

**INSTITUTO ENSINAR BRASIL
FACULDADES UNIFICADAS DE TEÓFILO OTONI**

**AS RÁDIOS COMUNITÁRIAS COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO EM SAÚDE
MENTAL**

**TEÓFILO OTONI
2017**

**DAIANA BENTO DE ARAUJO
LAILA FALCÃO SOARES ROCHA
FACULDADES UNIFICADAS DE TEÓFILO OTONI**

**AS RÁDIOS COMUNITÁRIAS COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO EM SAÚDE
MENTAL**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Psicologia
das Faculdades Unificadas de Teófilo
Otoni, como requisito parcial para a
obtenção do grau de bacharel em
Psicologia**

**Área de concentração: Atenção
psicossocial e saúde mental
Orientadora Professora: Kely Prata
Silva**

**TEÓFILO OTONI
2017**



FACULDADES UNIFICADAS DE TEÓFILO OTONI

O trabalho de Conclusão de Curso intitulado AS RÁDIOS COMUNITÁRIAS COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL, elaborado pelas alunas DAIANA BENTO DE ARAUJO e LAILA FALCÃO SOARES ROCHA foi aprovada por todos os membros da banca examinadora e aceita pelo curso de PSICOLOGIA das Faculdades Unificadas de Teófilo Otoni como requisito parcial para a obtenção do título de

BACHAREL EM PSICOLOGIA

Teófilo Otoni, 14 de dezembro de 2017

BANCA EXAMINADORA

Prof. Orientador: Kely Prata Silva

Examinador

Examinador

Dedicamos este trabalho aos nossos familiares, que esteve ao nosso lado nesta árdua caminhada, sempre confiando e incentivando.

AGRADECIMENTOS

A Deus, toda honra e toda glória.

A nossa orientadora, Kely Prata, que acreditou em nosso potencial que ouviu pacientemente nossas considerações partilhando com suas ideias, conhecimentos e experiências e que nos motivou. Queremos expressar nosso reconhecimento e admiração pela sua competência profissional, obrigada por conduzir nossa orientação.

Ao ex. professor, Marcus Macedo, que com toda sua sabedoria nos motivou a dar o ponta pé inicial neste projeto.

À todos nossos familiares, pelo apoio, amor e incentivo, por estar sempre dispostos a nos ajudar a seguir em frente.

Aos amigos de longa data, pela paciência e compreensão nos momentos em que estivemos ausentes.

Aos colegas e amigos conquistados durante esta jornada, por todos os momentos compartilhados, nossa eterna gratidão.

Aos nossos mestres, que desempenharam com dedicação, paciência e profissionalismo as aulas ministradas.

A todos que direta ou indiretamente, fizeram parte da nossa formação. Nosso muito obrigada!

*Consagre ao Senhor tudo o que você faz,
e os seus planos serão bem-sucedidos.*

Provérbios 16:3

ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS-Psi - Biblioteca Virtual em Saúde Psicologia

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CEBES – Centro Brasileiro de Estudos e Saúde

CECCO - Centro de Convivência e Cooperação

CONFECON – Conferência Nacional de Comunicação

FAPESP - Fundo de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo

FNDC – Fórum Nacional de Comunicação

GHC - Grupo Hospitalar Conceição

INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

MNDC – Movimento Nacional pela Democratização da Comunicação

PEPSIC - Periódicos Eletrônicos em Psicologia

REME – Movimento da Renovação Médica

SciELO - Scientific Electronic Library Online

SUS - Sistema Único de Saúde

TICs – Tecnologia de Informação e Comunicação

RIS - Residência Integrada em Saúde

UNICAMP – Universidade Estadual de Campinas

RESUMO

Os movimentos sociais são de grande importância na construção da cidadania, sendo assim, nesta pesquisa, objetivou verificar os apontamentos presentes na literatura acadêmico-científica em Saúde Mental e Comunicação, compreender sua relevância a partir dos objetivos propostos pelo Movimento da Reforma Psiquiátrica. É uma pesquisa bibliográfica qualitativa que analisa a possibilidade do uso das Rádios Comunitárias como dispositivos de saúde mental que favoreçam a reinserção e comunicação sociais de pessoas com sofrimento mental. Os resultados apontaram que as Rádios Comunitárias são um importante dispositivo de promoção da saúde mental e resgate da cidadania para essas pessoas com sofrimento mental, que vivem em condições de vulnerabilidade psicossocial e que, apesar dos obstáculos para execução efetiva do serviço público, este serviço pode ser melhorado por meio de um fazer intersetorial. Pode-se concluir, que as Rádios Comunitárias são uma positiva proposta de reinserção para as pessoas com sofrimento mental, proporcionando qualidade de vida, e reabilitação psicossocial.

Palavras-chaves: Saúde Mental, Rádios Comunitárias, Atenção Psicossocial e Reinserção Social.

ABSTRACT

Social movements are of great importance in the construction of citizenship, and thus, in this research, the objective was to verify the present notes in the academic-scientific literature in Mental Health and Communication, to understand their relevance based on the objectives proposed by the Psychiatric Reform Movement. It is a qualitative bibliographical research that analyzes the possibility of the use of Community Radios as mental health devices that favor the social reinsertion and communication of people with mental suffering. The results pointed out that Community Radios are an important device for promoting mental health and rescuing citizenship for those with mental suffering, who live in conditions of psychosocial vulnerability and who, despite obstacles to the effective execution of the public service, this service can be improved through intersectoral action. It can be concluded that the Community Radios are a positive proposal of reintegration for people with mental suffering, providing quality of life, and psychosocial rehabilitation.

Keywords: Mental Health, Community Radios, Psychosocial Care and Social Reintegration.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
2.1 MOVIMENTOS SOCIAIS E CIDADANIA.....	13
2.2 O MOVIMENTO DA LUTA ANTIMANICOMIAL	15
2.3 O MOVIMENTO DE DEMOCRATIZAÇÃO DA COMUNICAÇÃO	18
2.3.1 As Rádios Comunitárias.....	19
2.4 A RELEVÂNCIA DO DIÁLOGO INTERSETORIAL	21
3 MÉTODO DE PESQUISA	25
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS.....	33

1 INTRODUÇÃO

No passado, as pessoas com sofrimento mental foram colocadas à margem da sociedade, segregadas, excluídas, discriminadas, sem espaço e voz. Nos dias atuais, mesmo convivendo junto à sociedade, muitos ainda encontram-se nesta situação. A partir do Movimento da Reforma Psiquiátrica, os profissionais da saúde mental propuseram a luta contra a discriminação das pessoas com sofrimento mental e sugeriram, por meio de articulação com outras políticas públicas, a reinserção psicossocial.

