições de trabalho (ARTMANN; RIVERA, 2006, p. 211).

Para Braga (2006, p. 163), o indivíduo participa de uma rede de relações sociais, que tem a finalidade de “contrapor-se a uma concepção fragmentária do ser humano [e demonstra a] capacidade do ser humano de ser autor e ator de sua história” e Deslandes (2004, p. 13) afirma que “as ideias de humanização como antítese da violência e da incomunicabilidade reforçam a posição estratégica das ações centradas na ética, no diálogo e na negociação dos sentidos e rumos da produção de cuidados em saúde”, reforçando nosso princípio de que a comunicação pública é essencial nesse campo. Para Caillé (2011, p. 37), o capital social e o reconhecimento levam o “sujeito a produzir sentido acerca de si mesmo, diante de seus próprios olhos e dos olhos dos outros”, promovendo empoderamento, dignidade e reconhecimento.

O capital social não é um antídoto para todas as mazelas sociais (D'ARAUJO, 2003, p. 4) e Reis (2003, p. 47) lança um desafio para a compreensão e continuidade do capital social, que é “mostrarmo-nos capazes de traduzir o que esperamos da confiança em padrões comportamentais observáveis”. Matos (2011b, p. 44) profere que o reconhecimento “precisa ser legitimado socialmente”, então o trabalho promovido pela PS vem ratificar essa teoria, ao trazer dignidade e honra ao enfermo, como veremos no capítulo seis, com as análises das entrevistas utilizando a análise do discurso do sujeito coletivo, além da correlação proposta por Putnam (2000, p. 343), que mais capital social e engajamento cívico poderia melhorar a situação da comunidade.

Partindo do desafio proposto por Matos (2009, p. 132), de que “não pode haver capital social sem alguma comunicação pública que o possibilite”, após estudar os conceitos de capital social e de reconhecimento e aplicá-los na pesquisa empírica, queremos mostrar a convergência possível entre esses temas, com o objetivo de verificar se os voluntários da PS percebem que eles são atores dessas teorias, e esta convergência será retomada nas considerações finais.

De acordo com a Constituição Federal de 1988, a saúde pública é direito do cidadão, porém, nem sempre essa visão foi assim expressa. Essa história foi um capítulo a parte da tese e apresentou a evolução dos direitos relativos à saúde de acordo com as Constituições do Brasil desde 182. Ao longo das explanações sobre como a saúde pública foi tratada constitucionalmente, também foram apresentados alguns exemplos sobre a comunicação pública dos respectivos períodos.

Para Paim (2009, p. 27), “o SUS representa uma conquista do povo brasileiro” e “é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo” (idem, p. 56), e Araújo e Cardoso (2007) pregam que a comunicação deve utilizar os mesmos princípios do SUS: deve ser universal, ou seja, um direito de todos; ter equidade, respeitando as diferenças; ser integral, com “práticas de escuta e reconhecimento do outro” (idem, p. 48); descentralização, com a democratização dos meios e do poder de fala; hierarquização, legitimando o discurso comunitário; participação da comunidade na elaboração de discursos, críticas e demandas, com ampliação do direito de falar e de ser ouvido e visibilidade de seus interesses. Além disso, as autoras sugerem que as informações governamentais sejam mais transparentes e que a sociedade consiga se apropriar destas.

Conforme pudemos observar, a saúde pública necessita que os cidadãos estejam bem informados, o que é viável apenas com melhor educação e, principalmente, comunicação pública confiável, comprehensível e transparente. Essa pesquisa mostrou tanto o histórico conjunto dessas áreas como a necessidade de maiores esforços comunicacionais, que devem, inclusive, envolver a própria comunicação institucional dos órgãos relacionados. Para Almeida (2012), a saúde dos indivíduos é impactada pelo capital social e pelo associativismo, pela facilitação do acesso aos serviços de saúde e pelo impacto direto na saúde do detentor do capital social.