A primeira iniciativa deste movimento foi redirecionar o modelo assistencial à “loucura” que passou de hospitalocêntrico para assistência sociocomunitária, possibilitando o surgimento de novos espaços e a viabilização de políticas públicas que promovam a reinserção social dos usuários da Rede de Saúde Mental. Envolvendo mecanismos inovadores, esta iniciativa ainda é desafiadora e indica a necessidade de articulação com outras políticas públicas, a fim de superar os danos causados pela exclusão social das pessoas com sofrimento mental.

Um exemplo desta articulação é a implantação das Rádios Comunitárias, consideradas um dispositivo fundamental no resgate da cidadania e no processo de reinserção social. Este empreendimento é resultado do Movimento de Democratização da Comunicação cujo objetivo é garantir direitos de se comunicar popularizando os meios de comunicação através do diálogo com vários segmentos da sociedade, promovendo a cidadania e a autonomia das pessoas que vivem em condições de vulnerabilidade psicossocial. Em conformidade com este propósito, as políticas públicas de saúde e comunicação, por meio das Rádios comunitárias, se implicaram na abertura de espaços para a reinserção social das pessoas com sofrimento mental, com ações e práticas fomentadoras da comunicação social atrelada à defesa dos direitos humanos.

Nesse sentido, este trabalho de pesquisa bibliográfica qualitativa propôs a seguinte problemática norteadora: de que modo a literatura acadêmico-científica em Saúde Mental e Comunicação sinalizam as rádios comunitárias como dispositivo no promoção da saúde mental e da reinserção social das pessoas com sofrimento mental? Sendo assim, objetivou-se analisar os apontamentos presentes na literatura

acadêmico-científica em Saúde Mental e Comunicação que contemplem as Rádios Comunitárias como dispositivo saúde mental e reinserção social para as pessoas com sofrimento mental. E compreender sua relevância a partir dos objetivos propostos pelo Movimento da Reforma psiquiátrica.

Este trabalho foi dividido em seis seções: esta introdução; o referencial teórico, a metodologia de pesquisa, os resultados e sua discussão, as considerações finais e as referências.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Movimentos sociais e cidadania

No Brasil, as mobilizações sociais possibilitaram a conquista de direitos fundamentais ao sair em defesa do bem comum, da igualdade e da equidade para todas as pessoas em situações de vulnerabilidade social. Conforme Gohn (2008), os movimentos sociais podem ser definidos como ações sociais comunitárias de características sociopolíticas e culturais que possibilita formas diferentes da população se organizar e expressar suas demandas. A autora afirma que um movimento social não apresenta apenas uma identidade política pois esta pode variar conforme contexto e situações diferentes e/ou porque há aprendizagem e consciência de interesses. Os sujeitos dos movimentos sociais aprendem novas formas de contemplar sua realidade e fazem leituras do mundo, identificando-se com projetos diferentes ou convergentes, se participam integralmente das ações coletivas.

Gohn (2008), aponta que os movimentos sociais são fontes de inovação e matrizes geradoras de saberes. Historicamente, estes movimentos sempre existiram e representam forças sociais organizadas, aglutinam as pessoas não como força-tarefa, de ordem numérica, mas como campo de atividades e de experimentação social que, por sua vez, são fontes geradoras de criatividade e inovações socioculturais. Neste sentido, estes movimentos produzem diagnósticos sobre a realidade social e constroem propostas, atuando em redes de ações coletivas, formando uma espécie de resistência à exclusão e lutando pela reinserção social. Constituem e desenvolvem o empoderamento de atores da sociedade civil organizada à medida que criam sujeitos sociais para essa atuação em rede.

Ainda de acordo com Gohn (2011), os movimentos sociais, desde a década de 1980, têm construído versões figurativas assertivas por meio de manifestações e práticas. Possibilitam identidades a grupos antes dispersos e desorganizados, projetando sentimentos de pertencimento social. Assim, aqueles que eram excluídos passam a sentir-se incluídos em algum tipo de ação de um grupo ativo.

Para Peruzzo (2009), existem correlações entre comunicação, movimentos sociais e cidadania quando se considera a questão do direito à comunicação como dimensão dos direitos humanos.

Os movimentos sociais populares, identificados como forças organizadas, conscientes e dispostas a lutar, são artífices de primeira ordem no processo de transformação social, embora um conjunto de fatores (liberdade, consciência, união) e de atores (pessoas, igrejas, representações políticas, organizações) se somam para que as mudanças se concretizem (PERUZZO, 2009, p.35).

Esta autora afirma ainda que a comunicação está atrelada aos processos de mobilização dos movimentos sociais em toda a história e de acordo com os recursos acessíveis de cada época.

No Brasil, tais movimentos sempre usaram meios próprios de comunicação, até pelo cerceamento à sua liberdade de expressão por meio da grande mídia. O processo que vai do panfleto ao jornalzinho, e dele ao blog e ao website na internet, do megafone ao alto-falante e dele à rádio comunitária, do slide ao vídeo e dele à TV Livre e ao Canal Comunitário da televisão a cabo, evidencia o exercício concreto do direito à comunicação como mecanismo facilitador das lutas pela conquista de direitos de cidadania. (PERUZZO, 2009.p. 36).

A delegação de poder dos processos comunicacionais independentes tem sido percebida como necessidade enquanto canais de expressão na dinâmica de mobilização e organização popular. Desta forma,

A comunicação comunitária é uma das formas de exercitar o direito à comunicação. Pode ser denominada também de comunicação participativa, popular, horizontal ou alternativa, entre outras expressões, para se referir ao processo comunicativo levado a efeito por movimentos sociais populares e organizações sem fins lucrativos da sociedade civil. Entende-se a comunicação comunitária como aquela desenvolvida de forma democrática por grupos populares em comunidades, bairros, espaços online etc., segundo seus interesses, necessidades e capacidades. É feita pela e para a comunidade. (PERUZZO, 2008, p.2 apud PERUZZO 2009, pag.38).

A experiência concreta de democratização da comunicação é um importante via de reconstrução de cidadania e uma forma eficiente de comunicação comunitária e popular, que de acordo com Peruzzo (1998),

Encerra uma crítica da realidade e um anseio de emancipação, na luta por uma sociedade justa. Como produto de uma situação concreta, seu conteúdo, nos últimos anos, é essencialmente configurado por denúncias das condições reais de vida, oposição das estruturas de poder geradoras de desigualdades, estímulo à participação e à organização, reivindicações de acesso a bens de consumo coletivo, etc. (PERUZZO, 1998, p.125).

Neste sentido é preciso destacar dois movimentos sociais que provocaram transformações significativas nos modos de cuidar e de se comunicar: o Movimento da Luta Antimanicomial e o Movimento de Democratização da Comunicação que

ocorreram no seio das transformações políticas ocorridas nas décadas de 70 e 80 no país em favor da liberdade de expressão e da inclusão social, dentre outros, o desejo por maior participação social na tomada de decisões.