## **Objeto de estudo e metodologia**

---

Na nova esfera pública, “o novo público, histórico e plural, tem se engajado em movimentos sociais que consideram coerentes, em defesa do interesse público” (ESCUDERO, 2015, p. 74), sendo esse então o ponto de partida do objeto de pesquisa, a PS, que busca minimizar algumas ausências do Estado e da sociedade em sua atuação. Entretanto, para Vieira (2009), embora a PS seja uma organização da sociedade civil, a sua pouca institucionalização formal na esfera pública pode inibir que ela ocupe espaços governamentais e políticos tradicionais.

Arendt (2007) menciona a relevância dos aspectos religiosos, especialmente o judaísmo e o cristianismo, ao tratar sobre a santidade e inviolabilidade da vida, que estão diretamente relacionadas com a saúde do indivíduo, e a igreja católica foi o local originário da PS, cuja apropriação do capital social e o entendimento da comunicação pública podem colaborar para o reconhecimento social das agentes voluntárias que lá trabalham.

Almeida (2012, p. 22) descreve que “o capital social de tipo inclusivo promove a integração social, reforça a colaboração entre grupos diferentes”, o que caracteriza a existência do capital social dentro da PS. Granovetter (1973, 1985) menciona que os laços fracos são muito importantes na integração social, pois oferece oportunidades, também verificada na atuação da PS.

Para Higgins (2005, p. 201), as “pessoas estão abandonando canais tradicionais de participação política, tais como partidos e organizações de interesses, e estão vinculando-se a organizações com fins transitórios específicos”, logo, por essa adesão a iniciativas como a PS, em que o indivíduo está tão visível como alvo da ação comunitária, encontramos na PS um ambiente ideal para analisar o discurso do sujeito coletivo aplicado à teoria do capital social.

A PS, ligada à igreja católica, é uma rede associativa voluntária, com caráter ecumênico que busca levar assistência, dignidade e atenção ao enfermo; e é um trabalho que requer empatia e disponibilidade, pois lida com situações de vulnerabilidade tanto econômica como social e psicológica. A PS se enquadra no conceito de nova esfera pública, ao permitir que movimentos sociais de defesa dos interesses públicos tenham maior espaço de atuação social. Observamos também que a PS tem pouca cobertura midiática, o que pode afetar seus resultados e reconhecimento pela sociedade.

---

Para Putnam (2000), tradicionalmente as mulheres participam de forma mais ativa de redes sociais; e na pesquisa que realizamos com as voluntárias da PS a maioria das entrevistadas era de mulheres.

O perfil das entrevistadas teve as seguintes características: mulher de meia idade, com tempo disponível para o comprometimento necessário para o trabalho voluntário e empatia para cuidar do outro, são bem articuladas no falar e gentis no trato pessoal, cuja reputação é importante para a realização do trabalho na PS, e essa caracterização corresponde ao ethos, em um perfil compatível com o proposto por Bautista (2007) e Baldessin (2007). Quanto ao pathos, todas se mostraram muito emocionadas ao falar das atividades que realizam na PS e esse sentimento transparecia nas entrevistas. No que se refere ao logos identificado nas análises, existe coerência entre o discurso do sujeito coletivo, as atitudes demonstradas, as diretrizes da PS e as teorias aqui estudadas.

A escolha da metodologia em uma pesquisa deve levar em consideração a sua aplicabilidade e sua viabilidade, pois essa opção impacta as análises e resultados decorrentes, sempre buscando que a verdade seja atingida, para que o conhecimento possa ser desvendado e compartilhado. A metodologia utilizada foi a análise do discurso do sujeito coletivo, por ser uma metodologia que promove a unificação dos sujeitos pesquisados, atores da atividade em questão, e busca dar a estas pessoas a representatividade que eles mal sabem que possuem.

A análise do discurso, em sua vertente inglesa, pensa a língua como um fato social, sendo que através da palavra é possível manifestar ideologias ou diferentes maneiras de significar as realidades. Essa análise é o complemento do processo de pesquisa do sujeito coletivo, uma metodologia bastante utilizada na área da saúde, que, ao dar voz ao sujeito pesquisado, busca criar uma unicidade do discurso na coletividade investigada.

É importante ainda mencionar que o discurso do sujeito coletivo parte das teorias de representações sociais, oriundas do conceito de Durkheim (1989) de representações coletivas, com a valorização do simbolismo coletivo, que seria base para a realidade social.