2.2 O movimento da luta antimanicomial

O movimento da Luta Antimanicomial surge no fim da década de 70, no cenário da abertura do regime militar, onde surgem as primeiras manifestações no setor de saúde, e consolida-se principalmente através da Constituição Brasileira de 1988. Em 1976, o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) e o Movimento de Renovação Médica (REME) são os primeiros a debater e produzir críticas nessa área. Naquela época, o modelo assistencial psiquiátrico encontrava-se em uma situação deplorável, as pessoas com sofrimento mental e todos aqueles considerados indesejáveis à sociedade se mantinham leitos psiquiátricos, isolados e em condições desumanas (AMARANTE, 1995).

Este movimento integra o cenário nacional de luta a favor dos direitos dos usuários e familiares a uma atenção merecedora dos serviços de saúde, por meio de atitudes que amplia e enumera às capacidades dos protagonistas, que buscam mudar a visão da sociedade sobre a loucura. É considerado um movimento social e, “como um sujeito social coletivo, não pode ser pensado fora de seu contexto histórico e conjuntura. Há um processo de socialização da identidade que vai sendo construída” (GOHN, 2008, p. 444).

O dinheiro público atribuído à assistência psiquiátrica daquela época era gasto no pagamento de leitos em hospitais e clínicas privadas conveniadas ao antigo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), sendo o Estado o principal responsável por um processo que ficou conhecido como “a indústria da loucura” (AMARANTE, 1995).

O cenário começa a mudar quando trabalhadores de saúde mental revoltados com as condições desumanas de vida e a degradação da assistência terapêutica nas instituições psiquiátricas se unem para denunciar o sistema nacional de assistência psiquiátrica, que inclui práticas de tortura, fraudes e corrupção. As reivindicações também giraram em torno de aumento salarial, redução de número excessivo de consultas por turno de trabalho, críticas à cronificação do manicômio e ao uso do

eletrochoque, melhores condições de assistência à população e pela humanização dos serviços. Surge, então, O Movimento de trabalhadores em Saúde Mental. Esses constituíram os principais motivos de mudança no modelo assistencial psiquiátrico. As mudanças não abarcavam apenas o sistema de governo, mas também todo o setor saúde, em busca de melhores condições de vida da população (AMARANTE, 1995).

O Sistema Único de Saúde (SUS) criado em 1988, ainda no processo de democratização do Brasil, tem como princípios norteadores a saúde como direito fundamental e o dever do Estado de garanti-la, também destaca a integralidade, a equidade, sua totalidade e a participação de população usuária, de modo que a visão de atenção em saúde busca ações para além dos fatores biológicos, pois "ela é compreendida numa relação com o contexto econômico, social e cultural do País, ou seja, os processos de saúde/doença abrangem situações de moradia, saneamento, renda, alimentação, educação, lazer e acesso aos bens". (NUNES; MACHADO; BELLINI, 2003, p. 3 *apud* SCHEFFER *et al*, 2014).

Em 19 de setembro de 1990 foi sancionada a Lei n. 8.080, que dispõe sobre as promoções, proteção e recuperação da saúde. A lei consiste no conjunto de órgãos públicos federais, estaduais e municipais ligados em um só sistema, que se referia ao Sistema Único de Saúde (SUS). Em 1992, houve, no Brasil, uma grande conquista no avanço da desinstitucionalização psiquiátrica, descentralização das ações de saúde, diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), universalidade e integralidade. Essas conquistas são materializadas na II Conferência Nacional de Saúde Mental (AMARANTE, 1995 *apud* SCHEFFER *et al*, 2014, p. 370).

Diante disso, cabe destacar a implantação da rede de atenção psicossocial na substituição dos manicômios para o espaço aberto e a ocorrência de vínculo comunitário:

Os princípios da reforma psiquiátrica remetem à realidade social dos sujeitos em sofrimentos psíquico, pois as condições de vida de muitos desses sujeitos evidenciam todas as contradições que o modelo de reforma introduz, considerando a realidade sócio-histórica desses sujeitos, os quais, embora algumas vezes libertos dos muros e das grades dos manicômios, encontram-se amarrados às estruturas sociais difíceis de serem quebradas. Estruturas estas decorrentes da realidade histórico-social das famílias, da comunidade, dos serviços públicos, da sociedade estabelecido e regente de todas as relações que se estabelecem entre as pessoas (RABELO; TAVARES; FARIA, 2009, p. 94 *apud* SCHEFFER *et al*, 2014, p.371.).

Em 2001, chega ao fim o impasse da aprovação da Lei n. 10.216/2001 sancionada em 6 de abril. A lei direciona a Atenção à Saúde Mental para o não asilamento das pessoas com sofrimento mental e aponta um novo padrão de

assistência psiquiátrica que enfatiza o convívio social e familiar destas pessoas. Também estabelece a implantação de Residências Terapêuticas e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como direitos destas pessoas e colocado pelo Estado (VASCONCELOS, 2008 *apud* SCHEFFER *et al*, 2014).

O movimento social formado por profissionais, usuários e familiares lutou pela mudança do modelo assistencial psiquiátrico e impulsionou a realização da Reforma Psiquiátrica, defendendo a mudança do modelo assistencial psiquiátrico, isto é, a diminuição de leitos e fechamento de hospitais psiquiátricos, também denominados manicômios, e a construção dos serviços como Centros de Atenção Psicossocial - CAPS.

Os CAPS aparecem como fator relevante, pois suas práticas constituem-se de maneira interdisciplinar e comunitária, oferecendo serviços alternativos na atenção aos usuários com sofrimento mental. O foco nestes serviços é a reinserção psicossocial da pessoa em vários ambientes (familiar, social, profissional). Ou seja, não consiste em tirar a pessoa de seu contexto social, mas em ajudá-lo a desenvolver habilidades sociais, onde ela participe ativamente e, aos poucos, seja reinserida em um determinado contexto. Assim, neste modelo territorial, as equipes multiprofissionais do CAPS têm a chance de atuar mais próximas da realidade de vida dos usuários, com o desafio de reconhecer as ressalvas territoriais do processo saúde-doença, e outras formas de trabalhar em equipe, além de poderem manejar a prática clínica do envolvimento familiar do cuidado nos espaços de produção de vida (CASTRO e MAXTA, 2010, p. 2 *apud* BARROS, 2012 p.44).

A Reforma Psiquiátrica favoreceu a mudança dos modelos de atenção e gestão nas práticas de saúde, defendendo a saúde comunitária, a igualdade na oferta dos serviços, protagonismo e autonomia dos trabalhadores e usuários dos serviços de saúde mental nos processos de gestão e produção de tecnologias de cuidado (BRASIL, 2005).