A pesquisa com a PS seguiu a metodologia de análise do discurso do sujeito coletivo, pois esta enfatiza o papel do sujeito como agente transformador, além de sua aderência com as teorias do capital social e do reconhecimento. Para Almeida (2010, p. 102), “quando o pesquisador se envolve com alguma história de vida, é comum a

---

tendência em hiperdimensionar o personagem estudado”, algo que essa metodologia tende a evitar, ao utilizar diversas falas para compor um discurso unificado.

Essa escolha foi motivada por ser “uma proposta de mudança do modelo hospitalocêntrico (ainda hegemonic)” (MINAYO, 2014, p. 106), cujas diretrizes se apoiam em maior responsabilidade da sociedade e do Estado, o que abarca a comunicação pública. Além disso, as entrevistas das voluntárias possibilitam “aprofundamento ou esclarecimento das respostas dadas” (FARIA, 2011, p. 310), permitindo que o resultado se aproxime do discurso do sujeito coletivo. Para Putnam (2000, p. 13), o envolvimento cívico tende a aumentar na faixa etária da meia idade, o que compõe o público entrevistado.

## Resultados e análises

Foram realizadas 10 entrevistas entre as voluntárias<sup>4</sup> da PS. Essas entrevistas foram autorizadas, gravadas, transcritas, analisadas e recriadas segundo o método do discurso do sujeito coletivo. As entrevistas foram realizadas no município de Americana, no mês de maio de 2017, gravadas mediante autorização das entrevistadas, transcritas e analisadas conforme apresentado anteriormente.

O roteiro de perguntas foi elaborado visando uma relação dialógica com as entrevistadas, para enfatizar os atos de fala que foram posteriormente decupados e analisados. O teor das questões buscou respaldo nos livros de Baldessin (2007) e Bautista (2007), sobre as atividades da PS, bem como objetivavam também atingir os objetivos propostos por esta pesquisa inicialmente.

Após a transcrição e decupagem em expressões-chave, ideias centrais e ancoragens, foi criado o discurso do sujeito coletivo para cada pergunta e finalmente foram feitas as análises dos questionamentos. Apresento na sequência 2 perguntas<sup>5</sup> com suas respectivas respostas e análises.

A quarta pergunta da pesquisa era sobre as atividades rotineiras da PS. O discurso do sujeito coletivo foi “Basicamente é visitar os enfermos, com regularidade mensal, quinzenal ou semanal, e levar a eucaristia. A gente também anota o que os enfermos precisam, tudo é controlado. Conversamos com os enfermos nessas visitas,

---

<sup>4</sup> Das 10 entrevistas realizadas, 8 foram com voluntárias mulheres, motivo pelo qual, doravante, utilizaremos o gênero feminino para nos referirmos às entrevistadas.

<sup>5</sup> As demais questões, respostas e análise podem ser lidas no livro que será publicado em breve. Outros artigos oriundos da tese já foram publicados.

---

batemos papo, damos atenção. Têm pessoas que são sozinhas e querem falar, nós ouvimos. Não podemos mais fazer o trabalho com ervas medicinais, nem sugerir remédios, mas orientamos como consegui-los no posto de saúde ou na Secretaria Municipal de Saúde. Nós temos um carnêzinho para arrecadar contribuições financeiras para comprar os materiais que distribuímos. Até o carro da Pastoral da Saúde foi comprado com esse dinheiro, de doações voluntárias. São valores pequenos, um, dois, cinco reais, que fazem a diferença para quem está precisando, é com esse dinheiro que compramos os materiais. E prestamos conta de tudo. A gente anota todo o material que é doado, emprestado. Esse material é muito caro, cama hospitalar, colchão hospitalar, muitas pessoas não têm condições financeiras. O dinheiro da comunidade que entra, volta para a comunidade”.