As mudanças ocorridas nos Serviços de Saúde Mental romperam com as experiências sofridas pelos usuários, historicamente, brutais e desumanas. A visão do tratamento com os usuários hoje é intenso e aberto, sem necessidade de um regime asilar. A nova noção de saúde mental privilegia o indivíduo e não seu quadro de adoecimento, e indica a necessidade de um tratamento humanizado. Esta

perspectiva exige a criação de novas ferramentas e dispositivos de cuidado integral que executem ações intersetoriais e pautadas no fortalecimento e atuação em rede (BREDOW; DRAVANZ, 2010, p. 232 *apud* SCHEFFER *et al*, 2014, p.371).

2.3 O movimento de democratização da comunicação

Neste mesmo momento histórico, a emergência dos movimentos sociais em busca de transformações políticas-sociais também se fazia presente no campo da comunicação. Com o fim do regime militar, os sistemas de comunicação cresciam, e a propriedade dos meios de radiodifusão se concentrava cada vez mais na mão de poucas empresas, o que fez surgir movimentos de resistência isolados em várias partes do Brasil. Assumindo características variadas, esses movimentos atuaram em diversas frentes na luta contra o monopólio dos meios de comunicação. O movimento pela democratização no Brasil surge, de forma “organizada e institucional”, com a criação da Frente Nacional por Políticas Democráticas de Comunicação, estruturado por jornalistas, professores, estudantes de comunicação, apoiados por várias entidades da sociedade civil, durante a redemocratização do país no período de 1983 a 1984 (SOUZA, 1995).

Em 1987, surgiu o Movimento Nacional pela Democratização da Comunicação (MNDC), formado principalmente por instituições representantes de jornalistas, radialistas, artistas e estudantes que, em 1988, participaram dos debates em torno da redação da Constituição Federal do Brasil. Eles apresentaram proposições de texto para o Capítulo V da Constituição, que trata da Comunicação Social. Entretanto, quem dominou os conteúdos de comunicação na Constituição, em defesa de seus interesses, foram os empresários do setor.

O Fórum Nacional da Democratização (FNDC) mostra que as primeiras propostas de organização de um movimento nacional pela democratização no final da década de 70 traziam um espírito “oposicionista e ‘negativo’”, e que as iniciativas surgidas no final dos anos 1980 e início dos 1990 tinham uma perspectiva “imediatista e particularizada”. Era percebido à “falta de um projeto político abrangente diante da satisfação gerada por um ativismo imaginado mais concreto” (FNDC, 1994, p.02).

Como fruto deste movimento em março de 1990, foi formado no Rio de Janeiro, o Comitê de Democratização dos Meios de Comunicação, com adesão de 67 sindicatos e de associações da sociedade civil. No mesmo ano, em novembro, foi fundado o Comitê Paulista pela Democratização da Comunicação em São Paulo. Tal ação foi tomada pelo Sindicato dos Jornalistas de São Paulo com o apoio de outras instituições (FNDC, 1994).

Já em 1995, o Fórum transformou-se em associação civil, sendo formado por instituições que representam setores da sociedade civil. Outro aspecto importante a ressaltar sobre o FNDC é que participou ativamente na criação do conceito de radiodifusão comunitária, integrado na Lei 9.612, de 1998. Tornando as rádios comunitárias parte importante e legal dentro do Fórum (FNDC, 1994).

Em um momento que o Brasil tinha pela frente grandes desafios e oportunidades na recém era da digitalização, da internet e da potência das mídias, a realização da 1ª Conferência Nacional de Comunicação (CONFECOM) incentivou um vasto processo público de debates, diálogos e criação de propostas em todo o país, que iniciou com a publicação do Decreto Convocatório de 16 de abril de 2009.

Como uma das ações da FNDC a fim de democratizar a comunicação, aconteceu a I CONFECOM (Conferência Nacional de Comunicação) no Brasil, realizada no ano de 2009, em Brasília, em fases locais, regionais, estaduais e uma etapa nacional, que foi a fase conclusiva. Esta Conferência buscou fundamentar e atualizar os debates relacionados à Comunicação no país, de modo a oferecer auxílio na construção e implantação de políticas públicas na área nos anos seguintes, mesmo sem ter poder decisório. A partir dela, concebeu-se um novo modo de discutir as políticas de comunicação no Brasil, unindo o Estado, o Mercado e a sociedade com a finalidade de debater e decidir estratégias nessa área da comunicação (PERUZZO, 2010).

2.3.1 As Rádios Comunitárias

No Brasil, as primeiras difusões de rádios não-comerciais foram nas décadas de 70 e 80, as primeiras foram as rádio Paranóica (ES) e a Sorocaba (SP). Algumas dessas experiências são conhecidas também como rádios livres e/ou rádios

comunitárias, e parecem significativas ferramentas para as lutas sociais numa realidade de desigualdades sociais (PERUZZO, 1998).

O Ministério das Comunicações define as rádios comunitárias como um serviço de radiodifusão comunitária criado pela Lei 9.612, de 1998, regulamentada pelo decreto nº 2615 do mesmo ano. Trata-se de radiodifusão sonora, em frequência modulada (FM), de baixa potência (25 Watts) e cobertura restrita a um raio de 1km a partir da antena transmissora. Podem explorar esse serviço somente associações e fundações comunitárias sem fins lucrativos, com sede na localidade da prestação do serviço. Segundo o sítio do Ministério das Comunicações, uma emissora de rádio comunitária

É um tipo especial de emissora de rádio FM, de alcance limitado a, no máximo, 1 km a partir de sua antena transmissora {...} A rádio comunitária deve divulgar a cultura, o convívio social e eventos locais; noticiar os acontecimentos comunitários e de utilidade pública; promover atividades educacionais e outras para a melhoria das condições de vida da população. Uma rádio comunitária não pode ter fins lucrativos nem vínculos de qualquer tipo, tais como: partidos políticos, instituições religiosas etc. (MC 2007 *apud* SANTOS, 2012, p.114).

As Rádios Comunitárias são de carácter público e nascem na comunidade para a população da mesma, são espaços onde os moradores compartilham das mesmas situações, problemas e tem total liberdade para expressar suas demandas. As rádios comunitárias são criadas para promover a cidadania, a arte, o lazer. Elas fazem com que as informações de interesse local cheguem à população contribuindo, dessa forma, para o desenvolvimento social. Caminham junto aos objetivos da comunidade, garantem programas funcionais com a participação de todos os cidadãos não somente atrás de um microfone, mas fornecendo e agregando por meio da realização de outras atividades como avaliação, elaboração, planejamento.

A rádio comunitária que faz jus a este nome é facilmente reconhecida pelo trabalho que desenvolve. Ou seja, transmite uma programação de interesse social vinculada à realidade local, não tem fins lucrativos, contribui para ampliar a cidadania, democratizar a informação, melhorar a educação informal e o nível cultural dos receptores sobre temas diretamente relacionados às suas vidas. [...] Se baseia em princípios da comunicação libertadora que tem como norte a ampliação da cidadania (PERUZZO, 2007, p. 69 *apud* PERUZZO, 2010, p.5).

A rádio comunitária está, de modo geral, associada a uma atividade relacionada aos problemas do local onde está localizada, com a expectativa de desenvolver a cultura local, num exercício que promova cidadania e que produz conhecimentos de acordo com a realidade daquela comunidade (DETONI, 2009 *apud* JÚNIOR, 2012 p.185). A importância das mídias comunitárias está na emergência da condição do cidadão, no processo de instigar a ampliação da cidadania ao participar ativamente do segmento social e local de diversas maneiras, desde as divulgações até no método de fazer rádio (PERUZZO, 2005, *apud* FORTUNA, 2013, p.49).

A participação da população é uma das formas de oferecer cidadania, pois dá oportunidade às pessoas de se tornarem participantes ativos nas atividades da comunidade e nos meios de comunicação. Pessoas comprometidas neste processo tem a chance de mudar sua forma de ver o mundo e de relacionar-se com ele (PERUZZO, 2002, *apud* FORTUNA, 2013, p.49). As rádios comunitárias trazem consigo um grande potencial de participação e de inclusão social que se diferencia da mídia convencional ao proporcionar relação de igualdade/equidade entre as pessoas da comunidade e daquela comunidade com a população em geral.

Nesse sentido, Deliberador e Lopes (2009, *apud* FORTUNA, 2013, p.49) destacam que a participação efetiva da população nos processos comunicativos tem como função encontrar respostas aos desafios territoriais de conhecer e enfrentar seus problemas, o que pressupõe um sentimento de pertencer à comunidade que aumenta na medida em que constroem sua cidadania. A participação das pessoas na produção e transmissão das mensagens, desde os mecanismos de planejamento e produção da comunicação comunitária, contribui para que elas se tornem sujeitos, se sintam capazes de fazer aquilo que estão acostumadas a receber pronto, se tornando ator principal da comunicação e não somente receptores (PERUZZO, 2002, *apud* FORTUNA, 2013, p. 84).

2.4 A relevância do diálogo intersetorial

Inojosa (2001) chama atenção para uma nova perspectiva intersetorial das políticas públicas, que muda a direção na construção e ofertas dos serviços e tem como objetivo fomentar o desenvolvimento social e reverter o processo de exclusão social. Para isso propõe a prática de planejamento de políticas públicas como a

possibilidade de intervenção direta dos cidadãos nos processos de tomada de decisão e também na mobilização e atuação em redes de compromisso social. A autora refere-se à intersetorialidade como a articulação de saberes e experiências para o planejamento, a realização de avaliação de políticas, programas e projetos, cujo fim é alcançar resultados cooperativos em situações complexas. Desta maneira, uma concepção de trabalho intersetorial envolve mais do que sobrepor projetos que continuem sendo formulados e realizados setorialmente.

Em consentimento com esse ponto de vista, Junqueira (1997) acrescenta que o cidadão, ao tentar resolver seus problemas, necessita que sejam considerados na sua totalidade e não de forma fragmentada, destaca que além de os serviços serem direcionados aos mesmos grupos sociais, que ocupam o mesmo lugar, eles são realizados separadamente por cada política pública.

Entende-se, conforme este autor, que há uma relação entre a população e o lugar a que pertence, com vistas à identificação dos problemas comuns, bem como as possibilidades de solução para que se tenha uma vida com qualidade. Assim, segundo o autor, a intersetorialidade constitui "uma nova lógica para a gestão da cidade, buscando superar a fragmentação das políticas, considerando o cidadão na sua totalidade. Isso passa pelas relações homem/natureza, homem/homem que determinam a construção social da cidade" (JUNQUEIRA, 1997, p. 37).

Inojosa (2001), por sua vez, destaca que a vida em sociedade é tecida em conjunto das quais as necessidades e expectativas das pessoas e dos grupos sociais referentes à qualidade de vida são integradas. Assim ações separadas ou itens isolados não são suficientes para a promoção da qualidade de vida dessas pessoas, nem estimula o desenvolvimento, ou ainda supera a exclusão social. Para a autora, a superação desse problema está na possibilidade de uma ação intersetorial baseada efetivamente em ações coordenadas e na união entre diferentes setores.

O trabalho em rede articulada e o compromisso social com a participação na construção de políticas públicas são relevantes para busca e implantação de soluções a problemas específicos da sociedade.

A atuação em rede de compromisso social pode ser uma parte dessa solução, pois significa que o Estado vai permeabilizando-se e abrindo-se à sociedade, trabalhando não em setores, não em cláusulas, mas com outros parceiros que também estavam fazendo o provimento de necessidades e expectativas da sociedade também com uma lógica disciplinar isolada, setorial. A rede de

compromisso social – expressão usada para distinguir a natureza da rede – permite que esses atores independentes, ligados ao aparato governamental e à sociedade, sejam atraídos e se mobilizem para, juntos, trabalharem determinado problema da sociedade (INOJOSA, 2001, p.107).

O diálogo entre as políticas públicas de Comunicação e de Saúde Mental, de acordo com o conceito de intersetorialidade proposto, pode ser relevante dispositivo de promoção da reinserção social e para o resgate da cidadania. Estes serviços articulados em rede podem favorecer a promoção da qualidade de vida das pessoas com sofrimento mental e auxiliar no processo de superação da exclusão social, por isso surge a necessidade de se fazer esse diálogo.

A articulação efetiva entre a comunicação comunitária e os serviços de saúde mental demonstra que a democratização da comunicação pode construir uma sociedade mais inclusiva e com convívio harmonioso com as diferenças e com os diferentes, como importante eixo norteador da garantia dos Direitos Humanos. As oficinas de rádio desenvolvidas nos CAPS, onde os pacientes desenvolvem a produção e apresentação de um programa, parecem estar sendo uma importante aliada no que se diz respeito a reinserção psicossocial (FORTUNA, 2013). No contexto da saúde mental, melhorar as condições de comunicação é entendido como fonte de acessibilidade aos direitos, à cidadania, à mobilização social, à construção de identidade, ampliando as possibilidades pessoais e coletivas ao promover a socialização e desenvolver as habilidades comunicacionais dos participantes (FORTUNA & OLIVEIRA, 2012). Entretanto, as informações a respeito destas oficinas de rádio e sobre as rádios comunitárias – onde ocorrem, metodologias e resultados se encontram dispersas na literatura.