Na análise, foi observado o tempo presente na fala. Destacou-se nessa resposta a preocupação com a idoneidade das agentes, tornando o ato ilocucionário compromissivo, dado que são garantias de seriedade que foram dadas no ato da fala. A informação sobre os altos valores de alguns bens denotam também essa apreensão, para que a comunidade não desconfie da honestidade das voluntárias. O relacionamento com a sociedade também foi explicitado, ao apresentar a fonte de renda para a compra de equipamentos. Assim como a necessidade de reconhecimento e a preocupação com o capital financeiro e seu uso correto. A existência de redes, fundamental para a existência do capital social, também pode ser visualizada nesta resposta.

A sétima pergunta era sobre os benefícios da participação voluntária na PS. A resposta foi “A gente faz uma coisa muito boa, isso faz muito bem pra gente, mas não dá pra explicar direito. Faz bem pra nossa autoestima, é um trabalho que me completa, pra mim é uma satisfação. As pessoas me acolhem. A voluntária sai um ser humano melhor das visitas, os enfermos nos ensinam, eu aprendo muito com eles. Eu me sinto realizada, como se eles estivessem me ajudando. É muito gratificante! Nós nos colocamos no lugar do outro, vemos a importância do trabalho comunitário, de nos ajudarmos mutuamente. Hoje ele está precisando, amanhã pode ser eu. Ao ver que o enfermo está melhorando, as famílias e cuidadores prestam mais atenção ao enfermo, dão mais cuidado, mais carinho. Minhas relações pessoais e profissionais melhoraram muito. As pessoas reconhecem a gente na rua, elogiam nossa atuação, agradecem. Eu não conhecia as pessoas do meu bairro nem meus vizinhos, estava sempre cansada. Com o trabalho na Pastoral da Saúde, cumprimento as pessoas na rua, faço amizades.

---

Minha família também está se envolvendo. Esse trabalho me ajudou a perder preconceitos, orgulhos e medos; me deu humildade de ver que a gente não é nada e somos todos iguais, hoje sou menos egoísta. No começo, eu chegava em casa e chorava muito depois das visitas, hoje é mais tranquilo, hoje percebo que faço um grande bem para o enfermo”.

Como análise, percebeu-se que o ato de refletir sobre a própria atuação fez a voluntária se transformar em seu próprio sujeito de análise, dessa maneira surgiu nas declarações os atos de fala perlocucionais, sobre a representação social do trabalho realizado e das pessoas que o fazem. Foram declarações bastante emotivas, com atos de fala ilocucionais variando entre o expressivo, ao demonstrar sentimentos e o expositivo, com o objetivo de provocar mudanças positivas no mundo. O reconhecimento pelo outro ficou bem marcado nessa fala, mostrando que a voluntária tem orgulho de fazer parte dessa organização, dos resultados que proporciona e de ser reconhecida pela sua atuação. Esta resposta explicitou que os agentes possuem capital social, reificou a teoria do reconhecimento e demonstrou como os enfermos e as agentes se apropriam dos princípios da PS e se transformam através destes.

Para a filosofia aristotélica, o *ethos* é o apelo ético, baseado na reputação e credibilidade do sujeito, que transmite confiança em seu discurso; o *pathos* representa o argumento emocional, sentimentos e emoções, buscando a identificação com o interlocutor; e o *logos* é o argumento lógico, dependente de coerência e evidências. O perfil das entrevistadas foi o de mulher de meia idade, com renda financeira que permite ter tempo disponível para o trabalho voluntário, com empatia para tratar do outro, bem articuladas no falar e gentis no trato pessoal, cuja reputação é importante para a realização do trabalho na PS e corresponde ao *ethos*. Quanto ao *pathos*, todas se mostraram muito emocionadas ao falar das atividades que realizam na PS e esse carinho transparecia nas entrevistas. No que se refere ao *logos* identificado nas análises, existe coerência entre o discurso do sujeito coletivo, as atitudes demonstradas, as diretrizes da PS e as teorias aqui estudadas.

As análises das entrevistas demonstraram que os atos de fala ilocucionários tinham como finalidades principais serem assertivos, ao comprometer o interlocutor com a veracidade das informações; expressivos, por seu tom emocional em relação aos acontecimentos vivenciados; e expositivos, pois fica patente o desejo de provocar alguma mudança positiva na comunidade, mesmo que em pequena escala.