3 MÉTODO DE PESQUISA

Em razão dos poucos estudos sobre as rádios comunitárias e suas implicações tanto para a comunicação para saúde mental, a pesquisa desenvolvida teve cunho exploratório, pois sua finalidade foi realizar um estudo primário sobre as possibilidades de uso das rádios comunitárias como dispositivos de promoção da saúde mental e reinserção social das pessoas com sofrimento mental. Isto contribuiu para familiarização com o tema investigado, de maneira que se pode conceber uma maior compreensão sobre o mesmo (GIL, 2008).

Desse modo, este trabalho desenvolveu-se como uma pesquisa bibliográfica cujo levantamento foi feito a partir de livros de leitura corrente referentes a obras de divulgação em Psicologia e Comunicação, e publicações periódicas científicas e de indexação nas bases de dados BVS-Psi (Biblioteca Virtual em Saúde Psicologia - Sistema Latinoamericano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde), PEPSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia – Universidade de São Paulo/USP), e SciELO (Scientific Electronic Library Online – Fundo de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo/FAPESP), mediante o intercruzamento das seguintes palavras-chave: comunicação em saúde; intersectorialidade; promoção de saúde mental; rádios comunitárias; reinserção social. Este procedimento possibilitou a identificação de estudos sobre a temática em questão favorecendo a explicitação do problema pesquisado.

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: a) veículo de publicação: artigos, teses, dissertações e livros; b) limite de tempo: 2013-2017 (com exceção para as publicações anteriores a esse período que se mostrarem essenciais para a compreensão da temática investigada); c) idioma de publicação: português; d) modalidade de produção científica: trabalhos empíricos, teóricos e de revisão de literatura; e) referências que tiveram como objeto de estudo rádios comunitárias e promoção de saúde mental.

A análise dos resultados se deu por análise de conteúdo, que envolve várias formas de interpretar as ideias de um texto objetivando representar o conteúdo expresso naquele processo de comunicação (CAVALCANTI, CALIXTO, PINHEIRO, 2014). Foram utilizados os seguintes procedimentos sistemáticos de levantamento de

indicadores qualitativos, permitindo a realização de inferência sobre os dados coletados:

- a) Leitura exploratória que consiste no contato inicial com o material levantado a fim de verificar a adequação ao interesse da pesquisa. Delinearam-se como indicadores analíticos, a presença das palavras-chave no conteúdo da publicação.
- b) Leitura seletiva que implica a identificação no material coletado de informações qualitativamente suficientes, coerentes e consistentes para responder ao problema e atingir os objetivos de pesquisa indicados.
- c) Leitura analítica que equivale a construção de inferências sobre a temática a partir da interpretação do conteúdo selecionado conforme os indicadores analíticos mencionados e sua sintetização.

A análise de conteúdo foi escolhida por possuir a sistematização necessária à produção de respostas para o problema proposto.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Houve dificuldades para encontrar publicações acadêmico-científicas que façam a relação direta entre Rádios comunitárias, promoção de saúde mental e reinserção de pessoas com sofrimento mental. Há relatos de experiências desta natureza pelo Brasil, como demonstrado pesquisa realizada por Fortuna e Oliveira (2012) que descrevem

As oficinas radiofônicas realizadas com usuários em saúde mental descritas na literatura foram: Rádio Tam Tam (SP), Programa Maluco Beleza (SP), Papo-cabeça (SP), Papo Cabeça (RS), Coletivo Potência Mental (RS), Rádio da gente- BA (HAYNE, 2004) e Ondas Parabolínicas (SP). Além dessas, outras experiências de oficinas radiofônicas foram encontradas, porém somente em algumas citações, sem registros mais detalhados das atividades: Rádio Antena Virada em Paracambi- RJ (AMARANTE, 2007; CALICCHIO, 2007); Rádio Revolução- RJ (webrádio) (ALBUQUERQUE, STOTZ, 2004), Projeto e rádio Lokomotiva em Natal- RN (GUERRINI JÚNIOR, 2009; STREPPPEL, 2011); Delírio Coletivo (webrádio) (FRANCISCO, 2009); De perto ninguém é normal- RS (MELLO, 2001; UFSM, 2005), Rádio Trovão em Praia Grande- RS; Programa Cuca Legal desenvolvido no CAPS Nossa Casa em São Lourenço do Sul- RS na Rádio Comunitária Vida FM; Rádio FMIL em Santo Ângelo-RS com usuários do CAPS Santo Ângelo (STREPPPEL, 2011), Rádio Saúde- RS (ROMANGNOLLI, 2008, p.08).

Fortuna e Oliveira (2012, p.17) mencionam que a maior parte das experiências encontradas constituem terapias substitutivas ao modelo hospitalocêntrico e estão articuladas com as políticas públicas em saúde mental com relação ao trabalho intersetorial e a possibilidade de oferecer outros meios de promoção da saúde e reinserção das pessoas com sofrimento mental.

De acordo com a análise das experiências mapeadas no Brasil, os espaços onde ocorrem estas experiências são: inseridos nos próprios serviços de saúde mental (CAPS); fora das instituições, em rádios comunitárias; em emissoras comerciais e através da internet. Os processos pedagógicos pelos quais as oficinas são desenvolvidas passam, em geral, pela busca da comunicação dialógica e participação dos sujeitos, nos permitindo relacioná-las às ideias do educador Paulo Freire. Essas oficinas, por propiciarem espaço de troca, escutam diálogo e possibilidade de ocupação (trabalho) ao atuarem como locutores, repórteres, entrevistadores, promovem a autoestima dos participantes, socialização e habilidades comunicacionais, uma vez que, ao contar suas histórias de vida, recitar poesias, cantar músicas, falar de seus interesses, de política, direitos, entre outros assuntos, os usuários exercitam a oralidade, objetividade e expressa sentimentos, tornando as oficinas radiofônicas uma verdadeira catarse. Isso não significa que estas oficinas ocorram desprovidas de momentos de desafios operacionais, conflitos pessoais entre os participantes, dificuldades, entraves políticos e institucionais, o que muitas vezes culminam no encerramento

temporário ou definitivo de suas atividades. (FORTUNA; OLIVEIRA, 2012, p.17)

A construção de espaços intersetoriais contribui para a ruptura dos estigmas que historicamente separaram os serviços de saúde mental dos outros serviços públicos, sendo importante ressaltar que a comunicação social, através das Rádios Comunitárias inseridas nos CAPS, tem a ótica voltada para a promoção e prevenção em saúde mental e a educação social, visando atingir a todos da comunidade e não somente o usuário. As ações intersetoriais e territoriais em Saúde Mental podem desenvolver a autonomia e fomentam a inscrição em outros lugares sociais para a pessoa com sofrimento mental, sendo essencial que os profissionais de saúde se aproximem e construam compromisso com trabalho de forma intersetorial.