---

Ficou evidente que o sentimento de reconhecimento é muito importante para essas voluntárias e que o trabalho delas é facilitado por este e pelo capital social que o grupo possui. Além de ter o apoio de uma instituição reconhecida, a idoneidade, o caráter e a empatia dessas voluntárias colaboram para que o trabalho desenvolvido seja respeitado e sustentado pela sociedade, caracterizando a existência do capital social na PS.

A escolha da análise do discurso do sujeito coletivo se mostrou efetivo para os objetivos desta pesquisa, pois embora não seja correntemente utilizado nas Ciências da Comunicação, tem potencial para inserção nesse campo.

As mulheres entrevistadas também se provaram uma excelente escolha, pois tinham muita experiência na atividade voluntária da PS, ao mesmo tempo em que se sentiram reconhecidas ao serem entrevistadas para uma pesquisa acadêmica.

Em nosso entendimento, a comunicação pública deve abranger de forma integral e contínua a vida social da nova esfera pública. Para que a comunicação pública aconteça de forma eficiente, agregando os cidadãos na busca do bem comum e cultivando o capital social em suas comunidades, existem melhorias a serem feitas pelas organizações, tanto sociais como governamentais.

### **Considerações finais**

Estudar o capital social é uma grata tarefa: podemos analisar o que há de melhor nas pessoas, o sentimento de pertencimento e reconhecimento em uma comunidade, o carinho e respeito no relacionamento com o outro. Nestes tempos em que vivemos, compaixão e esperança são necessárias.

Comunicação é relacionamento, e para que ela ocorra é necessário um código verbal e atitudinal comum entre os interlocutores. Trabalhamos com o conceito de Costa (2006), a comunicação pública objetiva informar a população; e é espaço de interação para a sociedade organizada, conforme Matos (2009). Entendemos que comunicação pública e seus múltiplos significados e funções pode ser realizada por todos os membros da sociedade, independentemente de sua função institucional. O interesse público é parte inerente da comunicação pública e é preciso refletir sobre quais são essas preocupações plurais.

Araújo e Cardoso (2007) desafiam a comunicação pública a utilizar dos preceitos do SUS, como ser universal, ter equidade, ser integral, ser descentralizada e

---

ser participativa. Concordamos com as autoras que a utilização dessas características na comunicação pública, com confiabilidade, transparência e comprehensibilidade, oferece potencial para maior dialogia entre órgãos governamentais e sociedade, e para que esta seja informada adequadamente sobre os assuntos da área da saúde e qualidade de vida.

Putnam (2000, p. 28) relata que os norte-americanos devem se reconectar uns com os outros, para recriarem o capital social que lhes pertencem. O trajeto dessa tese nos apresenta o mesmo parecer: nas atuais circunstâncias sociais, políticas e econômicas, o brasileiro deve se atrelar com sua base social, comunitária e familiar. Para o autor, não é fácil criar o capital social, e também constatamos isso ao longo dessa jornada, a começar pela dificuldade percebida para a colaboração de organizações governamentais com essa pesquisa. Nesse sentido, agradecemos a participação das voluntárias da PS, que nos receberam com atenção.

Da mesma maneira, Putnam discutia se seria contraditório falar em capital social virtual. Entendemos que não, pois a virtualidade é uma realidade na contemporaneidade, e as relações líquidas se utilizam dessas tecnologias ubíquas; e esse crescimento das redes pode colaborar para o aumento do capital social, mesmo em comunidades fisicamente distantes.

O reconhecimento é uma necessidade social e segundo Honneth (2009), Rawls (2008) e Sen (2011), o indivíduo precisa do outro para reconhecer sua identidade dentro das normas de uma sociedade, e esse reconhecimento ocorre nas relações interpessoais. Higgins (2005) completa o pensamento ao descrever que a ação dramatúrgica representa aquilo que os atores sociais constituem uns para os outros, com alto grau de subjetividade nos relacionamentos e Moscovici (2013) conclui que as representações sociais permitem ao indivíduo o reconhecimento dentro de seu próprio grupo. Esses conceitos foram verificados nas entrevistas e análises com as voluntárias da PS, e não só o reconhecimento social obtido para elas, mas também a recuperação da dignidade e do reconhecimento do enfermo, promovido pelo trabalho realizado pelas agentes.

O próprio conceito de cidadania traz embutido o reconhecimento, pois o cidadão é aquele que é reconhecido como tal pelos seus pares. Dessa maneira, inferimos que a comunicação pública é essencial para garantir direitos a todos ao mesmo tempo em que é um processo que exige os deveres do cidadão. A humanização nos serviços públicos de saúde depende deste reconhecimento do sujeito como cidadão, assim como dos conceitos de justiça, equidade e respeito.

No Brasil, a história da saúde pública foi excludente até a Constituição Federal de 1988, quando foi criado o SUS, resultado da participação da sociedade civil organizada. Unindo os conceitos propostos por Rawls (2008) e Sen (2011), o SUS se pretende universal, igualitário e gratuito. Entretanto, observamos ainda problemas estruturais no SUS que trazem dificuldades para a consecução de todas suas propostas com excelência, conforme publicado em artigo que escrevemos sobre o SUS em 2016.

Os resultados da análise do discurso da vertente inglesa sobre o discurso do sujeito coletivo das voluntárias da PS demonstraram que os atos de fala ilocucionários foram assertivos, expressivos e expositivos, sobressaindo os conteúdos de memória, veracidade, emoção e o desejo de provocar mudança positiva na sociedade, além do reconhecimento social das voluntárias.

Putnam (2000) afirma que o capital social nos garante uma vida mais rica e saudável. Pelo discurso do sujeito coletivo analisado, essa é uma verdade, pois a riqueza não precisa ser material e a saúde pode ser o bem-estar consigo próprio, conforme a definição da OMS. O autor assegura que o capital social colabora para que os problemas coletivos sejam resolvidos com mais facilidade, enquanto Coleman (1990) afirma que o capital social é um facilitador para a ação coletiva. Verificamos que a PS possui capital social, conforme os preceitos destes autores, e este cresce na medida de sua utilização, criando redes mais densas e sentimentos de confiança e reciprocidade, ao explicitar o reconhecimento pelas voluntárias.

Quanto aos demais autores utilizados para compor o entendimento de capital social da PS, Bourdieu (1980) aponta a presença de uma sinergia mobilizada pelas redes sociais; Burt (2001), Coleman (1980) e Granovetter (1973) mencionam a existência de redes sociais e os laços que as mantém; Fukuyama (1999) lembra a necessidade da confiança interpessoal e normas compartilhadas; Lin (1999) aborda o investimento em relações que geram benefícios; Matos (2009) valoriza a ação coletiva sobre questões de interesse público; e Woolcock e Narayan (2000) discorrem sobre a reciprocidade. Estes conceitos foram verificados empiricamente nas entrevistas com as voluntárias da PS.

Para Putnam (2000), as pessoas que têm bons relacionamentos são mais felizes, e observamos na pesquisa empírica que as voluntárias da PS possuem reconhecimento social, o que permite inferir a concordância com a citação do autor; e verificamos pelos conceitos de Almeida (2012), que a PS promove a integração social e reforça a

---

colaboração entre diferentes grupos, o que caracteriza a existência do capital social nessa associação.

Arantes (2016) afirma existir muitas opções de trabalho humanizado a ser feito no cuidado de pacientes em situação de cuidados paliativos. Constatamos que o trabalho da PS oferece ao enfermo reconhecimento e dignidade, um ombro amigo e uma companhia, mesmo que breve, concordando com a autora. O reconhecimento da honestidade nas atitudes e caráter das voluntárias da PS indica preocupação com a ética e legalidade na condução do trabalho, aspectos marcantes nas entrevistas.

A ideia de que o capital social pode criar um ambiente favorável para as relações comunitárias positivas foi o ponto de partida desse estudo. Acreditar que esse mundo pode ser um lugar melhor para viver é o que nos move. E colocar a comunicação pública como lugar de fala privilegiado dessa teoria é o que podemos devolver para a sociedade após a conclusão dessa tese.