Nas oficinas de rádios, nas rádios comunitárias e nas *webrádios* desenvolvidas nos CAPS pelo Brasil, as pessoas com sofrimento mental tem espaço para falar da superação da visão estigmatizada que a sociedade tem sobre eles, bem como podem resgatar a autoestima tendo a oportunidade de desenvolver por conta própria a evolução do funcionamento da rádio: planejamento da pauta de condução dos programas, realizar noticiários e selecionar músicas. Com este dispositivo, perceberam-se melhoras no tratamento destes usuários a partir das oportunidades de produzir, criar, conviver, falar sobre seu sofrimento, seus sentimentos, seus medos dando um novo significado a sua história de vida, além do vínculo que se estabelece. Da perspectiva da comunicação social, o uso deste tipo de dispositivo possibilita a produção de conhecimento coletivo e democrático.

Farias e Rocha (S/D) apresentam a experiência realizada, por meio do projeto de extensão “Nas ondas do rádio” – parceria entre a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, o Grupo Hospitalar Conceição, a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e a Associação de Moradores do conjunto habitacional Rubem Berta, na Rádio AMORB-FM. As autoras observam que sem a participação efetiva da comunidade é difícil competir com outras emissoras de rádio, televisão e com a própria internet, corroborando com o estudo de Fortuna e Oliveira (2012) mencionada anteriormente.

Carvalho *et al* (2013) relatam a experiência vivida através da Residência Integrada em Saúde – Ênfase em Saúde Mental, do Grupo Hospitalar Conceição – RIS/GHC, na construção e implantação de um programa de rádio comunitária

chamado “Quartas Intenções: Um encontro real com seu amigo imaginário”, realizado por usuários, residentes e trabalhadores dos serviços de saúde mental. O objetivo do trabalho era identificar a viabilidade do uso da rádio comunitária como ação intersetorial em saúde mental. As autoras apontam que as rádios comunitárias podem ser importante via de reinserção social uma vez que servem ao compartilhamento de ideias, sentimentos, crenças e saberes entre as pessoas com sofrimento mental que participam do programa e a comunidade, sendo este dispositivo muito significativo, em sua opinião, na superação dos estigmas relacionados com a saúde mental.

Francisco e Barros (2015) descrevem a experiência desenvolvida no CAPS Dr. Rostan Silvestre no município de Maceio, em Alagoas, também por meio de projeto de extensão “Criando laços”. O trabalho se deu na forma de oficinas que utilizaram recursos Informatizados para produção, em *blog* e em rádio, de espaços de comunicação em saúde voltados para reabilitação psicossocial de pessoas com sofrimento mental. O objetivo era “gerar no CAPS um espaço para o processo de protagonismo e autonomia dos usuários, tendo como meio as oficinas com dispositivos das Tecnologias de Informação Computadorizadas - TICs, na perspectiva da inclusão digital” (FRANCISCO, BARROS, 2015, p. 373). Os autores concluíram que as TICs, além do processo de inclusão digital, são ferramentas significativas na construção da autonomia e no exercício da cidadania; e criticaram a falta de recursos nos serviços públicos para o desenvolvimento e/ou manutenção de projetos desta natureza, uma vez que os próprios pesquisadores ofereceram o equipamento necessário à execução do trabalho.

Marques *et al* (2016) narram a experiência de atividade profissional com oficinas de rádio no Centro de Convivência e Cooperação - CECCO “Tear das Artes” em Campinas, São Paulo. Estas oficinas resultaram do trabalho de outra oficina com música realizada no CECCO e tiveram como intuito divulgar a produção musical dos usuários do serviço. O Programa Ondas Mentais se fortaleceu a partir da parceria com a UNICAMP e com a Secretaria Municipal de Saúde e também passou a elaborar radionovelas. Infelizmente o programa foi desativado com a substituição dos profissionais que o conduziam. E só voltou ao ar um ano depois com a criação da própria webradio “Rádio Ondas Mentais Online”.

Destacam-se ainda que as dificuldades para o desenvolvimento e manutenção de atividades nos serviços públicos em saúde, seja pela falta de recursos, seja pela rotatividade da equipe de profissionais, contudo mencionam a importância deste tipo de dispositivo na construção da cidadania uma vez que, além da autonomia e da autoestima, estes espaços ampliam as possibilidades de inserção profissional das pessoas com sofrimento mental que tiveram a oportunidade de serem reconhecidos na comunidade como “produtores de informação, de histórias, artistas, locutores, repórteres” (MARQUES *et al*, 2016, p. 111).

Estes trabalhos são apenas uma amostra da potência das rádios comunitárias como dispositivos de promoção de saúde mental e resgate da cidadania para pessoas com sofrimento mental. Apesar das dificuldades encontradas para sua execução em serviços públicos em saúde, nota-se que estas dificuldades são amenizadas pelas parcerias articuladas, apontando a intersetorialidade como recurso relevante na operacionalização deste e de outros dispositivos para inclusão e reabilitação psicossocial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que os movimentos sociais no Brasil contribuíram para a formação e a conquista de direitos negados, rompidos ou corrompidos. Sendo capazes de construir ações coletivas que buscam a inclusão social através do empoderamento de seus atores sociais.

Para responder ao problema e atingir os objetivos desta pesquisa foi necessário destacar dois movimentos sociais que impactaram na forma de prestar cuidados na área da Saúde Mental e demonstraram a importância do trabalho intersetorial e articulação de serviços em rede com outras políticas públicas. O primeiro foi o movimento da Luta Antimanicomial que impulsionou a desinstitucionalização e a ruptura do estigma da “loucura”, criando estruturas de apoio e cuidado em saúde mental que fazem este processo de reinserção social de forma progressiva e permanente, como é o caso dos CAPS. O segundo foi o Movimento pela Democratização da Comunicação que viabilizou o desenvolvimento e ampliação da comunicação comunitária, culminando na implantação de oficinas de rádio nos serviços de saúde mental. A articulação entre estes dois movimentos indica a viabilidade do trabalho intersetorial.

De acordo com os objetivos estabelecidos, pode-se perceber que as Rádios comunitárias constituem uma positiva proposta de inclusão para as pessoas com sofrimento mental, proporcionando qualidade de vida, resgate da cidadania, reinserção e reabilitação psicossocial e, até mesmo, inserção profissional. Portanto representam dispositivos de cuidado em saúde mental relevantes, contudo o conhecimento desse importante dispositivo de inclusão social e empoderamento dos usuários do serviço de saúde mental pode estar comprometido uma vez que há poucos trabalhos publicados e os que estão refletem dimensões de uma mesma experiência com o dispositivo, sendo geralmente os mesmos autores a realizar e/ou dar continuidade às experiências que utilizam as rádios comunitárias na área da Saúde Mental. Neste sentido, mostrar-se importante desenvolver outros trabalhos de pesquisa com essa temática e ampliar o desenvolvimento de projetos de extensão universitária que possam implantar este dispositivo em Teófilo Otoni.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. D. C. *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1995. 136 p.