## Referências

- ALMEIDA, Jorge. O essencial sobre o capital social. Lisboa: Leya, 2012.
- ALMEIDA, Marta. Emílio Ribas e os desafios para sanear São Paulo. In: MONTEIRO, Yara (org.). História da saúde: olhares e veredas. São Paulo: Instituto de Saúde, 2010.
- ARANTES, Ana Claudia de Lima Quintana. A morte é um dia que vale a pena viver. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2016.
- ARAÚJO, Inesita; CARDOSO, Janine. Comunicação e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- ARENDT, Hannah. A dignidade da política: ensaios e conferências. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993.
- ARTMANN, Elizabeth; RIVERA, Francisco. Humanização no atendimento em saúde e gestão comunicativa. In: DESLANDES, Suely (org.). Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
- BALDESSIN, Anísio. Como organizar a pastoral da saúde. São Paulo: Loyola, 2007.
- BAUTISTA, Mateo. O que é pastoral da saúde? Trad. Júlio Munaro. 2 ed. São Paulo: Paulinas, 2007.
- BOURDIEU, Pierre. Capital social: notas provisórias. Actes de la recherche en sciences sociales. Paris, n. 31, janeiro de 1980, p. 2-3. Disponível em <https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=1577870>. Acesso em 03 mar. 2014.
- BRAGA, Nina. Redes sociais de suporte e humanização dos cuidados em saúde. In: DESLANDES, Suely (org.). Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
- BURT, Ronald. Structural holes versus network closure as social capital. In: LIN, Nan; COOK, Karen; BURT, Ronald. Social capital: theory and research. Nova York: Aldine de Gruyter, 2001.
- CAILLÉ, Alain. Capital social, reconhecimento e dádiva. In: MARQUES, Ângela; MATOS, Heloiza (orgs.). Comunicação e política: capital social, reconhecimento e deliberação política. São Paulo: Summus, 2011.
- COLEMAN, James. Foundations of social theory. Cambridge, Massachussets: Harvard University Press, 1990. Disponível em <https://sisphd.wikispaces.com/file/view/Coleman-Foundations+of+Social+Theory-ch+12.PDF>. Acesso em 03 abr. 2014.
- COSTA, João. A comunicação de interesse público. In: COSTA, João. Comunicação de interesse público: ideias que movem pessoas e fazem um mundo melhor. São Paulo: Jaboticaba, 2006.
- D'ARAUJO, Maria Celina. Capital social. 2 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.
- DESLANDES, Suely. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 9(1):7-14, 2004. Disponível em [www.redalyc.org/pdf/630/63013499002.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/630/63013499002.pdf). Acesso em 22 nov. 2015.

- 
- DURKHEIM, Émile. *As formas elementares de vida religiosa*. São Paulo, Paulinas, 1989.
- ESCUDERO, Regina. *Comunicação pública: a voz do cidadão na esfera pública construindo um novo paradigma profissional*. Curitiba: Appris, 2015.
- FAIRCLOUGH, Norman. *Discurso e mudança social*. Brasília: Editora UnB, 2001.
- FARIA, Regina. Avaliação de programas sociais: conceituação e abordagens metodológicas. In: IBAÑEZ, Nelson; ELIAS, Paulo; SEIXAS, Paulo (orgs.). *Política e gestão em saúde*. São Paulo: Hucitec: Cealag, 2011.
- FUKUYAMA, Francis. Social capital and civil society. IMF Conference on Second Generation Reforms. The Institute of Public Policy. George Mason University.
- October 1, 1999. Disponível em <https://www.imf.org/external/pubs/ft/seminar/1999/reforms/fukuyama.htm>. Acesso em 14 set. 2016.
- GRANOVETTER, Mark. Economic action and social structure: the problem of embeddedness. *American Journal of Sociology*. Volume 91, Issue 3, Nov., 1985. pp. 481-510. Disponível em [https://sociology.stanford.edu/sites/default/files/publications/economic\\_action\\_and\\_social\\_structure.pdf](https://sociology.stanford.edu/sites/default/files/publications/economic_action_and_social_structure.pdf). Acesso em 22 set. 2016.
- GRANOVETTER, Mark. The strength of weak ties. *American Journal of Sociology*. Volume 78, Issue 6, May., 1973. p. 1360-1380. Disponível em [https://sociology.stanford.edu/sites/default/files/publications/the\\_strength\\_of\\_weak\\_ties\\_and\\_exch\\_w-gans.pdf](https://sociology.stanford.edu/sites/default/files/publications/the_strength_of_weak_ties_and_exch_w-gans.pdf). Acesso em 22 set. 2016.
- HANIFAN, Lyda. The rural school community center. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, Vol. 67, New Possibilities in Education, 1916. pp. 130-138. Disponível em <http://www.jstor.org/stable/pdf/1013498.pdf>. Acesso em 05 mar. 2014.
- HIGGINS, Silvio. *Fundamentos teóricos do capital social*. Chapecó: Argos, 2005.
- HONNETH, Axel. *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. 2 ed. São Paulo: Ed 34, 2009.
- KHOURY, Yara. No silêncio de seus arquivos, as misericórdias nos falam. In: MONTEIRO, Yara (org.). *História da saúde: olhares e veredas*. São Paulo: Instituto de Saúde, 2010.
- LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana. *Depoimentos e discursos: uma proposta de análise em pesquisa social*. Brasília: Liber, 2005.
- LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana. Pesquisa de representação social: um enfoque qualiquantitativo – a metodologia do discurso do sujeito coletivo. 2 ed. Brasília: Liber, 2012.
- LIN, Nan. Building a network theory of social capital. *Connections*. 22(1): 28-51. S/I, 1999. Disponível em <http://www.insna.org/PDF/Keynote/1999.pdf>. Acesso em 18 dez. 2016.
- MATOS, Heloiza. Capital social e comunicação: interfaces e articulações. São Paulo: Summus, 2009.
- MATOS, Heloiza. Comunicação pública, esfera pública e capital social. In: DUARTE, Jorge (org.). *Comunicação pública: Estado, governo, mercado, sociedade e interesse público*. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2012.
- MATOS, Heloiza. O declínio do capital social e comunicacional na terceira idade e a ausência de reconhecimento de idosos. In: MARQUES, Ângela; MATOS, Heloiza (orgs.). *Comunicação e política: capital social, reconhecimento e deliberação política*. São Paulo: Summus, 2011b.
- MINAYO, Maria Cecília. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- MOSCOVICI, Serge. Representações sociais: investigações em psicologia social. Trad. Pedrinho Guareschi. 10 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.
- PAIM, Jairnilson. *O que é SUS*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.
- PUTNAM, Robert. *Bowling alone: the collapse and revival of american community*. Nova York: Simon & Schuster, 2000.
- RAWLS, John. *Uma teoria da justiça*. Tradução de Jussara Simões. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- REIS, Bruno. Capital social e confiança: questões de teoria e método. *Revista de Sociologia e Política* nº 21: 35-49 nov. 2003. Disponível em [www.scielo.br/pdf/rsocp/n21/a04n21.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsocp/n21/a04n21.pdf). Acesso em 02 dez. 2015.
- SEARLE, John. *Mente, linguagem e sociedade: filosofia no mundo real*. Rio de Janeiro: Rocco, 2000.
- SEN, Amartya. *A ideia de justiça*. Tradução Denise Bottmann. Companhia das Letras: São Paulo, 2011.
- VIEIRA, Liszt. *Cidadania e globalização*. Rio de Janeiro: Record, 2009.
- VOLPATO, Gilson Luiz. *Ciência: da filosofia à publicação*. 6 ed. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2013.
- WOOLCOCK, Michael; NARAYAN, Deepa. Social capital: implications for development theory, research, and policy. *The World Bank Research Observer*; Aug 2000. pp. 225-249. Disponível em [http://158.121.110.113/~pubpol/documents/Woolcock-Week11\\_001.pdf](http://158.121.110.113/~pubpol/documents/Woolcock-Week11_001.pdf). Acesso em 25 out. 2016.
- ZÉMOR, Pierre. *La communication publique*. 3 ed. Paris: PUF, 2005. (tradução livre).