BARROS, R. A. FRANCISCO, D. J. *Saúde mental e web rádio: Processo de inclusão digital*. Educação (Porto Alegre, impresso), v. 38, n. 3, p. 369-378, set.-dez. 2015

BARBOSA G. C. COSTA T. G. MORENO V.; Movimento da luta antimanicomial: trajetória, avanços e desafios. *Cad. Bras. Saúde Mental*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 8, p. 45-50, jan./jun. 2012. Disponível em: <<https://rets.org.br/sites/default/files/2017-8050-1-PB.pdf>>. Acesso 01 nov. 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. *Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, 2005. Brasília, 07 a 10 de novembro de 2005 Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2017.

CARVALHO, S.G. *et al.* Quartas intenções de um programa de rádio como um dispositivo em saúde mental. *Polis e Psique*, Vol. 3, n. 1, 2013. Disponível em; <<http://seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/36665/26491>>. Acesso em: 20 set. 2017

CAVALCANTI, R. B.; PEIXOTO, P.; PINHEIRO, M. M. K. Análise de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. *Informações & Sociedade: Estudos*, João Pessoa, v. 24, n.1, p. 13-18, jan./abr. 2014. Disponível em: http://basessibi.c3sl.ufpr.br/brapci/_repositorio/2015/12/pdf_ba8d5805e9_0000018457.pdf. Acesso em 19 ago 2017.

FORTUNA, D. B. S. *O papel do rádio no campo da saúde no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira: estudo de caso da web rádio revolução FM*. 2013. 170 p. Dissertação (Mestrado em Ciências). Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT), Rio de Janeiro-RJ, 2013. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/7089/1/Danielle%20Barros.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2017.

FORTUNA, D.B.S; OLIVEIRA, V.C. Mapeamento das práticas comunicacionais radiofônicas como terapia psicossocial nos serviços de saúde mental no Brasil. *XI Congreso Latinoamericano de Investigadores de la Comunicación (ALAIIC)*, Montevideo/Uruguay. 2012. Disponível em < <http://www.bocc.ubi.pt/pag/fortuna-oliveira-2013-mapeamento-praticas-comunicacionais.pdf>> Acesso em: 20 set.2017

FÓRUM NACIONAL PELA DEMOCRATIZAÇÃO DA COMUNICAÇÃO. *Bases de um programa para a democratização da comunicação no Brasil*. V Plenária, Salvador, 1994. Disponível em: <www.fncc.org.br>. Acesso em: 20 mai. 2017.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 6.ed. São Paulo. Editora Atlas S.A - 2008, 220 p. Disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2017.

GOHN, M.G. Abordagens teóricas no estudo nos movimentos sociais na América latina. *Caderno CRH*, Salvador, v.21, n.54. p.439 – 455, set./dez. 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ccrh/v21n54/03>>. Acesso em: 20 out.2017

_____. Movimentos sociais na contemporaneidade. Universidade Estadual de Campinas Universidade Nove de Julho. *Revista Brasileira de Educação* v. 16 n. 47 maio-ago. 2011. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v16n47/v16n47a05.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2017

GORDEN, J. *Cartilha de Democratização da Comunicação: como domar essa tal de mídia?* Brasília - DF: 1. ed. 44 p.

INOJOSA, R. M. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. *Cadernos FUNDAP*, n. 22, 2001, p. 102-110. Disponível em:<http://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/sinergia_politicas_servicos_publicos.pdf>. Acesso em: 29 abril 2017.

JÚNIOR, C.A.S.G. *et al.* Radiodifusão: dispositivo intersetorial na produção de saúde. *Polis e Psique*. Porto Alegre, v.2, n.2, 2012. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/viewFile/40126/25567>>. Acesso em: 15 mar. 2017.

JUNQUEIRA, L. A. P. Novas formas de gestão na saúde: descentralização e intersetorialidade. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 31-46, dez. 1997.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12901997000200005&lng=pt_BR&nrm=iso>. Acesso em: 01 de nov. 2017.

MARQUES, D.M. O lugar do rádio no campo da saúde mental coletiva: a experiência da Rádio Ondas Mentais Online. Universidade estadual de campinas Faculdade de Ciências Médicas “Zeferino Vaz” Departamento de Saúde Coletiva. Campinas – SP 2016. 32p. Disponível em; <https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/2016/page/tcc_danilo.pdf >, Acesso em: 20 maio 2017

MARQUES, D.M. *et al.* A dimensão do rádio no campo da saúde mental: a experiência da rádio ondas mentais online. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 1984-2147, Florianópolis, v.8, n.20, p.101-113, 2016.

PERUZZO, C. M. K. *Comunicação nos movimentos populares*. Petrópolis: Vozes, 1998. 342 p.

_____. *Rádios Comunitárias no Brasil: da desobediência civil e particularidades às propostas aprovadas na CONFECOM*. PUC-Rio. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <http://compos.com.puc-rio.br/media/g6_cicilia_peruzzo.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2017.

_____. Movimentos sociais, cidadania e o direito à comunicação comunitária nas políticas públicas. *Revista Fronteiras*. Brasília, v.11, n.1, p.33-34, jan./abr. 2009.

SANTOS, R. R. O. Rádios comunitárias do surgimento aos dias atuais: uma nova realidade. *Comunicação & Mercado/UNIGRAN*, Dourados, v.1, n.3, 2012. Disponível em: <<http://www.unigran.br/mercado/paginas/arquivos/edicoes/3/11.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2017.

SCHEFFER, G.; SILVA, L. G. Saúde mental, intersectorialidade e questão social: um estudo na ótica dos sujeitos. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n.118, p. 366-393, abr./jun. 2014. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiolPOe_pjXAhVCipAKHdtYCAUQFggsMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.br%2Fpdf%2Fssoc%2Fn118%2Fa08n118.pdf&usg=AOvVaw3_aZy8WKwKOHkmespb5kj7>. Acesso em: 24 out. 2017.

SOUZA, C. H. L. A que vieram às conferências nacionais? Uma análise dos objetivos dos processos realizados entre 2003 e 2010. IPEA. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em:

<http://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/td_1718.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2017

SOUZA, M. V. *As Vozes do silêncio: o movimento pela democratização da comunicação no Brasil. 1984-1994*. 244 p. Dissertação (Mestrado em Sociologia Política). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 1995.
Disponível em:
<<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/76244/108118.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 20 mai. 2017.